



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DE SALUD



Proyecto Plan Multidisciplinario para la Modernización de la
Educación, Capacitación y Entrenamiento en Salud

Documento 5
PROPUESTAS DE REENTRENAMIENTO POR AREAS ESPECIFICAS DEL
SECTOR

La profesionalización de la docencia en salud

CODIGO: I 001- 5

Presentado por:



Bogotá, D.C. Mayo de 2002



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DE SALUD

GABRIEL RIVEROS DUEÑAS
Ministro de Salud

CARLOS J. CASTRO ESPINOSA
Vice-Ministro de Salud

MARTA I. VELÁSQUEZ ECHEVERRI
Directora Ejecutiva - Programa de
Apoyo a la Reforma en Salud

JORGE CASTELLANOS ROBAYO
Interventor Proyecto



JOSEP FITE BENET
Director general

ELISABET JANE CAMACHO
Directora técnica

LUIS F. GIACOMETTI ROJAS
Representante legal para Colombia

JOSEP ROMA MILLÁN
Director técnico proyecto

DIEGO ROSSELLI COCK
Subdirector técnico local

Consultores

MARÍA LUISA VÁZQUEZ N.
JOSEP MARÍA FORNELLS
XAVIER CLERIES COSTA
MARÍA VICTORIA OCAMPO R.
GERMÁN A ROMERO SILVA
DAVID ESPAÑA ARENAS

Relatorías

MARÍA MERCEDES ESPINOZA

Agradecimientos

A las siguientes personas que apoyaron el desarrollo del proyecto durante diferentes periodos de su ejecución

Señores Ministros de Salud

Doctor Virgilio Galvis
Doctora Sara Ordóñez

Señores Viceministros de Salud

Doctor Mauricio Bustamante
Doctor David Bersch

Programa de Apoyo a la Reforma del Ministerio de Salud

Doctor José Ancizar Jiménez Gutiérrez
Doctor Gabriel Robayo
Doctora Mery Barragán
Doctor Brigadier Tirado
Doctora Marleny González
Doctora Heidi Amaya
Doctor Javier López
Doctor Jaime Ramírez
Doctor Jairo Vieda

Miembros del GLAT del Ministerio de Salud

Despacho de Viceministro	Dra. Sofía Gutiérrez
Dirección general de Análisis y planeación de la política sectorial	Dra. Luz Stella Duque
Dirección general para desarrollo de la prestación de servicios de salud	Dra. Beatriz Montes, Dra. Flor Téllez, Dra. Blanca Contreras
Dirección de sistemas de información	Dra. Ana Luna
Programa de Mejoramiento de Servicios de Salud	Dra. Carolina Prada

Organización Panamericana de la Salud

Doctora María Cristina de Taborda

Consortio Hospitalario de Cataluña

Doctor Alfonso Mejía Vanegas
Doctor Alfonso León Cancino

Contenido

INTRODUCCIÓN	6
1. ANTECEDENTES	9
2. MARCO CONCEPTUAL	11
2.1 PROFESIONALIZACIÓN DE LA DOCENCIA	12
2.2 COMUNICACIÓN EN LA DOCENCIA	13
2.3 LA INVESTIGACIÓN	15
2.3.1 Investigación educativa	15
2.3.2 La investigación-acción	15
2.4 LA EVALUACION DOCENTE	18
2.4.1 Evaluación de la planificación	19
2.4.2 Evaluación del proceso educativo	20
2.4.3 Evaluación del producto	20
3. ESTADO ACTUAL DE LA FORMACION PEDAGOGICA EN SALUD	21
3.1 ÁMBITO INTERNACIONAL	21
3.2 ÁMBITO SECTORIAL	22
3.3 ÁMBITO INSTITUCIONAL	23
3.3.1 Investigación educativa	24
3.3.2 Evaluación de los docentes	25
3.4 ÁMBITO DOCENTE	26
4. ALTERNATIVAS Y RECOMENDACIONES	26
4.1 ÁMBITO SECTORIAL	27
4.1.1 Cumplimiento de las políticas públicas para el desarrollo de los docentes en salud	27
4.1.2 Incentivos para la profesionalización de los docentes	27
4.1.3 Implementación de procesos de acreditación	29
4.1.4 Creación de órganos de difusión	29
4.2 ÁMBITO INSTITUCIONAL EDUCATIVO	29
4.2.1 Creación de una cultura pedagógica	30
4.2.2 Políticas de personal	31
4.2.3 Programa de capacitación para docentes	32
4.2.3.2 Cómo se financia	33
4.2.3.3 Actualización permanente de los contenidos del programa	34
4.2.4 Desarrollo de habilidades de comunicación	34
4.2.5 Investigación educativa	35



4.2.6 Evaluación de la práctica docente	36
4.2.7 Centro de desarrollo docente	37
4.3 AMBITO INSTITUCIONAL DE SALUD	38
4.4 ÁMBITO DOCENTE	39
BIBLIOGRAFÍA	40



INTRODUCCIÓN

En 1999 el Ministerio de Salud, a través de su Programa de Apoyo a la Reforma, contrató con CHC Consultoría i Gestió S.A. la ejecución del Proyecto “*Plan multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud*”. Su objetivo es “*Generar y poner en marcha una estrecha cooperación de todos los sectores relevantes en el desarrollo integral de los sectores salud y educación en Colombia con la finalidad de elaborar un plan para la modernización de la educación del personal de salud, que responda a las necesidades del país y del nuevo sistema de seguridad social en salud*”. Para alcanzar este objetivo el Proyecto utilizó una estrategia participativa, y creó una red multidisciplinaria conformada por personas provenientes del sector salud, tanto del área educativa como de los servicios. Este trabajo se complementó con reuniones regionales y gremiales.

Para el segundo año de ejecución del Proyecto se plantearon tres temas para estudiar y desarrollar en la Red, entre ellos el de *Reentrenamiento de Docentes*, cuyos hallazgos y recomendaciones se presentan en el presente documento. Este componente del Plan pretende asegurar que algunas de las recomendaciones para la modernización de la educación -hechas en la primera parte de este Proyecto por los miembros que integraron la red multidisciplinaria- tengan un desarrollo práctico. Esas recomendaciones incluían, entre otras, la necesidad de actualizar los currículos en las instituciones de formación académica, el empleo de nuevas metodologías pedagógicas y la aplicación de los avances tecnológicos en la docencia.



Es evidente que sólo a través de la formación de los docentes y de la concientización de los gerentes y directivos responsables de la toma de decisiones en las instituciones de salud, será posible la aplicación de dichas recomendaciones. Únicamente con la actualización permanente se hacen factibles el análisis, la reflexión y la verificación de la problemática que enfrenta la formación pedagógica. De esta forma, los docentes podrán asumir su propia responsabilidad en la modernización del proceso educativo.

Es necesario destacar el hecho de que la palabra “reentrenamiento” implica la existencia de un entrenamiento previo, lo que no es necesariamente cierto en el caso de los docentes en salud, dado que muchos de ellos carecen incluso de la formación inicial en pedagogía para desempeñarse como tales. Por esta razón se propone el término “*Profesionalización de la docencia*”, que implica una visión más amplia de la labor docente y responde al propósito de lograr el desarrollo integral de los profesores. Este término sustituirá a la palabra reentrenamiento a lo largo de este documento en el cual se realiza un análisis de la situación actual de los formadores del recurso humano para la salud, con base en las actividades a continuación detalladas, y se proponen alternativas y recomendaciones desde los niveles sectorial, institucional y docente para la profesionalización de la docencia.

El desarrollo del presente estudio implicó las siguientes actividades: una revisión bibliográfica sobre el tema profesionalización de la docencia, tanto a nivel nacional como internacional; un análisis de las experiencias exitosas sobre el tema, en instituciones nacionales e internacionales; y las reuniones periódicas de la *Red Multidisciplinaria* en un grupo de discusión integrado por 30 personas, 15 de las cuales ya habían participado en las reuniones del primer año del proyecto, y reuniones regionales y gremiales con personas que laboran en los sectores salud o educación en las ciudades de Villavicencio, Cali, Bucaramanga, Barranquilla, Medellín y Pereira.

Las personas que conformaron el grupo de discusión de la Red sobre profesionalización de la docencia trabajan en el sector salud, en las áreas educativa (universidades, escuelas y centros de formación), asistencial (centros de salud y hospitales) o administrativa y asesora (Organización Panamericana de la Salud, EPS, cooperativas y federaciones). Este grupo estuvo compuesto por 17 médicos, 4 odontólogos, 3 enfermeras, 1 óptica, 1 bacterióloga, 1 trabajadora social, 1 economista, 1 adminis-



trador de empresas y 1 licenciada en biología. El grupo se reunió una vez al mes entre mayo y noviembre de 2001 con una asistencia promedio de 18 personas.

Durante las reuniones se abordaron los siguientes temas:

- ↳ Promoción de la profesionalización docente
- ↳ Adaptación de los docentes a su contexto y desarrollo de capacidades para detectar necesidades educativas.
- ↳ Mejoramiento continuo de la actividad docente en su vertiente de comunicación pública.
- ↳ Investigación educativa
- ↳ Evaluación de la labor docente
- ↳ Otras actividades que permitan la aplicación de las recomendaciones hechas sobre estos temas.

