

**UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
REGISTRO SNIES NO. 4358**



**CAMBIOS EN LA EDUCACIÓN MÉDICA Y SUS IMPLICACIONES PARA LA
DOCENCIA UNIVERSITARIA**

Diana Alejandra Ruiz Rodríguez

**Docente
Álvaro Andrés Rivera Sepúlveda**

Bogotá
Colombia
Junio 10 de 2022

Introducción y planteamiento de la tesis

Los avances tecnológicos, la globalización, el progreso en las formas de comunicarse y los fenómenos sociales, económicos e históricos propios de cada país o región han condicionado que la sociedad actual demande individuos con un gran número de competencias en múltiples ámbitos que les permitan responder a las necesidades particulares del medio y desarrollarse profesionalmente en escenarios complejos y cambiantes. Partiendo de los cuatro pilares de la educación propuestos por Jacques Delors se proponen nuevas competencias en cuanto al ser para conformar un conjunto a través del cual los actores de una comunidad educativa desempeñen sus capacidades y habilidades cognitivas, afectivas, comunicativas y sociales (Cabrales, 2015). A partir de estas características del aprender podría solventarse el desafío impuesto a la educación superior que por un lado debe seguir siendo proveedora de un gran volumen de conocimientos y al mismo tiempo debe orientar a los estudiantes para mantener las metas y proyectos de desarrollo personal y académico.

En todos los campos de la educación se ha insistido en los cambios que deberían tener los sistemas educativos para adaptarse a los nuevos profesionales que la sociedad requiere, en la necesidad de manejar nuevos métodos pedagógicos y didácticos y en construir programas diseñados para dar alcance a los objetivos de los futuros profesionales teniendo en cuenta las características propias de cada área disciplinar y de sus contenidos. La educación médica no ha sido ajena a esta transformación, a partir de los postulados del “Informe Flexner” de 1920, que describió las directrices requeridas para educar de forma óptima a los estudiantes de medicina, profesionales de diferentes áreas incluyendo docentes, pedagogos y psicólogos han identificado las limitaciones que tiene este modelo las cuales parten de la dificultad de engranar el área de ciencias básicas con las clínicas y en general la profesión médica con las áreas de promoción de

la salud y prevención de la enfermedad y han propuesto la integración de modelos de aprendizaje significativo (Pinzón, 2008). Años después con la Declaración de Edimburgo en 1993 se planteó el equilibrio que debe alcanzarse entre la formación profesional de los médicos y las necesidades de la comunidad a través de nuevas estrategias de aprendizaje para desarrollar en los alumnos capacidad crítica, de análisis y de evaluación y habilidades de comunicación y trato humanizado (Arias, 2017).

Teniendo en cuenta que las instituciones de educación superior y sus docentes son los encargados de la formación de profesionales en medicina, éstos no pueden ser ajenos a la situación particular por la que atraviesa la educación en esta área específica. **Los cambios en la educación médica condicionan la necesidad de que los profesores en ciencias de la salud posean formación pedagógica para el ejercicio de la docencia en educación superior.**

Los docentes están llamados a modificar su rol en los procesos de enseñanza y aprendizaje, a adoptar modelos y estrategias didácticas que se acoplen de forma más adecuada a la virtualidad, al autoaprendizaje y a la investigación para generar un nuevo conocimiento. Los nuevos roles exigen a los docentes como primera medida ser expertos en su saber disciplinar y en segunda instancia el desarrollo de habilidades y competencias cognitivas, de comunicación, de generación de conocimiento e integración del saber, también habilidades sociales centradas en una actitud positiva frente a la docencia, disposición para ayudar y capacidad para fomentar ambientes de educación más flexibles y menos absolutistas en donde se le permita al estudiante adquirir una posición participativa, innovadora y de autoaprendizaje.

El presente ensayo argumentativo se inscribe en la línea de investigación de educación y sociedad de la facultad de Educación y Humanidades de la Universidad Militar Nueva Granada.

Antonio Bolívar. Formación del docente en educación en ciencias de la salud

El siglo XXI y los cambios que se han presentado en el ámbito económico, social, político y el contexto cultural innato de cada región o país determinan de forma significativa la manera como los docentes en educación superior ejercen las actividades inherentes a su profesión y articulan estas funciones con la práctica docente. Desde esta perspectiva surgen algunos conceptos que describen las razones que motivan la formación de profesionales en educación superior las cuales se dirigen a perfeccionar la forma como se ejerce la profesión y la práctica docente y a optimizar los aprendizajes de todos los alumnos a través de mejores experiencias en el marco de un nuevo ejercicio profesional.

En este sentido las universidades e instituciones de educación superior están llamadas a modificar sus procesos académicos y a incentivar la formación de sus profesionales en docencia, sin embargo, este proceso no es la norma que se sigue en muchos países, según Bolívar y Caballero (2008):

Como consecuencia, encontramos que son muchas las universidades, entre ellas, la española, que no han sabido implantar esas formas de hacer que caracterizan a la buena enseñanza, pues no han reconocido el valor de la docencia como una vía para mejorar el sistema educativo y la futura actuación profesional del alumnado en formación. (p.1)

Teniendo en cuenta que la estructura actual de la universidad concentra sus esfuerzos en responder a las necesidades de enseñanza de una comunidad y en alcanzar logros en investigación debe considerarse a la excelencia en la enseñanza como la mejor manera de validar el trabajo académico de los docentes y de llevar a la práctica el conocimiento que se tiene sobre un área específica (Bolívar y Caballero, 2008). Esta cognición emerge a partir de conceptos pertenecientes a cada área disciplinar, los cuales frecuentemente son modificados por vivencias personales que determinan la manera como los profesores entienden y practican la enseñanza y se

enriquecen con los aportes de otros miembros de una comunidad universitaria (Bolívar y Caballero, 2008).

