

## Competencia Profesional: diagnóstico y evaluación en la formación del especialista

### *Professional Competition: diagnosis and evaluation in the formation of specialist*

**Dr. Leonardo Rosales Fajardo.** Prof. Auxiliar. Especialista de primer grado en Urología. Máster en Educación Médica. FCM. “Victoria de Girón”. Sede: HDCQ. “J. Albarrán”.

Correo: [leonardorosalesfajardo@gmail.com](mailto:leonardorosalesfajardo@gmail.com)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8026-2646>

**Dr. Ofelia Salazar Clark.** Prof. Auxiliar. Especialista de primer grado en Medicina General Integral, Especialista de primer grado en Medicina Intensiva y Emergencia, Master en Urgencias Médicas en APS. FCM. “Manuel Fajardo”.

Correo: [clark@infomed.sld.cu](mailto:clark@infomed.sld.cu)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0924-4266>

**Dr. Antonio Suárez Cabrera.** Doctor en Ciencias de la Educación Médica, Especialista de Segundo Grado en Angiología y Cirugía Vascular. Profesor Titular. FCM. “Victoria de Girón”. Sede: Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Joaquín Albarrán Domínguez”.

Email: [asuarese@infomed.sld.cu](mailto:asuarese@infomed.sld.cu)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7520-8357>

Recibido: diciembre de 2020

Aprobado: septiembre de 2021

---

#### Resumen

La educación permanente en el Sistema Nacional de Salud de Cuba es un propósito altamente valorado, ya que a través de sus múltiples modalidades debe mantener suficientemente actualizados a los recursos humanos, al hacer posible que se incorporen los avances crecientes de la ciencia y la técnica a su labor cotidiana y poseer una óptima competencia profesional. Este artículo tiene como objetivo, sistematizar los fundamentos de la Educación Médica que sustentan las tendencias y regularidades en el diagnóstico y evaluación de la formación del especialista en el sistema de salud, y particularizar en la evaluación de la competencia profesional.

**Palabras claves:** Competencia profesional; evaluación; especialista.

#### Abstract

The permanent education in the National System of health in Cuba is a highly valued purpose since through its multiple modalities must maintain sufficient human resources actualized making it possible to incorporate the advanced growth of science and technic to its daily labor and to possess the optimum professional competition.

This article identifies the objective of systemize fundamentals of medical education that sustains tendencies and regularities of different orientations of diagnosis and evaluation in the formation of specialist in health system, of particular in the evaluation of the professional competition.

**Keywords:** Professional competition; evaluation; specialist.



## Introducción

La Educación de Postgrado surge a finales del siglo pasado, aunque sus antecedentes se remontan al propio origen de la enseñanza superior, es a partir de la tercera década del Siglo XX y en particular después de la Segunda Guerra Mundial, en que la educación de postgrado se convierte en un elemento estratégico y decisivo para el desarrollo social en diferentes latitudes. (Hatim, 2005)

Antes del triunfo de la Revolución la educación de postgrado se limitaba a ciertos cursos de la llamada "Escuela de Verano", en particular en la Universidad de La Habana. Otras actividades de postgrado, por lo general de mayor seriedad y alcance, se desarrollaban en algunos Colegios Profesionales y en sus cátedras los profesores de prestigio y calificación lo impartían a grupos selectos y reducidos, pero desde luego, en ninguna de sus manifestaciones estas actividades caracterizaban un mecanismo capaz de satisfacer los objetivos de la educación de postgrado. (Resolución Reglamento Residencias 108-04, 2004)

La educación permanente en el Sistema Nacional de Salud (SNS) de Cuba es un objetivo altamente valorado, ya que a través de sus múltiples modalidades debe mantener suficientemente actualizados a los recursos humanos, al hacer posible que incorporen los avances crecientes de la ciencia y la técnica a su labor cotidiana. Los procesos que comprende se desarrollan durante toda la vida laboral, se diseñan a partir de las necesidades de aprendizaje identificadas y se realizan siempre que sea posible, asociados al ámbito de trabajo. (Plan de estudio para la formación del Especialista en Urología. 2015)