La descripción detallada de los resultados de las reuniones, tanto de aquellas en las que se trataron los tres primeros temas, como de los tres últimos encuentros, están consignadas en documentos de trabajo que hacen parte de los componentes de soporte de las recomendaciones y del acervo documental del proyecto.¹ · ²

Es importante destacar el hecho de que las áreas específicas del sector que se mencionan en los términos de referencia del *Proyecto Plan Multidisciplinario para la Modernización de la Educación, Capacitación y Entrenamiento en Salud*, en lo que a profesionalización de la docencia se refiere, corresponden a temas relacionados con la comunicación, investigación educativa y evaluación de la labor docente.

¹ CHC Consultoría I Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Conclusiones provisionales sobre necesidades de reentrenamiento para docentes en el área de la salud*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Octubre 2001.

² CHC Consultoría I Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Hallazgos y recomendaciones de las tres últimas reuniones del grupo de reentrenamiento de docentes*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Diciembre 2001



1. ANTECEDENTES

El desarrollo del Proyecto “*Plan Multidisciplinario para la Modernización de la Educación, Capacitación y Entrenamiento en Salud*” permitió identificar las necesidades, falencias y problemática del sector educativo en salud en Colombia. Este análisis se halla descrito detalladamente en documentos de trabajo que hacen parte de los componentes de soporte de las recomendaciones y del acervo documental del proyecto.^{3 . 4}

A partir del análisis de dicha situación fue posible entender el papel trascendental que cumplen los docentes en un proceso de modernización de la educación en el sector salud, pues de ellos depende, en gran medida, la consecución de los objetivos que se buscan con este Proyecto. Hay consciencia de que éste no es el único camino para elevar la calidad de la educación, pero es indudable que constituye una acción que contribuirá a lograr los niveles de calidad requeridos.

La capacitación de los docentes surge de la necesidad de optimizar su competencia pedagógica y de enaltecer la calidad de la educación. Es así como desde los años 60 se hizo sentir la preocupación por mejorar la calidad de los profesores para atender la creciente exigencia docente y la mayor demanda de educación superior.

El Fondo Universitario Nacional y la Asociación Colombiana de Universidades ASCUN propusieron un primer “*Plan de desarrollo universitario a corto plazo (1965-1968)*’ que recogió las recomendaciones de los representantes de las diferentes universidades colombianas reunidos en 1963.” (Díaz,2000). Este plan propuso: “*Incrementar las facultades de educación y establecer un programa cooperativo de todas las universidades tendientes a la creación de un Colegio o Centro Universitario de profesores y graduados para su formación y saldar su déficit. El plan también buscaba fortalecer ciertas unidades docentes para estudios de graduados; es decir, para otorgar, por el momento el título de Magíster y más tarde el de Doctor*” (Díaz, 2000, pg.30).

³ CHC Consultoría y Gestió S.A. Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” *Recomendaciones para la modernización de la educación en salud en el pregrado, posgrado, educación continuada y educación no formal*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Junio 2001.

⁴ CHC Consultoría y Gestió S.A. Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” *Principales Hallazgos y recomendaciones preliminares*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Febrero 2001.



En los años 60, también se iniciaron algunos programas de mejoramiento del profesorado, así como estudios de especialización en diferentes áreas del conocimiento. En 1968, la Universidad del Valle inició el desarrollo de actividades de mejoramiento de la docencia universitaria. En ese mismo año la Universidad de los Andes creó un centro para el mejoramiento de la instrucción universitaria en el que se ofrecían seminarios pedagógicos con la participación de profesores de diferentes disciplinas.

Más adelante, en el escenario de las reuniones de rectores y encuentros académicos se hizo evidente la preocupación por la situación de la docencia y se recomendó a las instituciones educativas dictar cursos de capacitación sobre técnicas pedagógicas para el mejoramiento de sus docentes. Así mismo, se aconsejó establecer como carrera profesional el ejercicio de la docencia universitaria, ofrecer planes de formación en educación a los aspirantes a profesores universitarios, y buscar que las facultades de educación promovieran cursos de psicopedagogía para los estudiantes de otras facultades con miras a la formación de nuevos profesores universitarios. (Díaz, 2000, pg.32).

En la década de los 80, el ICFES propuso programas para la profesionalización de docentes universitarios con dos enfoques: uno hacia la administración universitaria y el otro hacia la metodología de la enseñanza. Durante las tres últimas décadas se han desarrollado numerosos programas relacionados con el mejoramiento de la docencia. De hecho, para 1999 la cifra de postgrados en docencia universitaria ascendía a 54 en todo el país. (Díaz, 2000, pg.34).

La docencia en salud evolucionó en forma paralela a la docencia de otras profesiones. Hasta los años 50 fue ejercida como una actividad complementaria al ejercicio profesional; la preparación para ser docente en el área de la salud no constituía una preocupación central, pues lo que realmente importaba era pertenecer a la “*elite de docentes*”, lo que garantizaba un ascenso profesional y, por lo tanto, social. (Grupo de apoyo pedagógico y formación docente, 1999).

Pero a partir de los años 50 y 60, se inició un cambio trascendental en las estructuras universitarias de salud, que estimuló la capacitación profesional de los docentes. No obstante, el verdadero reconocimiento de la docencia en salud como profesión, junto con el compromiso de las instituciones de formar a sus profesores, sólo se logró en la década de los 90.



Los movimientos actuales de reforma educativa en el mundo están relacionados con el mejoramiento de la calidad del proceso académico que depende, en gran medida, del sentido y orientación del cambio que a su vez depende de la práctica pedagógica y la formación de los profesores. Ahora bien, en lo que se refiere al contexto internacional, organismos como la OEA, UNESCO, CINDA (Centro Interuniversitario de Desarrollo), OPS y programas como PREDE (Programa Regional de Desarrollo Docente) y ALFA (América Latina Formación Académica, Programa de Cooperación entre Instituciones de Educación Superior de la Unión Europea y América Latina) han propendido por capacitar a los docentes en principios integradores de conocimientos y en técnicas interactivas de formación. (Díaz, 2000).

La ley no podía permanecer indiferente a la necesidad compartida de mejorar las habilidades pedagógicas de los docentes, por lo cual en la Ley 30 de 1992, que establece el marco normativo para la educación superior en Colombia, incluye un aparte que regula la formación de los profesores. Concretamente, en su artículo 38 prevé las funciones del ICFES, y en el *literal f* habla de “Fomentar la preparación de docentes investigadores, directivos y administradores de la Educación Superior”.

En el artículo 97 dispone que la enseñanza en las instituciones educativas esté a cargo de personas de reconocida idoneidad ética, académica, científica y pedagógica. Y en el artículo 123 ordena que toda institución educativa cuente con un Régimen del Personal Docente, el cual deberá contemplar, al menos, los siguientes aspectos: requisitos de vinculación, sistemas de evaluación y capacitación, categorías, derechos y deberes y régimen disciplinario.

2. MARCO CONCEPTUAL

Para desarrollar el marco conceptual del presente documento se abordó, en primer lugar, la profesionalización de la docencia, tema que se convirtió en el eje central de las discusiones. Así mismo, se desarrollaron conceptualmente las tres áreas específicas sobre las que se centró el presente trabajo: comunicación en la docencia, investigación educativa y evaluación docente.



2.1 PROFESIONALIZACIÓN DE LA DOCENCIA

La Ley 100 de 1993 introdujo cambios al sistema de salud en Colombia e hizo necesaria la implementación de procesos de modernización en la formación del personal del sector para responder a esos nuevos requerimientos. Dichos procesos deben contar con el soporte de los docentes, pues de ellos depende la calidad de la educación; son ellos los responsables directos de la formación de discentes.

En este escenario, la profesionalización de la docencia adquiere importancia ya que permite asumir la práctica pedagógica con verdadera responsabilidad y compromiso, y allana el camino para que los docentes alcancen el desarrollo y liderazgo que de ellos exige el sector educativo en salud.

Dentro del contexto de la educación en salud es evidente la importancia de esta profesionalización, en primer lugar, para ser consecuentes con la consideración de que la capacidad técnica no garantiza una competencia pedagógica, o sea, no basta con ser un buen odontólogo o profesional de enfermería para garantizar un buen desempeño en el proceso pedagógico; y en segundo lugar para adaptar los currículos a las tendencias educativas modernas y a los cambios que trajo al sector la implementación del nuevo sistema de seguridad social en salud.

Se debe recordar que un docente debe ser capaz de motivar y capacitar al alumno para que continúe gestionando su propio proceso de formación. (Pedraza, 1999, pg. 53-60). Así mismo, el docente debe desarrollar en los discentes la capacidad de *aprender a aprender* y de generar conocimiento a lo largo de su vida. (Hafferty, 2001, pg. 11-34).

En consecuencia, se reconoce que sólo otorgando a las competencias pedagógicas la importancia que tienen dentro del proceso educativo será posible alcanzar la excelencia académica.

La profesionalización de la docencia es importante porque:

- ↳ Los profesores no son una rueda suelta sino parte integrante de la comunidad académica y, por lo mismo, sujetos activos e involucrados en los procesos de transformación de las organizaciones para las que laboran, además de promotores y líderes de cambio en ese contexto.
- ↳ Los conocimientos técnicos y científicos no garantizan, por sí mismos, una competencia pedagógica. La formación y profesionalización del docente son fundamentales para lograr una enseñanza de calidad.



- ✦ Los docentes deben constituir un enlace entre los requerimientos de la sociedad y el sector salud y los planteamientos de la institución formadora.