Las características de cada comunidad disciplinar y sus rasgos particulares determinan la construcción de una identidad dentro de su área académica que favorece el desarrollo de prácticas y sistemas de comunicación singulares, genera un sentido de pertenencia, motiva contribuciones de toda índole y secunda en los docentes de educación superior una serie de procesos dinámicos sobre funciones que se concentran, pero no se limitan a la gestión, la docencia y la investigación (Caballero y Bolívar, 2015). Dentro de estas comunidades disciplinares prosperan los conceptos y creencias sobre la profesión docente, los cuales se adaptan a las diferentes etapas de formación y desarrollo profesional, modelos pedagógicos, didácticas específicas e incluso a experiencias personales de aprendizaje.

No puede desligarse la formación profesional de la formación en docencia, de acuerdo con Imbernón (2011, como se citó en Caballero y Bolívar, 2015) puede definirse al desarrollo profesional de los docentes como “cualquier intento sistemático de mejorar la práctica laboral, creencias y conocimientos profesionales, con el propósito de aumentar la calidad docente, investigadora y de gestión” (p.59).

La transformación en la práctica de la enseñanza, el cambio en los modos de pensamiento y de las actitudes frente al ejercicio de la docencia que experimentan los docentes se derivan de la manera como se articulan eficientemente en la experiencia profesional tres ejes o núcleos que conforman un sistema didáctico, a saber: sujeto de aprendizaje, objeto de conocimiento y profesorado o docente (Bolívar y Bolívar, 2011). Estos tres elementos se engranan sobre el conocimiento de los alumnos, el conocimiento de la materia y el currículo (conocimiento disciplinar) y el conocimiento de la enseñanza: metodología, gestión del aula y evaluación. Sobre este núcleo didáctico se cimentan las relaciones entre alumnos, profesores y contenidos y

se optimizan las estrategias y los entornos de enseñanza y aprendizaje (Bolívar y Bolívar, 2011).

Sin distinción entre los diferentes sistemas didácticos el docente juega un papel determinante en los fenómenos de transmisión del conocimiento y mejora de los procesos de enseñanza. A partir de los conocimientos en su saber específico y la formación pedagógica se explica la forma como cada docente construye los procesos didácticos y ejecuta su función como intermediario entre alumnos, contenidos y currículo. En coherencia con el rol que tiene el docente en el triángulo pedagógico se busca un proceso formativo que combine las necesidades de desarrollo de cada individuo y las de la escuela, en espacios y tiempos vinculados con la ejecución del trabajo y que los lugares de acción se conviertan en lugares y entornos positivos de aprendizaje (Bolívar, 2004).

Este proceso educativo se entiende como un suceso continuo que involucra todas las fases de aprendizaje que tiene un docente a la largo de su carrera en donde son relevantes los fenómenos que tienen lugar durante la primera socialización con la historia y vivencias familiares, la historia educativa y el papel del educador como alumno, la formación inicial en donde se estructura la identidad disciplinar y la experiencia profesional. De esta manera las universidades e instituciones de educación superior se convierten en escenarios de aprendizaje no solo para los estudiantes sino para el cuerpo de profesores y los cambios en los procesos de enseñanza / aprendizaje suceden de forma concomitante en el aula de clase y en el trabajo (Bolívar, 2004).

Las ideas tratadas a lo largo de los últimos párrafos afianzan la tesis sobre la necesidad de que los profesores en ciencias de la salud posean formación pedagógica para el ejercicio de la educación superior ya que la construcción de una identidad profesional, la actualización permanente en el área disciplinar y la apropiación de conceptos y conocimientos en educación delimitan el camino para que un buen médico se convierta en un buen profesor.

Desde un enfoque más actual se promueven políticas que fomenten en los estudiantes y en los docentes una actitud participativa, autónoma, creativa e innovadora, que se acerquen más a modelos constructivistas. En este sentido el proceso formativo en docencia adquiere la connotación de un proyecto de índole personal que incluye la apropiación de conocimientos y experiencias previas y la profundización en estrategias didácticas y pedagógicas, esto genera la posibilidad de aplicar nuevos modos de hacer en el aula y en ambientes de práctica de cualquier área del conocimiento y de esta forma es posible movilizar los conocimientos adquiridos en los lugares de trabajo hacia contextos educativos. De acuerdo con Bolívar (2004) el desarrollo profesional que es más efectivo “es aquel que no solo se dirige al aprendizaje individual de cada profesor, sino también a otras dimensiones de la capacidad organizativa de la escuela” (p.13).