En la educación médica, que se desarrolla actualmente, "...los objetivos educacionales constituyen la categoría rectora, puesto que son extraídos de las funciones, operaciones y actividades que los profesionales desarrollan en la práctica preventivo-curativa en salud." (Larraín, 2019, p 19)

Los autores coinciden con lo afirmado por (Larrin 2009) al afirmar que la evaluación influye en lo que se enseña y determina de manera directa lo que los alumnos aprenden. La evaluación constituye un mecanismo regulador del sistema y un instrumento de control de la calidad del producto resultante. Dentro de la evaluación del aprendizaje se incluye la evaluación de la competencia profesional, como tarea primordial que el personal de la Educación Médica debe asumir con toda la responsabilidad y efectividad que esta encierra en sí, toda vez que permite conocer si los egresados son capaces de cumplir su encargo social, y para ello se hace necesario que profesores y en sentido general evaluadores, sean capaces de superar viejos paradigmas.

¿Cómo resolver estas dificultades? Una vía factible para ello es manejar adecuadamente las diversas funciones y principios de la evaluación dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje y fundamentalmente durante la educación permanente en la etapa de la educación de postgrado.

Se demanda por tanto, formar en los futuros profesionales las capacidades de acción e interacción que les posibiliten desempeñarse exitosamente en una actividad determinada, con énfasis en el modo de ser que el sujeto configura y proyecta, para desenvolverse en el mundo con una visión y una identidad propia (Caró F. A 2016, p 6).

Con este artículo se pretende sistematizar los fundamentos de la Educación Médica que sustentan las tendencias y regularidades en el diagnóstico y evaluación de la formación del especialista en el sistema de salud, y particularizar en la evaluación de la competencia profesional.

La Educación Médica en Cuba tiene dentro de sus principales objetivos, incrementar los niveles de salud de la población, mediante el perfeccionamiento de la formación académica y el ulterior desarrollo profesional de los recursos humanos existentes. Son evidentes los esfuerzos dirigidos al perfeccionamiento del proceso formativo de los profesionales de la salud, en particular los especialistas que atienden el nivel hospitalario en la atención en salud. (Mendoza H, 2021)



Para el estudio cualitativo relacionado con el conocimiento del diagnóstico y evaluación de la formación del especialista en el sistema de salud desde los fundamentos de las Ciencias de la Educación Médica se utilizaron los siguientes métodos:

**Análisis documental:** Permitió el estudio de las normativas relacionadas con la formación de los especialistas, así como desde el plan de estudio en la actualidad diseñado por competencias. Dentro de este estudio se refieren además las indicaciones desde las Ciencias de la Educación Médica, acerca del uso de los escenarios docentes desde la educación en el trabajo durante su formación.

**Sistematización:** Permitió la determinación de los fundamentos de las Ciencias de la Educación Médica sustentan la formación por competencias en los estudiantes de las especialidades médica en la identificación y conceptualización en la formación de especialistas, el desempeño profesional y las competencias profesionales.

## Desarrollo

Para adentrarse en los elementos generales sobre la evaluación de las competencias en salud, hay que referirse al modelo educativo que sustenta la formación en las especialidades médicas.

Los análisis de la competencia profesional en salud, vienen desarrollándose internacionalmente desde finales de la década del 70 y el comienzo de los años 80, donde la piedra angular ha sido la realización de exámenes externos ejecutados por profesores o evaluadores que no forman parte del claustro de la institución docente o del colectivo del centro cuyos candidatos son evaluados. Es pionero en este menester el sistema de educación médica de Gran Bretaña. (Freeling, 2005, p 104)

Como algo novedoso se manifiesta hoy el enfoque educativo basado en normas de competencia, que tiene su principal exponente en Inglaterra, y en algunos otros países de la Unión Europea, como por ejemplo España, donde las Facultades de Medicina han iniciado un nuevo proceso de reforma curricular en el marco de la creación del Espacio Común Europeo de Educación Superior (Acuerdos de Bolonia). Uno de los puntos clave de dicho proceso es la necesidad de "estructurar los currículos en base a competencias", (Declaración del Lazareto de Mahón, 2004, p 103-105) por ello han empezado a trabajar en este sentido y su finalidad está dirigida a que cualquier graduado sea competente y pueda ser empleado en diferentes países. Existen otros modelos como el de Francia y el de Australia en el que las competencias tienen un enfoque más abarcador, al tomar en cuenta también valores y actitudes, pero en forma integrada al saber y saber hacer.