2.2 COMUNICACIÓN EN LA DOCENCIA

La comunicación se puede definir como el contacto que se crea entre emisores y receptores, y que debe lograr la interacción de unos y otros. La comunicación juega un rol fundamental en el desarrollo del proceso pedagógico, pues ya sea en el papel de docente o de discente es la que abre las posibilidades al diálogo y a la construcción del conocimiento.

No se debe olvidar que los objetivos últimos de la educación son la formación y la transmisión de conocimientos de una generación a otra. Sin embargo, no es suficiente transmitir y actualizar estos conocimientos, es necesario además que los mismos puedan ser aplicados en la cotidianidad de quien los ha recibido. Lograr dicho fin, al ritmo que avanza el mundo, lleva a cuestionar cuáles son los métodos pedagógicos que asegurarán una buena docencia.

La comunicación en la enseñanza y el aprendizaje es un factor determinante para el logro de cualquier tipo de objetivo educativo, pues este proceso de enseñanza-aprendizaje es, en gran parte, una forma especial de interacción entre el profesor y el alumno.

Un buen docente, además de los conocimientos y destrezas propios de su profesión, debe estar en capacidad de comunicarse con sus alumnos, transmitiendo y recibiendo información y mensajes con fluidez y claridad y, al mismo tiempo, debe saber emplear recursos educativos tecnológicos y metodológicos, acordes con el escenario pedagógico vigente.

Así mismo, el docente más que un transmisor de conocimientos y un intermediario en los procesos sociales de acceso al saber, debe ser un arquitecto de la interacción comunicativa, que optimice los procesos de enseñanza-aprendizaje, en la medida en que facilite la formación integral del futuro profesional, lo familiarice con las líneas de investigación y lo prepare para asumir los nuevos retos en su desempeño.

No cabe duda de que el éxito del aprendizaje depende en gran medida de la buena comunicación y de la interacción que se establecen entre maestro y alumno, así como de la precisión con la que el docente planea



y controle las situaciones de comunicación en las cuales estará involucrado con sus alumnos durante el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En lo referente al área de la salud, es de vital importancia la competencia comunicativa que el docente logre desarrollar en el personal en formación de este sector, puesto que la naturaleza misma del trabajo en salud implica una continua interrelación, no sólo con los pacientes, sino también con la comunidad, incluyendo a los actores y entes estatales, como alcaldes, concejos, asambleas, juntas de acción comunal, etc. De ahí la necesidad primero, de estimular el desarrollo de otros espacios de interacción usuarios-servicios, de forma que el cuidado médico no sea la única modalidad de asistencia ofrecida, permitiendo de esa manera una mayor expresión de otras necesidades de salud tradicionalmente no trabajadas en el enfoque médico-biológico y, segundo, de posibilitar un espacio de intercambio de experiencias entre trabajadores de los servicios y líderes de la comunidad en las cuestiones más ligadas al proceso de trabajo en salud.

Así, existen experiencias docentes de los últimos años en las que se ha utilizado una metodología que permite el aprendizaje de actitudes y habilidades de comunicación a partir de la propia experiencia de los estudiantes en las actividades formativas diseñadas, con el fin de lograr que el personal que labora en el sector de la salud, además del bagaje técnico y científico, obtenga una competencia comunicacional y relacional adecuada para ejercer debidamente su profesión.

Finalmente, es un hecho que la era de la informática confronta los campos de la educación y la comunicación. No se puede perder de vista que la tecnología es una poderosa herramienta que apoya la práctica docente, y debe facilitar las habilidades comunicativas del maestro. En ningún momento puede convertirse en una forma engañosa de ocultar los problemas pedagógicos de fondo sobre la realidad de la modernización tecnológica.

Sobre este particular, el profesor Jesús Martín-Barbero ha dicho: *“El desafío es cómo implantar en la escuela un ecosistema comunicativo que contemple al mismo tiempo: experiencias culturales heterogéneas, el entorno de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación, además de configurar el espacio educacional como un lugar donde el proceso de aprendizaje conserve su encanto”* (Martín-Barbero, 1999)



2.3 LA INVESTIGACIÓN

2.3.1 Investigación educativa

Como respuesta a los cambios y avances de las sociedades, la comunidad académica ha dado paso a una preocupación creciente en relación con la calidad de la educación, pero más exactamente sobre la calidad de la labor pedagógica, dado que el docente es uno de los protagonistas del proceso educativo. Teniendo en cuenta el papel trascendental del docente en la producción de nuevo conocimiento, se espera que éste sea un individuo con una actitud abierta a la investigación, más aún cuando ésta conduce a un mejoramiento continuo de su práctica pedagógica.

La investigación educativa explora desde un enfoque interno; es decir, desde la misma práctica pedagógica, considerando tanto al docente como al discente, quienes se constituyen en protagonistas de dicha práctica. El resultado de tal indagación está dado por los mismos actores a partir de su experiencia directa.

Aquí cabe destacar el movimiento llamado “Best Evidence Medical Education” (BEME)⁵, surgido a final de la pasada década.

Se trata de recoger aquellas evidencias surgidas de la investigación que den luz sobre los aspectos prácticos y de implementación de políticas y estrategias educativas en el ámbito de la salud. Es un procedimiento mediante el cual los docentes pueden estar actualizados sobre los avances científicos relacionados con su tarea, de manera que les permita una reflexión sobre cómo llevar a cabo, cada cual en su práctica cotidiana, la materialización de dichos avances.

2.3.2 La investigación-acción

La literatura en el campo de la investigación educativa ha desarrollado un tema de trascendental importancia por su inmenso aporte al mejoramiento de la práctica pedagógica, pues en tanto la investigación es la producción de conocimiento, la acción implica la modificación de una realidad determinada. Es así como se llega al concepto de investigación-acción. En 1946, Kurt Lewin empleó el término investigación-acción en el campo de la psicología, cuyo objetivo era “*transformar los comportamientos, las costumbres, las actitudes de los individuos o de las poblaciones,*

⁵ (ver <http://www.bemecollaboration.org/>)



mejorar las relaciones sociales e incluso modificar las reglas institucionales de una organización” (Blandez, 1996). A partir de la década de los 60, se ha utilizado como un método eficaz en la investigación educativa, con su mayor auge a partir de la década de los 80.

El término investigación-acción se ha definido como: *“Una metodología que permite la reflexión, el análisis y el estudio con profundidad sobre algo, en este caso el proceso educativo, en forma colectiva para elaborar un diagnóstico de los problemas que se suceden en el aula, plantear hipótesis y ejecutar acciones inmediatas en busca de soluciones a aquellos para mejorar y optimizar la práctica educativa” (Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente, 1999).*

La importancia del método investigación-acción radica en que da al docente la posibilidad de asumir la investigación como sinónimo de reflexión, de creación de nuevos principios, de transformación y de permanente búsqueda de la excelencia en la práctica educativa.

Otra virtud de la investigación-acción es que el conocimiento se produce al mismo tiempo que se modifica la realidad, con un proceso girando alrededor del otro. Debe tenerse en cuenta que el método en estudio nació como consecuencia de la necesidad que tenía la comunidad académica de que la investigación no se hiciera desligada de la realidad y de los cambios sociales. En un contexto como el colombiano, de escasa cultura de la investigación, la metodología de la investigación-acción adquiere particular relevancia.

2.3.2.1 Características de la investigación-acción

Según Elliott (Elliott, 1991) la investigación-acción tiene las siguientes características esenciales:

- ↪ Se centra en los problemas prácticos que los profesores enfrentan en su actividad diaria.
- ↪ Permite que el profesor profundice en la comprensión de sus problemas; es decir le facilita efectuar un diagnóstico.
- ↪ La acción que busca modificar una situación se suspende en tanto no se obtenga una comprensión más profunda del problema práctico.
- ↪ Interpreta lo que ocurre desde el punto de vista de quienes interactúan en la acción problema (profesores, alumnos, directivos, etc.).



- ↪ Utiliza el lenguaje simple y natural de los participantes en la situación problema.
- ↪ Una condición necesaria de la investigación-acción es la autorreflexión de todos los compañeros activos de la investigación que se hace válida a través del diálogo libre de trabas con ellos.
- ↪ Requiere del flujo libre de la información entre los participantes. Por tanto no deben existir datos inaccesibles a unos u a otros, desconfianza, conductas no éticas, ni nada que afecte la recolección, utilización y comunicación de todo tipo de información que se produzca en el transcurso de la investigación.

2.3.2.2 Logros de la investigación acción en educación

Cuando el docente lleva a cabo el proceso de investigación educativa, le halla sentido a su labor y encuentra los incentivos necesarios para realizar una práctica docente adecuada al medio cambiante y a los retos que éste le propone. De esta forma amplía la órbita de su propio entendimiento y supera los obstáculos que impiden el desarrollo de las ideas y la propuesta de nuevos conceptos. Así, en la medida en que se renueva la práctica docente se optimiza el aprendizaje de los alumnos.

Ahora bien, los autores coinciden en que la investigación-acción permite la consecución de diferentes metas, algunas de las cuales son: (Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente, 1999):

- ↪ *Forma docentes reflexivos.* Tanto el origen de la investigación-acción como su desarrollo exigen una permanente reflexión sobre el proceso educativo, siendo ésta la herramienta fundamental que permite formar docentes críticos y capaces de tomar decisiones acordes con la realidad que dicha investigación les muestra.
- ↪ *Permite que los docentes investiguen.* Para los docentes la investigación ya no es una actividad exclusiva de los “expertos investigadores”, ahora éstos la ven como una herramienta que enriquece su práctica pedagógica y mejora su labor educativa.
- ↪ *Facilita la interacción de los docentes con la comunidad académica.* La investigación-acción permite al profesorado compartir con otros docentes sus experiencias, debilidades, éxitos e incertidumbres; de esta forma, deja de vivir su experiencia pedagógica de forma aislada, y permite que los demás enriquezcan su trayectoria.