Al tiempo con los cambios que se han presentado en educación superior, en el campo de la educación médica ha surgido un interés creciente centrado en la necesidad de ampliar la formación pedagógica de los docentes del área para redireccionar los roles del profesorado hacia una participación más activa en actividades pedagógicas fuera de los escenarios clínicos o de prácticas, como son la organización y planeación de cursos, el diseño de material educativo, la estructuración del currículo y la coordinación de procesos de investigación que conduzcan a mejorar las experiencias que tienen los estudiantes en esta área disciplinar (Castilla, 2007). Este planteamiento consolida lo estipulado en la tesis sobre la necesidad de que los profesores en ciencias de la salud posean formación pedagógica para el ejercicio de la docencia en educación superior ya que la adquisición de estos conocimientos le permite al docente en medicina la participación en todas las funciones sustantivas que tiene la educación superior.

Formación Pedagógica del Docente en Educación en Ciencias de la Salud en Colombia

Tradicionalmente, el ejercicio de la docencia en medicina en el país ha sido relacionado con el grado de desarrollo que alcanzan los profesionales en su área disciplinar, durante muchos años se ha considerado que las competencias técnicas y científicas de los especialistas y subespecialistas son suficientes para que sean catalogados como “un buen profesor” y se ha subestimado la relevancia que tienen el conocimiento pedagógico, curricular y en investigación en la construcción de una identidad como docentes en educación superior a través de la cual se alejen del modelo de profesor como transmisor de conocimiento y se conviertan en verdaderos facilitadores del aprendizaje para los estudiantes.

Este desequilibrio entre el conocimiento técnico y pedagógico de los docentes en educación en ciencias de la salud puede verse potenciado porque a pesar del número creciente de programas registrados en los últimos años y las políticas de transformación para enseñanza en medicina, la mayoría de universidades no incluyen dentro de los requisitos en los concursos docentes la formación en educación, la investigación o la publicación de temas relacionados con la educación médica.

Teniendo en cuenta este panorama y con el ánimo de describir las tendencias que se han presentado en la educación superior en el área de las ciencias de la salud en el país, se considera importante revisar los datos estadísticos regionales sobre educación superior colombiana recopilados en el año 2015 (Ministerio de Educación Nacional, 2016) y algunas actualizaciones publicadas a través de estadísticas históricas del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES) enfocados en el núcleo básico de conocimiento de medicina.

Para 2015 se reportaron 287 Instituciones de Educación Superior (IES) activas en el país, incluyendo universidades, instituciones universitarias, instituciones tecnológicas e instituciones

técnicos profesionales, la mayoría pertenecientes al sector privado, concentradas en Bogotá, Antioquia, Valle del Cauca y Santander (Ministerio de Educación Nacional, 2016, p.23), como se muestra en la Tabla 1 la mayoría de programas ofertados por estas IES en el área de ciencias de la salud corresponden al núcleo básico de medicina, es llamativo que los programas de especialización superan de forma significativa a los que se ofrecen a nivel universitario de pregrado, sin embargo no se discrimina el tipo de especialización.

Tabla 1

Número de programas en 2015 por área de conocimiento, núcleo básico de conocimiento (NBC) y nivel de formación.

Área de Conocimiento	Núcleo básico de conocimiento	Técnico Profesional.	Tecnológico	Universitario	Especialización	Maestría	Doctorado	Total
Ciencias de la Salud	Bacteriología	1	2	17	4	3		27
	Enfermería		1	57	34	7	2	101
	Instrumentación			15				15
	Medicina	3	5	56	446	29	9	548
	Nutrición	2	1	12	1	3		19
	Odontología	2	8	29	55	5	1	100
	Optometría	1	8	8	5	3		25
	Salud pública	9	12	2	61	33	4	121
	Terapias			58	19	2		79
	Sin clasificar	5	11	7	83	33	4	143
Total		23	48	261	708	118	20	1178

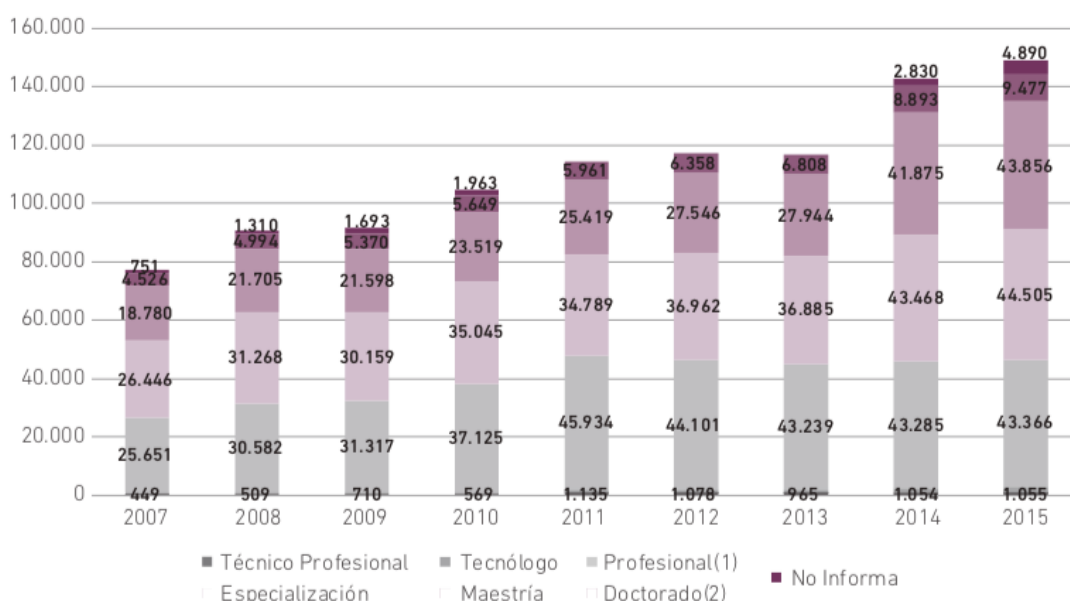
Nota. Esta tabla muestra cómo se agrupan los programas del área de ciencias de la salud de acuerdo con el núcleo básico de conocimiento y los niveles de formación ofertados por las IES en el año 2015. Datos tomados del Compendio Estadístico de la Educación Superior Colombiana (2016).