La competencia es un concepto que pone énfasis en la multidimensionalidad. Como todo constructo, el acceso a su realidad es sólo incompleto a través de diferentes formas de medición que reflejan aspectos parciales de su complejidad: conocimientos, habilidades psicomotoras, actitudes, razonamiento clínico, habilidades para la comunicación, habilidades para el trabajo interdisciplinario, entre otros. Es evidente que aun al medir todos estos aspectos no se podrá acceder al concepto completo que es la competencia clínica, o sea: la competencia clínica no es la mera suma de todas estas parcialidades sino que es un todo complejo y sistematizado. (Muñoz, S.E. 2014)

Según encuestas realizadas recientemente, la mayor parte de médicos en España opina que a partir de la formación médica continuada (FMC) y la evaluación de la competencia, podría introducirse un sistema de recertificación, que contemplara la FMC "remedial" como ayuda al profesional con problemas de competencia – recertificación. (Pardell H, 2005, p 41-48)

En lo que respecta a América Latina, en mayo de 1998, y con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud, se realizó en Lima, Perú, una primera reunión en la que países como Brasil, Chile, Cuba, México, Paraguay y Perú presentaron trabajos relacionados con los proyectos para modificar



la formación de personal técnico del área de salud, de una basada en objetivos a otra que se sustente en el desarrollo de competencias.

En Cuba, las primeras incursiones al respecto quedaron adecuadamente recogidas en el año 1985, en el plan de estudio de la carrera Medicina. Durante todos estos años se han puesto de manifiesto diferentes criterios, que ayudan a inferir que la competencia profesional es la aptitud o capacidad para desarrollar de forma idónea una actividad o tarea.

El quinquenio 1995-2000, fue marco propicio para iniciar por el Sistema Nacional de Salud en Cuba, un plan de acción con el objetivo de incrementar la calidad de los recursos humanos, del que uno de sus cuatro fundamentos es "la evaluación de la competencia y el desempeño profesional", (Ilizástigui, F. 1985) por lo que se introdujo esta actividad para profesionales, enfermeros y técnicos que laboran en el sistema, en estrecho vínculo con los profesores de formación y de superación posgraduada, combinar métodos de autoevaluación, evaluación cruzada y evaluación externa, labor en la que se trabajó arduamente, no obstante en los últimos años transcurridos en la presente década, no es posible mostrar iguales resultados.

Como todo proceso que se planifica y ejecuta, éste es susceptible de mejoras o de perfeccionamiento, lo que constituye un propósito actual del subsistema de Docencia Médica. Es importante lograr que se haga de forma sistemática y con bases científicamente probadas, ya que la evaluación de la competencia profesional "... se ve como un problema docente, y no como una herramienta para incrementar la calidad de los servicios y de la gestión de salud." (Resolución Ministerial No. 142, 1996, p 3)

De los componentes competenciales, tradicionalmente se ha enfatizado dos: los conocimientos y las habilidades y destrezas (Saber y saber hacer), ambos se dan por descontados si se posee un título profesional. Estos componentes tangibles de las competencias (es decir, observables mediante conductas del profesional) están más relacionados con competencias técnicas y, pese a ser necesarios para ser un profesional competente, no están ligados a un desempeño superior, sino los componentes intangibles: aquellos relacionados con valores, motivaciones y actitudes, que son los que se asocian con un alto desempeño laboral. (Fernández, I. 2006)

Las competencias intangibles serían, sobre todo, las interpersonales (coordinación de acciones, equipos de alto desempeño y efectividad grupal) y las competencias del sí mismo (capital intelectual, gestión del conocimiento, talento e inteligencia emocional, entre otras) y son las que aportan valor diferencial al profesional y a la organización para la que trabaja aunque sin embargo, son muy difíciles de cuantificar mediante una conducta observable. (Valcárcel y Díaz. 2021).