↪ *Facilita la interacción de los docentes y la comunidad académica con el sector de la salud.* La realidad en el sector de la salud ha cambiado en los últimos años. Los nuevos modelos de atención de salud privilegian la promoción y la prevención, la salud familiar, la atención en primer nivel, más que los modelos curativos tradicionales.

La academia debe estar al tanto de esta nueva realidad y debe propiciar cambios, no sólo en la forma de transmitir y generar nuevos conocimientos, sino en los contenidos curriculares de los mismos. Para lograr este propósito es necesario que la academia y el sector salud tengan un acercamiento que les permita trazar unas estrategias comunes para así alcanzar unos objetivos acordes con la función que uno y otro cumplen en la sociedad.

↪ *Refuerza la motivación profesional.* La herramienta en estudio permite que los actores del proceso educativo se interesen en mejorar permanentemente su práctica pedagógica, mantengan una actitud abierta al cambio y adquieran un compromiso de excelencia consigo mismos y con la comunidad académica.

2.4 LA EVALUACION DOCENTE

La evaluación consiste en un proceso en el que se compara una situación dada contra una situación deseada, se obtienen conclusiones y se emiten juicios de valor. La evaluación no debe estar orientada a la asignación de una calificación, sino que debe buscar explicaciones en relación con el comportamiento de los hechos o de los resultados. Se puede también definir la evaluación como el proceso orientado a la toma de decisiones y a la acción, que busca determinar la pertinencia, eficiencia, efectividad, impacto y sostenibilidad del uso de recursos, actividades y resultados en función de objetivos preestablecidos o criterios definidos.

En el área educativa, la evaluación no debe limitarse a un evento puntual sino que, por el contrario, debe ser una constante en la realización del quehacer pedagógico para permitir que éste mejore, para lo cual es preciso utilizar indicadores válidos y confiables previamente diseñados, y patrones de referencia de aceptación general. La evaluación puede ser previa a la acción educativa o posterior a ella y debe constituir un proceso dinámico, técnico, sistemático, riguroso, transparente, abierto y participativo, sustentado en datos, informaciones, fuentes y agentes diversos y explícitamente incorporado en el proceso de toma de decisiones.



A través de la evaluación de los programas de educación para el personal de salud se busca retroalimentar constantemente el proceso educativo y generar los cambios necesarios para su mejoramiento permanente. Durante la evaluación del proyecto educativo se deben realizar diferentes actividades que permitan llegar a una comprensión tanto de los distintos componentes como de la totalidad del proyecto. Para tal fin se han definido tres aspectos fundamentales del proceso educativo a los que se les debe hacer la evaluación educativa: planificación, proceso y producto (Impacto). (De Miguel 1998, pg. 67-83).

1.1.1 Evaluación de la planificación

Todo proceso de evaluación de la etapa de diseño o planificación de un programa debe establecer una serie de criterios de validación entre los cuales figuran los objetivos, el contenido y la metodología, la evaluación de los participantes y la logística.

↳ **Objetivos**

Los programas formativos deben tener claramente enunciados tanto el objetivo general de la actividad como sus objetivos específicos. Su ausencia o la falta de claridad o de concreción, comprometerán gravemente los siguientes pasos del proceso e imposibilitarán una correcta evaluación de la actividad formadora. Además, todo proceso de evaluación de los objetivos específicos de las materias dictadas por cada docente dentro de un programa debe estar dirigido a examinar la pertinencia de éstos con el objetivo general de todo el programa. Así mismo, se debe verificar que estos objetivos sean mensurables y observables.

Se recomienda hacer una evaluación del objetivo general y de los específicos de un área académica cada vez que se va a iniciar un ciclo educativo, buscando mantener vigentes estos objetivos de acuerdo con el contexto en el cual se desarrollarán.

↳ **Contenidos y metodologías**

Los contenidos que se van a desarrollar durante la actividad formativa deben ser congruentes con los objetivos propuestos, y estar justificados en su importancia y pertinencia dentro del programa. Es importante determinar si los contenidos del programa académico favorecen la consecución de los objetivos previamente propuestos.



Las metodologías propuestas deberán estar claramente identificadas y ser las más adecuadas para la consecución del objetivo final del programa. De hecho su selección se hace a partir de los contenidos del programa y de las características de los grupos a quienes va dirigida la capacitación.

Es ideal que el propio docente haga una autoevaluación de la etapa de planeación antes de iniciar cada ciclo académico; y, periódicamente, la coteje contra la opinión y retroalimentación de sus pares académicos.

↳ **Logística**

Todos los aspectos de funcionamiento del curso o programa también deben ser previamente identificados de manera que se puedan evaluar si son coherentes con el diseño realizado: contratación de profesores, tipo de aulas, materiales docentes, controles académicos, formas y sistemas de pago, si los hubiere.

2.4.2 Evaluación del proceso educativo

Este es el único aspecto que se suele evaluar y, fundamentalmente, se hace a través de una encuesta de opinión a los alumnos, para proporcionar información que contenga los aspectos positivos, los puntos susceptibles de mejorar y las sugerencias para futuras capacitaciones. Esta evaluación debe versar especialmente sobre aspectos organizativos, de infraestructura, calidad del material entregado y de la metodología utilizada por el docente, y debe incluir una valoración de la participación de los alumnos y el desempeño de los profesores. Si bien para este tipo de evaluación generalmente se utilizan escalas cuantitativas, la experiencia enseña que una evaluación cualitativa, acudiendo a preguntas abiertas, arroja una información más enriquecedora y útil. Por lo tanto, es aconsejable combinar los dos sistemas. La evaluación del proceso debe ser hecha tanto por los alumnos, como por los propios profesores.

2.4.3 Evaluación del producto

El proceso de evaluación suele estar dirigido a los aspectos cuantitativos del desempeño de los alumnos en el aula (calificación de exámenes, presentaciones orales, lecturas, trabajos). Dichos criterios sólo facilitan otorgar un título académico bajo criterios de asistencia y obtención de buenas notas, sin tener en cuenta si se han alcanzado los objetivos de aprendizaje establecidos en el programa.



Existen dos productos en un sistema de educación de personal del sector salud: producto intermedio y producto a largo plazo. El producto intermedio está relacionado con las capacidades que el personal del sector adquirió en su proceso educativo; el producto a largo plazo deberá evaluarse desde las perspectivas de cambio en la administración y en la atención en salud y cambios de condiciones de salud de la población.

Es muy difícil medir este impacto final. En muchas ocasiones las personas pueden haberse capacitado muy bien y esta capacitación haber generado cambios importantes en el desempeño laboral del individuo, pero no hay que olvidar que éste debe interactuar en un medio que lo afecta y que interviene de muchas maneras en su desarrollo profesional. Una forma de evaluar el impacto de la capacidad pedagógica del docente es a través de los resultados en sus estudiantes. Estos resultados se podrán evaluar a partir de la capacidad de generación de conocimiento así como de las habilidades adquiridas por los discentes en su capacitación. Ello constituye un producto intermedio.

3. ESTADO ACTUAL DE LA FORMACION PEDAGOGICA EN SALUD

El análisis de la documentación, la bibliografía nacional e internacional, las reuniones regionales y el trabajo llevado a cabo con los integrantes *del Grupo de Reentrenamiento de Docentes*⁶ permitió identificar la situación actual en lo que hace referencia a la profesionalización de los docentes de los programas del área de la salud.

El resultado de este análisis se presentará en cuatro ámbitos: internacional, sectorial, institucional y docente.

3.1 ÁMBITO INTERNACIONAL

La bibliografía consultada permitió conocer la existencia de redes informáticas internacionales que constituyen verdaderas organizaciones humanas que se apoyan en la tecnología y buscan articular y difundir las experiencias innovadoras en la formación docente. Entre estas redes se

⁶ CHC Consultoría I Gestió S.A. *Proyecto "Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud" La Red Multidisciplinaria para la modernización de la educación en salud: Metodología y participantes*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Bogotá 2002



encuentra RIFAD, (Red Iberoamericana de Formación y Actualización de Docentes), y la AIUP (Asociación Internacional de Pedagogía Universitaria), que agrupa 35 países y cuyo principal objetivo es el desarrollo de la pedagogía del nivel superior desde la óptica de la cooperación internacional.

Así mismo, se encontró que, durante los últimos años, las redes de formación de personal de la UNESCO han reunido a grupos de interesados en la formación del personal docente. (Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. 1998).

Se encontró que existe una creciente preocupación por implementar programas de desarrollo docente que apoyen su labor y preparen pedagógicamente a aquellas personas que pretenden dedicarse a la docencia. Es así como un gran número de instituciones como la Universidad de Harvard, la Universidad de York, la Universidad Autónoma de Madrid y la Universidad de la Columbia Británica, en Canadá, entre otras, han creado “centros de apoyo a la labor pedagógica” y han propendido por la interacción de redes entre personas preocupadas por la profesionalización de la docencia.