En cuanto a la información sobre los docentes que ejercen en educación superior en Colombia, el informe condensa información importante sobre docentes por sector, sexo, tiempo de dedicación a la docencia y nivel máximo de formación alcanzado (Ministerio de Educación Nacional, 2016), como puede verse en la figura 1, a través de los consolidados anuales se evidencia el número creciente de docentes, que va de la mano con el incremento en el número de instituciones de educación superior y los programas ofertados a la comunidad educativa. No se

desglosa en esta estadística el nivel máximo de formación alcanzado por los docentes de acuerdo con el área de conocimiento, para todas las áreas en el periodo 2007 a 2015 se evidencia un porcentaje similar de profesores que cuentan con titulación profesional, especialización y maestría, con un 29% para cada grupo, sólo un 6% de los docentes se encontró en el nivel de doctorado.

Figura 1

Número de docentes en Instituciones de Educación Superior por máximo nivel de formación alcanzado 2007-2015



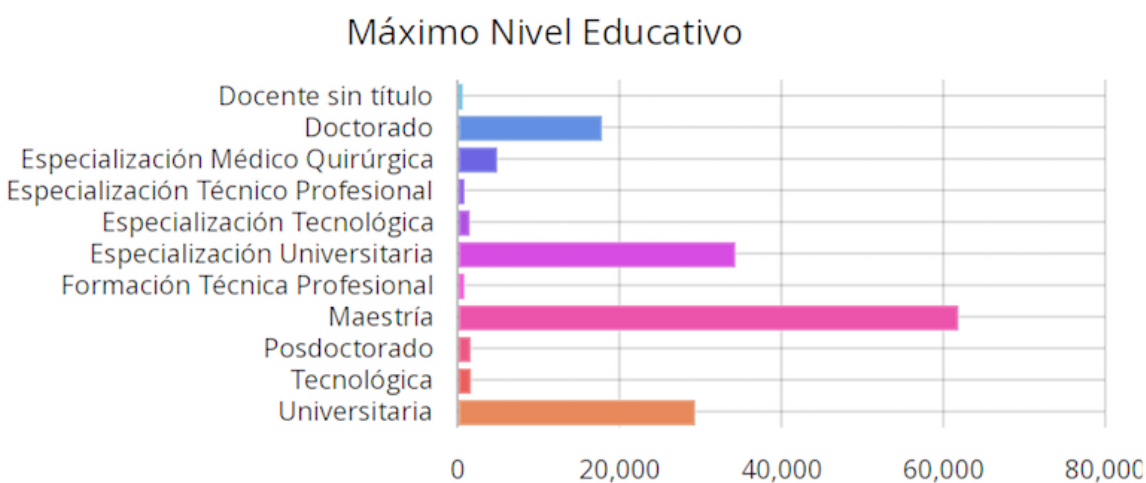
Nota: la figura muestra las cifras de docentes en educación superior por año y la distribución anual de acuerdo con el nivel máximo de formación. Fuente: Compendio Estadístico de la Educación Superior Colombiana (2016)

Como se muestra en la figura 2 la actualización estadística más reciente del SNIES incluyó dentro de las variables de nivel máximo de formación alcanzado por los docentes en educación superior la especialización médico quirúrgica con un total registrado de 4760 docentes que

corresponden al 3% de la población de estudio, no se analizaron subgrupos de acuerdo con los núcleos básicos de conocimiento ni el nivel de formación, sin embargo, a partir de estos datos se infiere que los docentes con especialización médico quirúrgica se desempeñan en el área de ciencias de la salud (SNIES, s.f).

Figura 2

Máximo nivel educativo alcanzado por los docentes de Instituciones de Educación Superior en el año 2020



Nota: la figura muestra la distribución de los docentes de educación superior para el año 2020 y la distribución de acuerdo con el máximo nivel educativo alcanzado. Fuente: Sistema Nacional de Información de la Educación Superior. (s.f). Estadísticas históricas de la educación superior en Colombia.