Es decir, que del conjunto de competencias de un profesional, al incluir los conocimientos y habilidades, aptitudes, personalidad, valores y actitudes, motivación, sólo podemos observar una parte, en determinadas conductas de su desempeño, por lo que se ha llegado a representar la competencia como un iceberg, del que sólo podemos observar el vértice. (Fernández, I. 2006)

Las tendencias que caracterizan esta actividad en América Latina dejan ver que aún existe un largo camino por andar para lograr verdadera correspondencia entre la evaluación de la competencia profesional y la producción de bienes materiales y servicios, "requiere mayores acciones para revertir sus beneficios en la población en general y en la consolidación del potencial profesional y técnico de cada país". (Rojas, C.M. 1999), entonces debe revitalizarse el papel de las instituciones que atienden los procesos de evaluación y superación del personal empleado.

Para llevar a cabo este proceso se deben tener en cuenta algunos elementos necesarios y un orden lógico de los mismos que garanticen el rigor en su aplicación.



Con frecuencia se encuentra que no se tienen bien identificados los conocimientos, las habilidades y las actitudes que deben ser evaluados en los egresados. Esta evaluación puede incluir aspectos teóricos y prácticos, de carácter académico, laboral e investigativo y utilizar distintos instrumentos, tales como la observación del trabajo realizado, las preguntas orales o escritas, tareas, pruebas parciales, encuentros comprobatorios y otros que convengan a sus funciones, y que estimulen la iniciativa y creatividad del evaluado.

La evaluación debe tener un carácter continuo, cualitativo e integrador. (Resolución Ministerial No. 108. 2005) Esta es una tarea ardua pero imprescindible, si se desea desarrollar la evaluación de la competencia profesional del personal de Salud con la mayor calidad posible.

Allen subrayó la importancia de definir el ámbito de la práctica de cualquier profesional cada vez que se discute la noción de competencia, puesto que ésta es muy específica para cada tarea: uno puede ser muy competente en algunas áreas o para ciertas tareas y totalmente incompetente para otras (Allen T.2011 p.331-340).

¿Existen algunos componentes competenciales o algunos signos de competencia que definen al buen clínico? Una revisión de la literatura en medicina no halló características definitorias del clínico competente y tampoco un consenso sobre una taxonomía de la competencia clínica". (Vleuten, 1996).

La tendencia universal en educación médica es hacia el desarrollo de programas formativos basados en competencias, lo que implica la necesidad de utilizar instrumentos que puedan utilizarse simultáneamente, de manera integrada, para evaluar en forma amplia y horizontal el constructo multidimensional y multivariado que constituye la competencia. "Cada vez más se utilizan modelos flexibles que permiten formular juicios globales. Estos instrumentos deben permitir evaluar comportamientos, la aplicación de conocimientos para la resolución de problemas y la toma de decisiones, habilidades de comunicación, profesionalismo y otras dimensiones profesionales." (Veloski J, 2006 p.117-128).

Las razones anteriormente expuestas constituyen premisas, que llevan a considerar muy seriamente la necesidad de asumir el proceso de determinación, evaluación y satisfacción de las necesidades educativas del personal de salud como una opción acertada y útil para encontrar la solución a problemas relacionados con este tema, que se investigan con relativa reiteración en las diferentes unidades docentes y asistenciales del Sistema Nacional de Salud.