3.2 ÁMBITO SECTORIAL

En septiembre de 2000 el Ministerio de Educación, a través del ICFES, puso en marcha el *Programa Nacional de Formación de Profesores de la Educación Superior*, cuyo objetivo es “*Fomentar el desarrollo de un programa destinado a la formación de profesionales provenientes de diferentes disciplinas y profesiones, vinculados como profesores a la educación superior, en los conocimientos, competencias y comprensiones que les permitan transformar su práctica pedagógica y orientar su acción hacia nuevos enfoques de la formación académica y profesional*”. Con este programa se busca la creación de espacios de transformación del pensamiento y la práctica pedagógica de los docentes en las instituciones de educación superior. Así mismo, se fija un derrotero a seguir por la comunidad académica en cuanto a la formación pedagógica de los profesores se refiere. Dentro de este programa existe un grupo dedicado específicamente a desarrollar el tema de capacitación de docentes del área de la salud.

En el marco del Programa Nacional de Formación de Profesores de la Educación Superior, el ICFES ha impulsado la creación de las siguien-



tes redes: REDINNES (Red de Innovaciones Pedagógicas en la Educación Superior Colombiana) y REDFOR (Red de Formadores de Formadores), INTER RED, que surge de la unión de empresas del sector privado y oficial, y cumple una función investigativa y académica desde una óptica informática. Los objetivos de estas redes son, entre otros, actuar como asesoras en la estructuración de servicios de formación de personal docente, promover el intercambio de contenidos y métodos, sobre todo, aspectos que mejoren la calidad de la enseñanza y preparar conjuntamente programas de formación de personal.

En desarrollo de los mencionados objetivos, estas redes establecen integraciones entre sus miembros facilitando el intercambio de documentación, la comunicación con los demás mediante grupos de discusión -por ejemplo a través del correo electrónico- el encuentro en seminarios preparados por las mismas redes, el intercambio de personal entre instituciones, el apoyo para la resolución de problemas formales, etc.

Se encontró también que, hasta el año de 1999, había 54 postgrados en docencia universitaria. (Díaz, Mario, 2000). Específicamente en el sector de la salud, ASCOFAME, en convenio con la Universidad de la Sabana y el CES, está desarrollando una especialización en docencia universitaria para profesores del área de la salud, en un programa semipresencial que tiene una duración de tres semestres.

3.3 ÁMBITO INSTITUCIONAL

A pesar del interés y avances encontrados tanto en el ámbito nacional, internacional, e institucional se siguen encontrando limitaciones. Por un lado, se observa que algunas instituciones académicas se han ido haciendo conscientes de la importancia de brindar formación pedagógica a sus profesores, a fin de prepararlos para enfrentar idóneamente el ejercicio de la docencia, pero esta tendencia es aún incipiente. Las instancias encargadas del desarrollo profesional de los docentes tanto en lo que concierne a su formación como a su práctica pedagógica aún no se han consolidado y además se encuentran grandes diferencias institucionales. Se pudo constatar que muchas instituciones aún no conscientes de la necesidad e importancia del desarrollo profesional de sus docentes; por el contrario, siguen considerando que es suficiente con el conocimiento científico básico que poseen aquellos.

Si las instituciones educativas no reconocen la necesidad de formar a sus profesores, estarán renuentes a invertir parte de sus ingresos en insumos



bibliográficos, tecnológicos y metodológicos que permitan fortalecer la labor docente. Así mismo, se encontró que en la mayoría de las instituciones de educación en salud no se fomenta la creación de redes interinstitucionales, ni se patrocina la organización de grupos de trabajo o de investigación que orienten y potencien la práctica pedagógica.

Otra problemática que se encontró es que existen en las instituciones formadoras de personal de salud más docentes de cátedra que de planta. Esta situación ha llevado a que estas instituciones no estén motivadas para invertir recursos en la capacitación de estos profesores, por cuanto es un personal con el que no es posible contar permanentemente. Además, los catedráticos no cuentan con el tiempo ni los recursos requeridos para su capacitación.

El Programa Nacional de Formación de Profesores de la Educación Superior esta dirigido también a profesores vinculados a instituciones técnicas y tecnológicas. A pesar de que en este Programa no se hace referencia a los docentes de educación No Formal se encontró que existen esfuerzos aislados de algunas Instituciones de este nivel de formación para preparar a sus docentes.

3.3.1 Investigación educativa

Se halló que en la mayoría de instituciones académicas que ofrecen programas para el personal de salud en Colombia no se ha desarrollado una cultura que promueva la investigación educativa y, mucho menos orientada a la investigación acción. Lo anterior tiene su origen, principalmente, en que no existe conciencia de la importancia que este tipo de investigación tiene para el mejoramiento de la práctica pedagógica y, por ello las instituciones no fijan políticas, ni destinan recursos para el desarrollo de este tipo de investigación.

En efecto, la mayoría de las instituciones académicas que ofrecen programas para el personal de salud no han adquirido un verdadero compromiso con el desarrollo de la investigación educativa. No muestran disposición para invertir en recursos y en tiempo, ni crean espacios que le permitan a la comunidad docente formarse en la investigación educativa.

Desde otra perspectiva, se encontró que en las instituciones educativas existen incoherencias al momento de fijar el perfil del docente que quieren contratar, por cuanto establecen que investigar es un requisito indispensable; sin embargo, al momento de contratarlos no se les exige la cualificación académica adecuada para ello.



Por otro lado se encontró que en algunos casos cuando se hace investigación educativa los resultados de la misma no tienen el reconocimiento que merecen, ni son suficientemente valorados por la comunidad académica, y no se llegan a implementar en la práctica.

3.3.2 Evaluación de los docentes

En cuanto a la evaluación de la labor docente, se encontró que, aunque algunas instituciones del sector salud han venido desarrollando procesos continuos de evaluación que buscan mejorar la práctica pedagógica, en la gran mayoría de instituciones formadoras no existe una cultura de evaluación docente en todas las etapas del proceso pedagógico, con frecuencia se han realizado evaluaciones de limitado alcance: no hay continuidad ni sistematización. Ello ha llevado a que no se detecten las fallas del proceso educativo y, por lo mismo, se incurra repetitivamente en los mismos desaciertos y fracasos.

Además, en las instituciones educativas del sector salud en donde se realizan procesos evaluativos de la labor pedagógica los docentes asumen una actitud de desconfianza y rechazo hacia éstos, dado que se llevan a cabo sin contar con el respectivo consenso y participación de las partes implicadas. Lo anterior impide la aceptación, consolidación y consecución del objetivo buscado con esa evaluación. Por otra parte, la evaluación de la labor docente se lleva a cabo, generalmente, cuando el programa académico ha terminado, sin que esa labor docente sea objeto de un análisis crítico previo al inicio de la misma o durante su desarrollo.

Se encontró también que en la mayoría de instituciones educativas el único mecanismo de evaluación de la labor docente es la realización de encuestas entre los estudiantes, compuestas, en gran medida, por preguntas cerradas. Esto tiende a limitar la evaluación a parámetros meramente cuantitativos, sin tomar en cuenta los aspectos cualitativos de la práctica pedagógica. Además, pocas veces se toman en cuenta los resultados de tal evaluación y, por lo mismo, no es posible llevar a cabo un proceso de retroalimentación con los docentes que les permita conocer los resultados de las evaluaciones a fin de aplicar a tiempo los correctivos necesarios.

Así mismo, se encontró que los procesos de evaluación se aplican únicamente a los profesores que realizan su labor docente en las aulas, y no tienen en cuenta el desempeño pedagógico de los profesores que labo-



ran en actividades de docencia en servicio. Esta situación incide negativamente en los procesos formativos, por cuanto al no haber un proceso de evaluación de la labor docente allí realizada se dificulta el seguimiento y comprobación del desarrollo de las habilidades y competencias que deberán adquirir los estudiantes.

3.4 ÁMBITO DOCENTE

La labor docente presenta grandes deficiencias, entre otros motivos, por no haber evolucionado paralelamente con los avances de la ciencia y la tecnología. Además, continua utilizando técnicas pedagógicas inadecuadas y centradas en la repetición de conceptos; de ahí que los estudiantes desarrollen la memoria y no la capacidad de pensar por sí mismos. En este sentido, el Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, afirma: *“el enfoque pedagógico predominante es que el profesor es el erudito, el banco de datos y poseedor de la palabra verdadera. Es el emisor del conocimiento que presenta e imparte a sus alumnos que lo reciben pasivamente, lo repiten y memorizan sin opinar ni cuestionar. De esta manera se omite el proceso comunicativo e interactivo, pues el profesor poseedor del saber es transmisor de su teoría a un receptor ignorante, que sólo recibe información y así el estudiante queda relegado a repetir lo poco que pueda retener de manera mecánica, sin permitirle construir sus propios conceptos y remodelar sus estructuras mentales”* (Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación. 1999) .

Esta problemática se origina, entre otras causas, porque los docentes no dedican parte de su tiempo a la adquisición formal y actualización de conocimientos ni al autoaprendizaje, lo que hace prácticamente imposible que se mantengan actualizados, tanto en materia pedagógica, como el área de su especialidad. Es común que los docentes no hayan tomado conciencia de la importancia de su labor pedagógica y no hayan asumido su papel como gestores de cambio de la sociedad a través de su interacción con los estudiantes.

4. ALTERNATIVAS Y RECOMENDACIONES

El análisis llevado a cabo durante el desarrollo del proyecto, los problemas detectados, así como las fortalezas señaladas permiten plantear las



siguientes alternativas y recomendaciones en los ámbitos sectorial, institucional y docente.