Las estadísticas descritas hasta el momento, han desglosado bien la información que se tiene frente a la formación disciplinar de los docentes en todas las áreas del conocimiento hasta el 2020, incluyendo las ciencias de la salud, pero no se ha tenido en cuenta en el registro ni en el análisis la formación pedagógica de los docentes pertenecientes a núcleos básicos de conocimiento distintos

a las ciencias de la educación. A través de estos indicadores puede evidenciarse la prioridad que tiene el desarrollo técnico de las especialidades médicas sobre el saber pedagógico, situación que aleja a la educación médica de la meta de modernizar los currículos de pregrado, implementar un aprendizaje orientado al desarrollo del pensamiento crítico y analítico y a la apropiación de nuevos modelos educativos que estén en consonancia con el desarrollo tecnológico, con la capacidad de trabajo interdisciplinario y la calidad en la atención (Ministerio de Salud Nacional, Ministerio de Educación Nacional, 2020) y refuerza la tesis sobre la necesidad de formación pedagógica de los docentes encaminada hacia la participación activa de los especialistas en este tipo de procesos.

Existen pocas publicaciones sobre la formación pedagógica del docente en educación en ciencias de la salud, en términos de tipo de programa, motivación para iniciar el entrenamiento y aportes del conocimiento pedagógico en el ejercicio de la docencia, algunos estudios han mostrado que la docencia se ha considerado como una actividad alterna o secundaria a la profesión médica y solo hasta hace poco los profesores en educación médica comprenden que la docencia así como la práctica profesional requiere de una capacitación específica (Batista, 1998, como se citó en Costa, 2010).

El estudio realizado con profesores de medicina en una universidad brasileña con experiencia en docencia entre 10 y 29 años mostró que más de la mitad de los docentes no poseían formación en docencia al inicio de la carrera, un porcentaje significativo de este grupo (70%) realizó algún entrenamiento docente entre diplomados, especialización y maestría luego de iniciar prácticas con los estudiantes. Sobre la formación docente y la profesionalización de la educación médica este grupo resaltó como puntos positivos la actualización en métodos didácticos, sistemas de evaluación y la transformación de la relación docente /estudiante y como puntos negativos la carga horaria baja del entrenamiento, lo que refleja la aspiración de expandir los conocimientos en

esta área y el desbalance entre el contenido adquirido y su aplicación en áreas médicas (Costa, 2010). Esta información ofrece una perspectiva complementaria que apoya la tesis que los profesores en ciencias de la salud conciban a la formación pedagógica como una prioridad que les permita generar cambios positivos en su práctica docente.

El Docente en Ciencias de la Salud a Través de la Película “El Profesor Holland”

La argumentación a través de analogías ha sido considerada como una estrategia didáctica mediante la cual se establecen correspondencias que permiten la comprensión de una situación en términos de otra. A partir de este concepto y con base en la película que narra la vida de un músico y compositor se pretende identificar algunas características y situaciones que afianzan la tesis sobre la necesidad de que los profesores en ciencias de la salud posean formación pedagógica para el ejercicio de la docencia en educación superior que les permita el desarrollo de capacidades cognitivas, comunicativas, sociales y de generación de conocimiento.

El profesor Holland es una película estadounidense de 1995 que a manera biográfica narra tres décadas de la vida de Glenn Holland, un talentoso músico y compositor que anhelaba reconocimiento y fama a través de la composición de sinfonías. Luego de conformar una familia con su esposa y a la espera de su primer hijo se ve obligado a trabajar como profesor en apreciación musical en una escuela secundaria norteamericana con la idea de tener un trabajo temporal que le permitiera solventar las deudas y tener tiempo suficiente para componer. Al empezar su cátedra con los alumnos encuentra que las clases son tediosas y que no logra despertar vocación ni interés en los estudiantes por aprender, esta situación se va modificando con el paso de varios cursos cuando identifica estudiantes con necesidades diferentes de aprendizaje, modifica sus técnicas de transmisión de conocimiento y trabaja de forma colaborativa con profesores de otras áreas.

Durante el transcurrir de la historia se presentan sucesos que impactan sobre la práctica docente del músico que hacen que su atención se concentre en sus estudiantes dentro de los que se encuentran el diagnóstico de sordera del hijo, la muerte de uno de sus estudiantes en la guerra, las dificultades de comunicación con su esposa e hijo y una relación personal cercana con una de sus estudiantes. A lo largo de la película se describen fenómenos sociales y políticos de cada

época como el movimiento hippie, la guerra de Vietnam, la llegada del hombre a la luna, el paso de varios presidentes por la Casa Blanca y la muerte de John Lennon que tuvieron influencia en decisiones del protagonista a nivel personal, familiar y laboral. Al mismo tiempo en que la sociedad y el mundo se transformaron se hace evidente la forma como el músico concentra sus esfuerzos y energía en la práctica docente hasta que con 60 años de edad es despedido de la escuela por recortes en el presupuesto para las artes, se pregunta entonces si tanto tiempo, sacrificio y empeño en enseñar valió la pena, la respuesta es dada por muchos de los egresados del instituto en la reunión de despedida en donde el profesor evidencia la forma como logró transformar la vida de sus estudiantes y trascender como docente (Herek,1995).

Haciendo uso de los hechos y situaciones que se narran en la película se hará referencia inicial a la similitud que existe entre la forma como el músico llegó a ser profesor y la manera como la mayoría de docentes en el área de la salud y específicamente los médicos empiezan su ejercicio docente, ya que muchos profesionales se vinculan en actividades médicas en el marco de convenios docente / asistenciales en las instituciones donde desempeñan su ejercicio médico sin que se tenga en cuenta la relevancia que tiene la formación pedagógica previa, esta característica puede explicar las dificultades de los docentes para encontrar argumentos propios que los motiven a enseñar, superar los obstáculos que imponen las áreas de práctica y los escenarios cambiantes y emplear de forma más eficiente estrategias que les permitan transmitir y generar conocimientos desde su área disciplinar.