Las competencias en general y las competencias profesionales han transitado por diferentes definiciones que muestran su evolución hasta la actualidad, en el informe presentado a la UNESCO por Jacques Delors, en representación de la Comisión Internacional para la Educación en el siglo XXI, se incluyeron competencias básicas: "... aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir con los demás y aprender a ser." (Delors, 1996)

Posteriormente fueron enriquecidos y actualizados estos pilares por el propio autor, en saludo al Fórum Europeo de Administradores de la Educación, realizado en la ciudad de Oviedo en Diciembre del año 2001, donde expuso algunas ideas sobre los valores que merece la pena promover y afirmar, al citar tres, "... aprender a vivir con los demás, dar vida a las comunidades propias y superar el marco de la modernidad". (Delors, 2001) Aprender a vivir con los demás, a criterio de este autor, se refiere a la justicia social en que el mundo se empequeñece bajo el efecto de la globalización, dar vida a las comunidades propias, se interpreta como el interactuar con el entorno y las personas de las colectividades y superar el marco de la modernidad, conjetura dos condiciones: ruptura y continuidad, donde la llegada de la sociedad moderna no debe ser incompatible con la conservación de los valores y las tradiciones.

La competencia profesional se identifica como el conjunto de capacidades, habilidades y conocimientos que permite a las personas enfrentar de manera exitosa los dinámicos cambios que se producen en sus



campos de acción y esferas de actuación laboral a tenor con los avances de la ciencia y la tecnología y su adecuada utilización en el bien del hombre.

En la literatura revisada aparecen diferentes acepciones. A comienzos de la década de 1970 se empezó a manejar el término "cualificación profesional" en el ámbito de la Pedagogía Laboral, considerar los saberes, habilidades y aptitudes que se precisan para desempeñar una profesión concreta, junto a valores laborales como la autonomía y la flexibilidad, ampliar así el campo ocupacional.

Según (Gómez, 1999), "... la competencia, como la inteligencia, es un constructo que se puede deducir del desempeño".

Afirma que hay dos características implícitas en cualquier definición: centrarse en el desempeño y recuperar condiciones concretas de la situación en que dicho desempeño se hace relevante.

Para (Blasco,2006), las competencias pueden definirse como "... el conjunto de condiciones suficientes y experiencias personales, mediante las que las personas resuelven con éxito las tareas presentes y futuras de un puesto de trabajo".

Este autor concuerda con (Gallart,2007) al afirmar que "las competencias son amplias y flexibles" y se incorporan a través de experiencias sociales (familia, escuela, vida laboral) y que "... las competencias no son patrimonio del puesto de trabajo, sino que son atributos del trabajador". (Jacinto C. 2007)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), ha definido tres grandes grupos de competencias: aprender a pensar, aprender a hacer y aprender a ser y ha definido el concepto de "competencia profesional" como la idoneidad para realizar una tarea o desempeñar un puesto de trabajo eficazmente por poseer las condiciones requeridas para ello. Más precisamente como, "una capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad laboral plenamente identificada". (Vargas, Z. F. 2004) Este autor medita es importante enfatizar en que el desarrollo de competencias no puede ignorar la enseñanza de contenidos, sino que éstos deben adquirir un nuevo sentido al servicio del desarrollo de determinadas competencias.

La competencia profesional comprende "... el conjunto de saberes, nociones, informaciones, conocimientos, aptitudes, capacidades, habilidades y destrezas cuyo objetivo es la realización de funciones y tareas, relacionadas con una ocupación laboral determinada". (Sobrado, 2007)

Concuerdo con Lasida al proponer que "... las competencias laborales constituyen una oportunidad y un desafío para el mejoramiento de las relaciones entre educación y trabajo". (Lasida, 2008, p 29).

Aunque la evaluación de la competencia en profesiones sanitarias es cada vez más una realidad, existe aún una cierta resistencia de algunos profesionales y organizaciones a ser evaluados. Los motivos y beneficios de la evaluación de la competencia de los médicos son los siguientes. (Sellarés, S. 2001, p 36), es por ello que se concibe la evaluación de las competencias:

- Es parte integrante y necesaria de la formación y capacitación de profesionales.
- Es imprescindible para un plan formativo en el desarrollo profesional continuado.
- Ayuda a la certificación y/o recertificación del médico.
- Proporciona *feedback* al profesional y a su organización sobre la atención prestada.
- Retroinforma sobre el resultado de los programas formativos.
- Garantizador social de la calidad de la asistencia y de la formación de especialistas.