4.1 ÁMBITO SECTORIAL

Las recomendaciones para la profesionalización de los profesores del sector salud van dirigidas tanto al Ministerio de Salud como al Ministerio de Educación, por cuanto es una problemática que les compete a ambos.

4.1.1 Cumplimiento de las políticas públicas para el desarrollo de los docentes en salud

La profesionalización de los profesores del sector salud está enmarcada dentro del contexto de las políticas públicas, que determinan un derrotero para el desarrollo profesional y humano del cuerpo docente en la nación colombiana. Es importante que se apliquen estas políticas, de lo contrario la profesionalización de la docencia no dejará de ser una simple estrategia aislada emprendida por algunas instituciones académicas.

En este orden de ideas, el Ministerio de Educación en colaboración con el Ministerio de Salud deben velar por el cumplimiento de las políticas nacionales para el desarrollo de los formadores del recurso humano para la salud contempladas en la Ley 30 de 1992. Estas políticas constituyen el marco de referencia para que las instituciones educativas implementen un plan de desarrollo que contemple la profesionalización de la docencia.

Así mismo, el Ministerio de Educación debe velar por una mayor difusión del Programa Nacional de Formación de Profesores entre las instituciones de educación superior y asegurar, de esta forma, su aplicación en el campo práctico.

De otra parte, el Ministerio de Salud deberá fijar los lineamientos para el desarrollo de programas dirigidos a la profesionalización de los docentes en las instituciones de educación no formal.

4.1.2 Incentivos para la profesionalización de los docentes

La profesionalización de la docencia en el sector salud debe hacer parte de una política de desarrollo profesional del cuerpo docente, que tenga como objetivo su crecimiento y desarrollo personal. Esta política debe estar enmarcada dentro de un sistema de incentivos que motive y com-



prometa a las instituciones y a los profesores en su desarrollo profesional, que estimule la excelencia académica, y la creación de alianzas entre las instituciones para atender aspectos como la formación de sus profesores, la disponibilidad de recursos para la docencia y la investigación y la creación de un ambiente laboral que incentive el gusto por el trabajo.

Así mismo, se considera necesario que exista coherencia entre el trabajo educativo e investigativo y los planes de desarrollo sectorial e institucional, de modo que toda la comunidad educativa vaya en la misma dirección.

Por último, se considera que el plan de incentivos debe estar enmarcado en una cultura pedagógica institucional, que estimule a los docentes a modificar su práctica, pues a menudo se observa que, si bien hay buenos sistemas de incentivos, los mismos no necesariamente repercuten de manera efectiva en la calidad de la docencia. (El análisis y discusión sobre incentivos a los docentes en salud se encuentran detallados en documentos de trabajo que hacen parte de los componentes de soporte de las recomendaciones y del acervo documental del proyecto).^{7. 8. 9. 10. 11}

⁷ CHC Consultoría I Gestió S.A. Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Estudio cuantitativo y cualitativo de incentivos para los docentes en salud en Colombia. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Diciembre 2000.

⁸ CHC Consultoría I Gestió S.A. Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Estudio internacional sobre incentivos para docentes en salud. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Mayo 2001.

⁹ CHC Consultoría I Gestió S.A. Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Conclusiones provisionales sobre planes de incentivos para docentes en salud. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Octubre 2001.

¹⁰ CHC Consultoría I Gestió S.A. Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Hallazgos y recomendaciones de las últimas tres reuniones de grupo sobre incentivos para docentes en salud. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Diciembre 2001.

¹¹ CHC Consultoría I Gestió S.A. Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Recomendaciones para el diseño de un plan de incentivos para los docentes en salud. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Febrero 2002.



4.1.3 Implementación de procesos de acreditación

El Consejo Nacional de Acreditación, en el momento de fijar las pautas para los procesos de acreditación de las instituciones formadoras y de los centros y escenarios de formación práctica en salud, deberá dar mayor importancia a las características directamente relacionadas con los aspectos pedagógicos de dichas instituciones. Este aspecto deberá ser un criterio trascendental al momento de realizar el proceso de acreditación, sólo así contribuirán eficazmente al mejoramiento continuo de las instituciones educativas. La discusión de la acreditación de instituciones formadoras, así como la propuesta de estándares de acreditación para centros de formación se encuentra desarrollado en un documento de trabajo que hace parte de los componentes de soporte de las recomendaciones y del acervo documental del proyecto.¹²

4.1.4 Creación de órganos de difusión

Se recomienda la implementación, por parte del ICFES, de un órgano de difusión nacional (periódico, página de internet, etc.), como estructura de apoyo, soportado por diferentes instituciones educativas del sector salud, que permita la comunicación interinstitucional para, primero, exponer los problemas de la práctica pedagógica en salud, y segundo, conocer las soluciones aplicadas a los mismos. Así mismo, el Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud y las instituciones académicas, deberán crear un banco de datos que incluya información sobre programas de formación y capacitación de docentes del área de la salud, número de profesores preparados en pedagogía, publicaciones sobre aspectos generales y específicos de la práctica pedagógica de la educación en salud, bibliografía especializada e información sobre instituciones que promuevan y fomenten la profesionalización de la docencia.

4.2 ÁMBITO INSTITUCIONAL EDUCATIVO

En este aparte se consideran todas aquellas acciones que se considera deben llevar a cabo las instituciones educativas del sector salud para convertir la profesionalización de la docencia en un ejercicio permanente,

¹² CHC Consultoría I Gestió S.A. Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” *Recomendaciones sobre estándares de acreditación para los centros de formación práctica en salud*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Enero 2001.



que redunde en un mejoramiento de la práctica pedagógica y de la formación del personal del sector. Tales acciones deben estar enmarcadas dentro del Programa Nacional de Formación de Profesores, para evitar que éstas se conviertan en esfuerzos aislados de cada institución educativa.

A continuación se plantean las acciones encaminadas al desarrollo de la profesionalización de la docencia en las instituciones educativas en salud. Por un lado, se recomiendan estrategias encaminadas a promover la profesionalización, así como son la creación de una cultura pedagógica institucional. Por otro lado, se recomiendan para las áreas específicas de formación entre las cuales figuran: el desarrollo de las habilidades de comunicación de los docentes, la implementación de la evaluación de la práctica docente y la investigación educativa. Finalmente, se propone la creación de un centro de desarrollo docente que contribuya permanentemente a la profesionalización de la docencia.

4.2.1 Creación de una cultura pedagógica

Toda institución académica que busque incorporar la profesionalización de la docencia en su cotidianidad debe propiciar la creación de una cultura pedagógica que permita que la comunidad académica en general se familiarice y adquiera conciencia de la importancia y necesidad de asumir la práctica docente con responsabilidad y compromiso. Para cumplir este objetivo las instituciones educativas deben fomentar actividades que motiven la reflexión de los docentes y los conscientice de la importancia y necesidad de replantear, en algunas ocasiones, su práctica pedagógica; cambiar sus concepciones, hacer un análisis crítico a sus modelos y confrontar sus ideas a la luz de los avances científicos, tecnológicos y sociales.

Los objetivos de estas actividades son, primero, crear sentido de pertenencia con la profesión docente; segundo, contribuir al desarrollo de una conciencia del “ser docente” que se complemente con la práctica profesional, y tercero, permitir que la pedagogía en la educación en salud no se asuma únicamente como un cúmulo de cursos de metodología, didáctica, técnicas de medios audiovisuales, uso del computador, preparación de programas y currículos, aplicación de métodos de evaluación, etc, sino como una formación sistemática que permita el perfeccionamiento del quehacer educativo.

Todo lo anterior debe estar enmarcado dentro de una cultura institucional de lo pedagógico, que busque que los procesos de capacita-



ción de los docentes no sean una acción puntual sino que se conviertan en alternativas permanentes de superación personal, grupal e institucional, para lo cual es preciso que tales procesos no se entiendan como un fin, sino como una acción dinámica y central de las instituciones educativas. Esto no significa que todos los docentes del sector salud estén obligados a hacer una maestría en educación, pero sí que dichas instituciones cuenten con algunos profesionales que tengan este nivel formativo a fin de, primero, fomentar la cultura pedagógica a la que se hizo referencia, y segundo, de que dichos profesionales se encarguen de capacitar en pedagogía a los otros docentes y de motivarlos para que se involucren con su quehacer educativo.

Estas actividades de reflexión se pueden potenciar, por una parte, a través de redes inter e intrainstitucionales en las que se debatan las teorías que sustentan la práctica pedagógica, a fin de reforzarla, justificarla o modificarla y, por otra, con la creación de grupos de expertos interdisciplinarios que puedan apoyar algunos proyectos de desarrollo docente en diferentes instituciones.

A fin de lograr que la cultura de lo pedagógico perdure en el tiempo, las instituciones educativas deben crear mecanismos concertados con los docentes que les permitan identificar a aquellos estudiantes que tienen vocación para la docencia, para ofrecerles la posibilidad de desarrollar sus habilidades en este campo.

4.2.2 Políticas de personal

Toda institución educativa en salud que quiera llevar a cabo un programa de profesionalización de la docencia debe crear políticas de personal basadas en definiciones tales como el perfil del docente, y pautas para la selección y contratación de los educadores.