Siguiendo el hilo de la película se identifican dos momentos en los que se resalta la forma en que situaciones en el aula de clase y fuera de esta condicionan el modelo pedagógico y las estrategias didácticas empleadas por el profesor; en la primera parte se detecta un modelo tradicional en el que se marcan las diferencias jerárquicas entre docentes y estudiantes, la responsabilidad del desarrollo de las clases y los contenidos recae sobre el profesor, los

estudiantes son receptores pasivos de la información y se persigue impartir un conocimiento estandarizado; posteriormente se distingue un modelo cognitivo, que tiene como eje fundamental aprender a través de la experiencia, el estudiante hace parte vital del proceso y el docente es un guía y facilitador, en este modelo se percibe el aprendizaje como una experiencia individual a partir del contacto directo con el mundo y el objeto de estudio. Este cambio en los modelos pedagógicos y en las estrategias didácticas también se ha producido en el área de ciencias de la salud, principalmente en lo que concierne a estudiantes de medicina de semestres de práctica clínica y de especialización, quienes desarrollan su actividad académica en laboratorios, talleres de simulación, hospitales y clínicas, esta particularidad del área exige capacidades de los docentes para adaptar los contenidos, fomentar interés de los estudiantes por la materia impartida y favorecer ambientes positivos que promuevan una adquisición del conocimiento que perdure en el tiempo; esta idea afianza la tesis sobre la necesidad de formación pedagógica de los profesores en medicina en el sentido en que el saber pedagógico fundamenta la práctica docente de la misma forma en que lo hace el saber disciplinar.

Para finalizar con esta argumentación se hará uso de algunos de los diálogos entre la directora del instituto y el profesor de música, los cuales empiezan con un reclamo por parte de la directora hacia el profesor que se cita textualmente: "Un maestro no sólo debe transmitir conocimientos, sino orientar vocaciones y despertar interés en sus alumnos" y terminan cuando ella se retira para disfrutar de su pensión y le regala a Glenn una brújula, indicándole que a través de la perseverancia, la capacidad de adaptación a nuevas situaciones, el interés por condiciones particulares de los estudiantes y la innovación en sus prácticas didácticas logró convertirse en una guía para sus estudiantes y un modelo a seguir (Herek, 1995). Esta metáfora apoya la tesis sobre la relevancia que tiene la formación pedagógica en el ejercicio docente en áreas como la medicina, ya que los profesores tienen a su cargo la construcción de espacios, metodologías y

caminos por los que transitan los estudiantes y brindan los pasaportes que les permiten alcanzar metas académicas, profesionales y personales.

Percepción del Rol Docente de los Académicos de una Facultad de Medicina

Latinoamericana

Partiendo del concepto de contrargumentación, se plantea una discusión a partir de una publicación que objeta la tesis sobre la necesidad de que los profesores en ciencias de la salud posean formación pedagógica para el ejercicio de la docencia en educación superior, la cual es producto de una investigación cualitativa realizada con académicos de una escuela de medicina chilena.

En medicina y en carreras del área de la salud se requiere que los docentes del área posean un perfil suficientemente competente en el ámbito disciplinar y pedagógico para que los roles del docente universitario tengan la misma connotación que tienen el rol asistencial y la investigación científica. De acuerdo con Montero et al. (2017), la relación de estos tres roles está en tensión ya que la docencia, la atención clínica y la investigación no son valoradas de la misma manera, por lo anterior se realizó un estudio cuyo objetivo principal fué explorar la valoración de la docencia percibida por docentes médicos a nivel individual, de los pares y de la institución.

Para el análisis de los resultados sobresalen tres categorías, la primera que se refiere a la multiplicidad de roles, algunos de los participantes describen que los roles académicos incluyen muchas actividades directas con los estudiantes, investigación, gestión y extensión universitaria, lo que implica sobrecarga laboral y uso de tiempo adicional para cumplir con todas las tareas asignadas; por estas razones algunos académicos están obligados a decidir de acuerdo con sus necesidades e intereses entre actividades relacionadas con la práctica profesional y las relacionadas con la carrera académica (Montero et al.,2017).

La segunda categoría de análisis es la valoración personal de la docencia, la mayoría de participantes concuerda en que existen dos grupos de profesores, un grupo conformado por quienes tienen una alta valoración de la docencia y otro grupo que da más valor a la práctica

clínica, la gestión y la investigación. El primer grupo se define con alta vocación y motivación para enseñar y resaltan la satisfacción que les produce enseñar a otros, el segundo grupo percibe la docencia como algo incluido dentro de sus actividades, pero no prioritario (Montero et al., 2017).

La categoría final de análisis es la valoración institucional de la docencia, la mayoría de entrevistados perciben que la universidad muestra diferencias entre lo que teoriza dentro de los planes institucionales en cuanto a formación y reconocimiento docente y lo que ocurre en la práctica ya que el factor más importante de ascenso en la carrera académica está relacionado con la productividad científica vinculada a la investigación, mientras que la docencia en el aula y en áreas clínicas no tienen un papel relevante para promoverse como profesor (Montero et al., 2017). Al final se concluye que actividades como la atención de los pacientes, el desarrollo disciplinar y la investigación científica son más valoradas que la docencia por algunos académicos del campo. De acuerdo con los hallazgos de la investigación de Montero et al. (2017), es posible la disertación centrada en cada categoría de análisis: multiplicidad de roles, valoración personal de la docencia y valoración institucional de la docencia.

La primera parte de los resultados teoriza que la multiplicidad de roles y el exceso de carga laboral condiciona la elección entre actividades docentes y las correspondientes al área disciplinar, sin embargo, este argumento desconoce que las actividades docentes y asistenciales no son excluyentes sino complementarias principalmente en los semestres de práctica clínica o de especialización durante los cuales los estudiantes tienen concentrada su actividad académica fuera de las aulas, situación que se ve favorecida si los docentes son conocedores de estrategias y modelos didácticos que se adapten más fácilmente al autoaprendizaje, al uso de tecnologías de la información y a la investigación. Los nuevos roles exigen a los docentes ser expertos en su saber disciplinar y desarrollar habilidades y competencias cognitivas, comunicativas, de interacción y

de generación de conocimiento a través de la formación pedagógica para optimizar el ejercicio docente.

Contrario a lo que se postula en la segunda categoría de análisis acerca de la manera como los profesores de esta facultad perciben la docencia y establecen dos grupos de acuerdo con el grado de vocación entre verdaderos “amantes” del ejercicio docente y los que ejercen esta práctica como algo no preferente, las actitudes que expresan muchos de los docentes del área médica no se surgen exclusivamente de la forma como se articulan los estudiantes como sujetos de aprendizaje, el conocimiento científico y los métodos didácticos que se emplean sino que se construyen a partir de la formación inicial del docente, la historia educativa, el papel del docente como alumno en cualquier etapa de su formación, la identidad profesional y posteriormente de la experiencia profesional, lo que conduce a transformar la práctica de la enseñanza en un ejercicio más eficiente a través del cual se satisfacen las expectativas personales, académicas y laborales de los docentes.

En contraste con lo que se describe en la categoría final de análisis sobre la valoración institucional de la docencia y la disparidad entre el reconocimiento docente relacionado con actividades de investigación científica y aquel alcanzado por actividades académicas dentro del aula se antepone la tendencia actual en la que las universidades y las instituciones de educación superior que ofrecen programas de pregrado y especializaciones médico quirúrgicas además de la formación disciplinar y el número de publicaciones empiezan a tener en cuenta la formación pedagógica de su cuerpo docente como requisito para el ingreso o la promoción de los docentes. Este hecho favorece el desarrollo de otros roles del profesorado que van dirigidos a una participación más activa en actividades pedagógicas fuera del aula o de los escenarios clínicos y de práctica como la planeación de cursos, la reforma curricular y la dirección de proyectos de investigación que van dirigidos a mejorar y dinamizar los procesos educativos del área.

Luego de la disertación sobre los resultados de la investigación de Montero et al. (2017) y de contrargumentar el concepto de estos académicos en cuanto a la multiplicidad de roles y a la valoración personal e institucional que dan a la docencia, es posible identificar el papel central que tienen las instituciones de educación superior y los docentes encargados de la formación de profesionales en medicina en la transformación de los procesos de enseñanza y aprendizaje, en el cambio de roles y en la apropiación de modelos y estrategias didácticas para optimizar los resultados del ejercicio docente. Esta reflexión sustenta la tesis sobre la necesidad de que los profesores en ciencias de la salud posean formación pedagógica para el ejercicio de la docencia en educación superior ya que la adquisición de estas competencias les permite dar respuesta a las demandas y necesidades que imponen los fenómenos sociales, políticos y económicos actuales a la formación de nuevos médicos.

Conclusiones

Los cambios políticos, económicos y sociales experimentados en los últimos años a nivel mundial han condicionado que los profesionales de todas las áreas tengan una serie de habilidades intelectuales, emocionales y de interrelación que favorezcan la capacidad de desarrollo y adaptación al medio en que llevan a cabo su práctica profesional, la educación médica no ha sido ajena a este cambio y debe dar respuesta a los desafíos que se imponen a la formación de profesionales del área de la salud.

La educación médica ha experimentado transformaciones en los métodos de enseñanza y aprendizaje y los docentes médicos están llamados a cambiar su rol en la formación de estudiantes de pregrado y de especializaciones médico quirúrgicas para equilibrar los objetivos de desarrollo profesional de los alumnos y las necesidades de la comunidad, estos cambios condicionan la necesidad de que los profesores en ciencias de la salud posean formación pedagógica para el ejercicio de la docencia.

Como sucede en otros campos, en medicina y en las carreras afines, el contexto determina en gran medida la forma como los docentes en educación superior articulan el ejercicio profesional y la práctica docente, esta relación emerge a partir de la construcción de prácticas, sistemas de comunicación y didácticas específicas que tienen como finalidad optimizar la práctica laboral y mejorar la calidad docente en espacios donde el profesor se convierte en intermediario entre los estudiantes, los contenidos y el currículo. En este sentido, la construcción de una identidad profesional, la actualización académica específica en cada rama y la apropiación de conceptos y conocimientos en educación cimentan las bases para que un buen médico se convierta en un buen profesor.