4.2.2.1 Definición del perfil del docente universitario

Las instituciones académicas deben empezar por definir el perfil del docente con base en las directrices generales y contenidas en las políticas nacionales para los docentes en salud y la concepción filosófica institucional. Si se acepta que la sociedad, la academia y el sector salud han evolucionado, las instituciones educativas no pueden quedarse rezagadas frente a los cambios y retos que les propone el nuevo contexto social y sectorial. En esta medida, el perfil del docente del sector salud



debe ser el de una persona capaz de construir conocimiento en diferentes grupos de trabajo; en otros términos, debe tener un dominio de las fuentes de información del conocimiento, de los métodos y técnicas propias de una profesión; debe tener la capacidad de planificar, programar, dirigir, ejecutar y evaluar el proceso de enseñanza-aprendizaje, así como de generar nuevos retos e inquietudes en sus alumnos.

El profesor deberá conocer, dominar y, en cierto modo, colaborar en el desarrollo de un nuevo lenguaje que permita la comunicación científica a través de las redes telemáticas que ya unen los centros de docencia e investigación.

4.2.2.2 Políticas de selección y contratación de profesores

Toda institución académica en salud debe tener estructurado un proceso de selección de nuevos docentes, a fin de conformar un grupo de trabajo consecuente con las políticas de la institución y las necesidades de cada programa.

En el momento de la inducción de nuevos docentes, la institución deber hacerles conocer los elementos fundamentales del proyecto educativo institucional y las expectativas que tiene respecto de su desempeño.

Las instituciones educativas no deben olvidar que la implementación de programas de formación de docentes implica cambios organizacionales y exige plantear aspectos como las condiciones de vinculación y promoción del profesorado, por cuanto se considera vital garantizar a los docentes unas condiciones mínimas de estabilidad que les posibiliten su desarrollo profesional y humano.

En esta medida, es indispensable contar con un estatuto docente para establecer condiciones de vinculación, permanencia, retiro o jubilación de los docentes y fijar ciertas pautas para la contratación de los mismos. Una de tales pautas sería la de precisar un mínimo de docentes con vinculación de planta y cátedra, según el número de estudiantes del programa. En principio los profesores de planta estarán más motivados que los docentes de cátedra para seguir los programas de capacitación docente.

4.2.3 Programa de capacitación para docentes

Se hace necesario desarrollar programas de capacitación para los docentes, por cuanto se considera que cuanto más preparado esté el profesor,



tendrá mayores posibilidades de desempeñarse más eficientemente tanto en su labor educativa como profesional.

4.2.3.1 A quién va dirigido

En el momento de planear la capacitación de los docentes, las instituciones educativas deben tomar en consideración los diferentes destinatarios de dicha capacitación:

- ✦ Los profesores jóvenes que acaban de ingresar a la institución y que son la base de relevo generacional del cuerpo docente de cada institución, por lo cual, el programa de capacitación debe ser más exhaustivo con ellos.
- ✦ Los docentes que tienen más experiencia que el grupo anterior, pero llevan menos de diez años en la práctica docente.
- ✦ Los docentes más antiguos a quienes se les podrían dar algunos elementos de apoyo pero no con la misma intensidad ni exigencia que a los dos grupos anteriores, por cuanto se trata de personas que tienen una amplia trayectoria en el campo académico y pueden ser un poco más reticentes al cambio.

4.2.3.2 Cómo se financia

En relación con el componente financiero de los programas de profesionalización de la docencia, las instituciones educativas deben destinar un rubro de su presupuesto específicamente para la formación y capacitación continua de su cuerpo docente. Es preciso anotar que el desarrollo docente no es un gasto sino una inversión, y debe considerarse como una prioridad al elaborar el presupuesto anual.

Así mismo, El ICFES, en el marco del Programa Nacional de Formación de Profesores de la Educación Superior, está llevando a cabo programas de apoyo a las instituciones educativas interesadas en la capacitación de su cuerpo docente y, para ello, ha destinado un rubro de su presupuesto con el fin de financiar cátedras institucionales. Con estas cátedras se busca crear espacios de reflexión, desde un escenario interdisciplinario, acerca de temas relacionados con la práctica pedagógica, que sirvan de apoyo al perfeccionamiento de la docencia en el área de la salud y, por ende, a la optimización de la calidad educativa de las instituciones.



4.2.3.3 Actualización permanente de los contenidos del programa

Los programas de capacitación docente deben ser objeto de actualización permanente para que sus contenidos no se queden rezagados frente a los cambios constantes y a la dinámica de cambio en el entorno social. Es así como en dichos programas se deben incluir primero los contenidos relativos a los actuales modelos de gestión en salud, la implementación de nuevas herramientas como gestión clínica, medicina basada en evidencia, medicina preventiva, salud comunitaria, metodología de la investigación, informática aplicada a la salud y prestación de servicios. Así mismo, se deben desarrollar actividades de campo en los nuevos escenarios de práctica y participar en seminarios sobre la legislación laboral actual en el sector salud, entre otros, buscando el entendimiento y compromiso de los docentes con las nuevas realidades del sector.

En segundo lugar, los programas de capacitación docente deben ayudar a los profesores a adquirir y/o mejorar habilidades y competencias que les permitan analizar en forma crítica el entorno socioeconómico y político que les rodea y generar alternativas de solución, para llegar a ser verdaderos agentes de cambio.

En tercer lugar, los contenidos del programa de desarrollo docente deben incluir las nuevas modalidades y filosofías pedagógicas tales como nuevas técnicas metodológicas para orientar los procesos de enseñanza - aprendizaje, entre las cuales se pueden citar: el aprender a aprender, y el aprendizaje basado en problemas. También deben incluir aspectos relacionados con la elaboración de programas, guías y evaluaciones.

Finalmente, y no por ello menos importante es el hecho de que el programa de desarrollo docente debe buscar inculcar en los profesores la necesidad de que sean promotores e impulsores de valores y principios a través de su conducta.

4.2.4 Desarrollo de habilidades de comunicación

Dado que la finalidad de la academia es promover el aprendizaje a través de la creación y la transmisión de conocimientos, el desarrollo de la capacidad comunicativa de los docentes deberá ser parte de los programas de desarrollo docente de cada institución educativa. Este tema debe constituir una pieza central de todo el engranaje institucional en general y del desarrollo docente en particular. Sólo en la medida en que el docente tenga una competencia comunicativa adecuada se podrán alcanzar las



metas propuestas por una institución educativa. A continuación se mencionan dos estrategias para facilitar un adecuado desarrollo de las habilidades de comunicación de los docentes

↳ Observación sistemática de la práctica y capacitación pedagógica

A través de esta práctica se pretenden identificar las debilidades que, en su vertiente comunicativa, pueda tener el docente en su ejercicio pedagógico. Para ello se sugiere valerse de filmaciones o grabaciones del profesor en su labor pedagógica, para luego analizar sus fortalezas y debilidades en entonación, claridad de conceptos, capacidad para comunicar experiencias, y motivación hacia el aprendizaje y la investigación.

Es muy importante que el análisis de estas grabaciones se realice conjuntamente con otros docentes, pues solo así se logrará la retroalimentación que permitirá la toma de los correctivos necesarios. En aquellos casos en los que se encuentren algunas carencias o simplemente se pretenda mejorar las competencias comunicativas del profesor, deberá planearse un proceso de formación docente continuo para cualificar sus habilidades de interacción.

↳ Comunicación en el entorno profesional

Los profesores deben poseer habilidades y destrezas que les permitan desarrollar y transmitir nuevas metodologías de comunicación a sus discentes, para que puedan en su momento interactuar acertadamente en su entorno profesional. Este tipo de aprendizajes requiere una aproximación pedagógica centrada en el discente, la cual posibilitará una reflexión personal y grupal.

4.2.5 Investigación educativa

Como todo proceso académico, la investigación educativa requiere un conjunto de estrategias que permitan su comprensión y puesta en marcha por parte de la comunidad académica. Las siguientes son algunas acciones que buscan motivar a los actores de la práctica pedagógica para que desarrollen procesos de investigación en su experiencia educativa:

↳ Hacer de la investigación educativa una política institucional liderada por la cabeza visible de la organización y apoyada por la comunidad académica en general.



- ✦ Crear espacios de reflexión y participación en los que se discutan las teorías que sustentan la investigación educativa, a fin de aprehenderla, difundirla y ponerla en práctica.
- ✦ Llevar a cabo actividades de retroalimentación que les permitan a los docentes identificar sus debilidades en la práctica pedagógica, para mejorarlas a través de la investigación educativa. Dicha retroalimentación, debe ser llevada a cabo en un ambiente académico colectivo.
- ✦ Es importante que las universidades, apoyadas en el Centro de Desarrollo Docente establezcan líneas de investigación concebidas desde el quehacer pedagógico cotidiano. Esto permite hablar de procesos de investigación en diferentes niveles de desarrollo de modo que se facilite la participación de los profesores de diversas formas. Así, unos podrían asumir la dirección y diseño de las investigaciones educativas, mientras que otros tendrían la opción de vincularse como asistentes en los diferentes proyectos de investigación, lo cual implica menor responsabilidad y exige menos experticia.

4.2.6 Evaluación de la práctica docente

Como un requisito previo a la planeación de los procesos de profesionalización de la docencia las instituciones académicas deben llevar a cabo una evaluación a la labor docente. Para llevar a cabo esta evaluación la institución debe considerar las opiniones tanto de los profesores como de aquellos otros miembros de la comunidad académica implicados en este proceso, para diseñar así un modelo acorde con las características contextuales de cada institución.

En efecto, dentro de un proceso de educación permanente para los profesores es necesario hacer un análisis, con la participación de los propios docentes y con la definición de unos objetivos claros, de su situación actual, pues sólo desde esos escenarios específicos será posible construir las aproximaciones más ajustadas a la realidad en términos de problemáticas y de necesidades de formación y capacitación. Esta aproximación debe desarrollarse dentro de la óptica de los nuevos escenarios, sin perder de vista las transformaciones que ha tenido y seguirá teniendo la sociedad en general, pero de manera particular los sectores de educación y salud.

La evaluación de la labor docente no se debe sujetar únicamente a datos estadísticos, debe utilizar diferentes métodos. La nueva teoría de la



evaluación académica incluye la interrelación de la evaluación individual del profesor con la del alumno y la del grupo en su conjunto; se busca que la evaluación sea una reflexión colectiva, basada tanto en información cualitativa, como cuantitativa, que permita una mejor valoración de la situación y de las alternativas para su mejoramiento. Para ello, se utilizarán diversos métodos tales como grabación de la práctica académica, análisis de los programas académicos por parte de la coordinación académica y los docentes y realización de encuestas a los estudiantes.

Con el objeto de que los docentes puedan evaluar e identificar sus debilidades en la práctica pedagógica y tomar los correctivos necesarios, los centros educativos deben llevar a cabo actividades de retroalimentación, que deberán ser desarrolladas dentro de un ambiente académico constructivo que permita mejorar la práctica pedagógica.

Es responsabilidad de las instituciones educativas realizar un seguimiento de sus egresados, para obtener información valiosa sobre la efectividad y calidad de los procesos formativos de la institución, así como de las fallas que éstos pudieron presentar. La retroalimentación de los egresados permite identificar áreas donde se haga necesaria la capacitación de los profesores, la modificación de los objetivos y/o el desarrollo del programa académico.

4.2.7 Centro de desarrollo docente

La dinámica de las transformaciones sociales, así como los avances científicos y tecnológicos exigen a las instituciones educativas, a los docentes y, en general, al personal administrativo mejorar, desde el punto de vista cualitativo, su ejercicio profesional a fin de responder cabalmente a las exigencias sociales. En este orden de ideas, las instituciones educativas deben crear un centro de apoyo a la labor docente, que sirva de soporte al desarrollo de las recomendaciones y las acciones de las que trata este documento. No obstante, no se pretende que este centro sea necesariamente una dependencia. Estamos describiendo una función que puede ser desarrollada por una persona, sobre todo en instituciones pequeñas.

El Centro de Desarrollo Docente deberá tener, entre otras funciones, las siguientes:

- ✎ Promover la reflexión y el debate sobre la calidad de la docencia en las instituciones educativas.



- ↳ Contribuir a la innovación de métodos, técnicas y recursos didácticos.
- ↳ Proporcionar información y recursos a los profesores y áreas para facilitar su tarea docente y de investigación sobre la docencia.
- ↳ Desarrollar programas de formación inicial y continua para los profesores.
- ↳ Investigar sobre aspectos de la docencia universitaria, el aprendizaje y las nuevas tecnologías.
- ↳ Asesorar en la solución de problemas docentes específicos.
- ↳ Estimular el aprovechamiento formativo de las evaluaciones de la docencia.
- ↳ Elaborar materiales de trabajo para el profesor universitario.
- ↳ Servir de medio para la formación, perfeccionamiento y actualización de los profesores.

4.3 AMBITO INSTITUCIONAL DE SALUD

Conscientes de que no sólo con los cambios de la comunidad académica en general y de los docentes en particular se conseguirá un mejor personal para el sector salud, sino que en gran medida los buenos resultados de esta gestión se verán complementados con un cambio de actitud en los gerentes y directivos de las instituciones donde dicho personal se desempeña, es necesario generar en estos directivos la capacidad de adaptación a los nuevos escenarios y a los nuevos modelos de prestación de servicios.

En efecto, la dinámica que vive actualmente el sector salud, y las reformas que en él se han introducido, exigen que los diferentes actores involucrados en su desarrollo (EPS, IPS, profesionales, usuarios, instituciones formadoras de personal de salud, Ministerio de Salud y Superintendencia de Salud entre otros), interactúen de forma tal que los mecanismos administrativos y clínicos, así como las garantías jurídicas que creó la ley 100 de 1993 sean reconocidos y desarrollados, permitiendo de esta manera la aplicación en el campo práctico de los nuevos modelos de atención de salud.



Desde esta óptica, son justamente los gerentes y directivos de las instituciones del sector salud los llamados a ser facilitadores del cambio y a generar acciones que permitan prestar más atención a la relación que necesariamente existe entre los temas presupuestarios y los resultados propios del ejercicio profesional de sus trabajadores. Así las cosas, se hace imperativo que estos gerentes y directivos se preocupen por tener un conocimiento actualizado de los nuevos mecanismos que en el campo de la gestión en salud se están implementando en la actualidad.

Finalmente, para que lo anterior sea una realidad es necesario encontrar espacios de aprendizaje, discusión y conscientización de estos temas y se debe procurar por la interacción de los actores (gerentes y directivos) en cuya cabeza descansa la responsabilidad de llevar a la práctica las nuevas teorías administrativas y gerenciales aplicándolas en cada uno de los diferentes modelos institucionales.

4.4 ÁMBITO DOCENTE

Si bien es la institución educativa la que debe fijar los derroteros en los programas de profesionalización de los docentes en el área de la salud y facilitar financieramente su desarrollo, no es menos cierto que debe ser el propio docente quien debe buscar el mejoramiento continuo de su labor a través de la interrelación con otros actores de la comunidad académica.

Por lo demás, el docente, en ejercicio del proceso pedagógico, deberá poseer todo aquello que procura enseñar a sus alumnos: conocimientos especializados, conductas, valores, principios éticos, metodologías actuales y, en general, todo lo que hace parte de la formación del discente. En esta medida, cada docente debe dar prioridad a su actualización constante, pues sólo así será posible que él, además de poseer los conocimientos, esté en capacidad de hacer una revisión y una reflexión crítica de sus conceptos y juicios para adaptarlos a los cambios que la dinámica misma de la sociedad le propone.



BIBLIOGRAFÍA

- BLANDEZ, Julia. *La investigación-acción: Un reto para el profesorado*. INDE Publicaciones, Barcelona.1996.
- CLERIES, Xavier. y KRONFLY, Eduard. *El aprendizaje de habilidades de comunicación por parte de profesionales sanitarios: reflexiones a partir de diversas experiencias*. Educación Médica. Vol. 3; Num. 1, 2000.
- CHC Consultoría I Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Estudio cuantitativo y cualitativo de incentivos para los docentes en salud en Colombia*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Diciembre 2000.
- CHC Consultoría I Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Recomendaciones sobre estándares de acreditación para los centros de formación práctica en salud*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Enero 2001.
- CHC Consultoría y Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Principales Hallazgos y recomendaciones preliminares*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Febrero 2001.
- CHC Consultoría I Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Estudio internacional sobre incentivos para docentes en salud*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Mayo 2001.
- CHC Consultoría y Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Recomendaciones para la modernización de la educación en salud en el pregrado, postgrado, educación continuada y educación no formal*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Junio 2001.
- CHC Consultoría I Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Conclusiones provisionales sobre necesidades de reentrenamiento para docentes en el área de la salud*. Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Octubre 2001.



- CHC Consultoría I Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Conclusiones provisionales sobre planes de incentivos para docentes en salud.* Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Octubre 2001.
- CHC Consultoría I Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Hallazgos y recomendaciones de las tres ultimas reuniones del grupo de reentrenamiento de docentes.* Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Diciembre 2001.
- CHC Consultoría I Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Hallazgos y recomendaciones de las ultimas tres reuniones de grupo sobre incentivos para docentes en salud.* Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Diciembre 2001.
- CHC Consultoría I Gestió S.A. *Proyecto “Plan Multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud” Recomendaciones para el diseño de un plan de incentivos para los docentes en salud..* Bogotá. Programa de apoyo a la reforma en salud: Ministerio de Salud. Febrero 2002.
- CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE LA EDUCACIÓN SUPERIOR *La educación superior en el siglo XXI. Visión y Acción.* Debate Temático: La Formación del Personal de la Educación Superior: Una misión permanente. Unesco, París.1998.
- DE MIGUEL, Mario. *La evaluación del proceso universitario. Criterios y propuestas para mejorar la función docente.* Revista de Educación. Vol. 315; 1998, pg. 67-83.
- DÍAZ, Mario, *La formación de profesores en la educación superior colombiana: problemas, conceptos, políticas y estrategias.* Icfes, Bogotá. 2000.
- ELLIOTT, John. *El cambio educativo desde la investigación.* Ediciones Morata, Madrid. 1991.
- GRUPO DE APOYO PEDAGÓGICO Y FORMACIÓN DOCENTE. *Reflexiones en Educación Universitaria.* Editorial Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.1999.
- HAFFERTY, Frederic W. *In search of a lost cord: professionalism and medical education’s hidden curriculum.* En: WEAR, Delese, BICKEL,



Janet (eds) Educating for professionalism: creating a culture of humanism in medical education University of Iowa Press, Iowa City, 2001, pg. 11-34.

- MARTÍN-BARBERO, Jesús. *Retos culturales de la comunicación a la educación en comunicación, educación y cultura*. Cátedra Unesco de Comunicación Social, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. 1999.
- PEDRAZA, Vicente. *Las facultades de medicina y la formación de los médicos*. *Educación médica*. Vol. 2; Num. 2; 1999, pg. 53-60.