La formación pedagógica sumada a la experticia que alcanzan los docentes en el área disciplinar les permite redireccionar los roles del profesorado hacia la creación de modelos que

fomenten la participación de los estudiantes, la capacidad de análisis y el autoaprendizaje y jugar un papel más participativo en tareas sustantivas de la educación.

El ejercicio de la docencia en medicina en el país se ha ligado tradicionalmente con el grado de desarrollo que alcanzan los profesionales en su área disciplinar y a pesar del número creciente de programas registrados y las políticas de transformación para enseñanza en la carrera, muchas universidades aun no incluyen dentro de los requisitos en los concursos docentes la formación pedagógica, la investigación o la publicación de temas relacionados con la educación médica.

Existe poca información sobre indicadores de la formación pedagógica y la profesionalización de la educación médica en el país, en cuanto a tipo de entrenamiento, motivación para iniciar el entrenamiento o aportes del conocimiento pedagógico en el ejercicio de la docencia, lo que convierte a este tópico en un tema potencial de desarrollo de investigaciones de tipo cuantitativo.

A través de analogías con películas como el profesor Holland puede identificarse la forma como la mayoría de los médicos se vinculan en actividades docentes en las instituciones donde desempeñan su ejercicio profesional sin tener en cuenta la importancia de la formación pedagógica previa, esta singularidad explica las dificultades que tienen para encontrar una motivación propia para enseñar, superar las dificultades de las áreas de práctica y usar eficientemente estrategias didácticas para transmitir y generar conocimientos desde su área disciplinar.

La forma en que algunos de los médicos articulan la práctica profesional con el ejercicio de la docencia y los lineamientos de las universidades que regulan los convenios docente/asistenciales pueden favorecer concepciones desde las cuales la docencia se considere como algo secundario, sin embargo, esta postura no reconoce la importancia que tiene la

profesionalización de la educación médica la cual emerge como producto de una cadena de acontecimientos que incluyen la historia educativa, la formación inicial del docente, la experiencia profesional y la formación pedagógica, esta construcción y el grado de complementariedad que tienen el ejercicio docente y la práctica profesional inducen la transformación de la práctica de la enseñanza en un ejercicio más eficiente a través del cual mejoran los resultados de los estudiantes y se satisfacen las expectativas personales, académicas y laborales de los docentes.

El presente ensayo se inscribe en la línea de investigación de educación y sociedad de la facultad de Educación y Humanidades de la Universidad Militar Nueva Granada, las disertaciones realizadas a lo largo del texto muestran la relevancia de la formación pedagógica en docentes del área de medicina y pueden ser el punto de partida para motivar la realización de programas de formación en docencia universitaria.

Referencias

- Arias, L. (2017). Formación docente para la educación médica: desde una perspectiva social. *Morfología*, 9(3), 25-34.
- Bolívar, A. (2004). Formación permanente del profesorado y desarrollo del currículum. *Revista Colombiana de Educación*, (47). <https://doi.org/10.17227/01203916.5513>
- Bolívar, A. y Bolívar, M. (2011). La didáctica en el núcleo del mejoramiento de los aprendizajes. Entre la agenda clásica y actual de la Didáctica. *Perspectiva Educativa Formación de Profesores*, 50 (2), 3-26.
- Bolívar, A. y Caballero K. (2008). Cómo hacer visible la excelencia en la enseñanza universitaria. *Revista Iberoamericana De Educación*, 46(8), 1-10.
- Caballero, K. y Bolívar, A. (2015). El profesorado universitario como docente: hacia una identidad profesional que integre docencia e investigación. *Revista de Docencia Universitaria REDU*, 13, 57-77.
- Cabrales, O., Centeno, V. (2015). Seven fundamental learnings. *Revista de Educación y Desarrollo Social*, 9(2), 58-73.
- Castilla, M. y López De Mesa, C. (2007). Los roles del docente en la educación médica. *Educación y Educadores*, 10 (1), 105-113.
- Costa, N. (2010). La formación pedagógica de profesores de medicina. *Costa Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(1), 102-108.
- Herek, S. (Director). (1995). *Mr. Holland's Opus* [El Profesor Holland] [Película]. Metro Goldwyn Mayer Productions.
- Ministerio de Educación Nacional. (2016). Compendio Estadístico de la educación Superior Colombiana. https://snies.mineducacion.gov.co/1778/articles-391289_recurso_1.pdf

Ministerio de Salud Nacional, Ministerio de Educación Nacional. (2020). Documento de recomendaciones para la transformación de la educación médica en Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/recomendaciones-comision-para-la-transformacion.pdf>

Montero, L., Triviño, X., Dois, A., Sirhan, M. y Leiva, L. (2017). Percepción de los académicos del rol docente del médico. *Investigación en Educación Médica*, 6(23), 198-205.

Pinzón, C. E. (2008). Los grandes paradigmas de la educación médica en Latinoamérica. *Acta Médica Colombiana*, 33(1), 33-41.

Sistema Nacional de Información de la Educación Superior. (s.f). Estadísticas históricas de la educación superior en Colombia.

https://hecaa.mineducacion.gov.co/consultaspublicas/poblacional?p_anio=&p_semestre=&p_variable=&p_depto=