Para el diagnóstico y la evaluación de las competencias profesionales en la formación de los estudiantes de las especialidades médicas, requiere de la certificación de sus modos de actuación de forma permanente y continuada. (Valcárcel y Díaz. 2021).

La certificación de un médico especialista ocurre al ser documentado por un organismo externo documenta que el profesional ha completado un proceso formativo, y superado una serie de pruebas de evaluación que garantizan su competencia en esa especialidad. La certificación (y recertificación periódica) en la especialidad se lleva a cabo actualmente en diferentes países.

La importancia de aplicar una estrategia como sistema, que opere desde la determinación de necesidades hasta la evaluación y corrección, ha sido destacada por diferentes autores. Entre ellos asumido por este autor, al definir el enfoque de sistema como:

"...proceso lógico mediante el cual se identifican necesidades, se seleccionan problemas, se determinan los requisitos para la solución de los mismos, se escogen soluciones entre las alternativas, se obtienen y aplican métodos y medios, se evalúan resultados y se efectúan las revisiones que requiera todo o parte del sistema, de modo que se eliminen las carencias" (Roger A. k, 1992).

"El enfoque sistémico resulta sumamente útil y por tal motivo es aconsejable tomarlo como paradigma metodológico en las investigaciones de carácter pedagógico." (Noguez A. 2017), señala que una evaluación de necesidades completa, debe considerar los siguientes aspectos:

- Recoger datos reales.
- No considerar a la evaluación de necesidades como un hecho único, a realizar una sola vez, pues ninguna determinación es definitiva y completa.
- Las discrepancias deben identificarse con los fines de la institución educativa y no con sus medios, para no cometer el error de confundir la determinación de necesidades, como discrepancias, en términos de lo que creemos.
- Incluir, hasta donde sea posible, a todos los que participan en el proceso educativo: educadores, estudiantes, padres, miembros de la comunidad y dirigentes.

Este análisis competencial puede realizarse en cuatro **niveles** según (Miller, G.E. (1990). La base de la conocida pirámide de Miller, se corresponde con la evaluación de conocimientos, por ejemplo mediante un examen escrito. Conforme se suben en los escalones de la pirámide, la evaluación se centra más en el comportamiento del profesional y en lo que hace, y los instrumentos evaluativos se acercan más a la observación y el registro de la práctica del profesional.

- La base de la pirámide ("saber") se relaciona básicamente con pruebas escritas sobre conocimientos teóricos, es decir, descontextualizados.
- En el segundo nivel ("saber cómo") se realizan también pruebas escritas basadas en contextos clínicos, en casos concretos. Sirve para evaluar algunas habilidades concretas: competencias de razonamiento clínico y toma de decisiones.
- El tercer nivel de la pirámide ("demostrar") se relaciona con las pruebas basadas en simulaciones, "evaluación de la práctica in vitro. A este nivel se encuentran los maniqués, los pacientes simulados y las evaluaciones objetivas clínicas estructuradas, estas suponen la combinación de diversos instrumentos para la evaluación de la competencia clínica. En el tercer escalón, se evalúa la práctica del profesional en condiciones "de laboratorio", con pacientes simulados, escenarios simulados.



• El vértice de la pirámide ("hacer") incluye los instrumentos que permiten evaluar la práctica real, la "evaluación de la práctica in vivo". La observación (directa o videograbada), el portafolio, la evaluación de registros clínicos, el análisis de los resultados clínicos, y la utilización de pacientes simulados ocultos son algunos de los más utilizados. En el cuarto escalón, se valora lo que el profesional hace en realidad, en su entorno de trabajo habitual, con pacientes reales, y todos aquellos aspectos contextuales que influyen en su desempeño (organizativo, emocional y asistencial.)

El Sistema Nacional de Salud, a través del Plan de Acción para incrementar la calidad de los Recursos Humanos, deja bien esclarecidas las bases que lo sustentan, al establecer los cuatro pilares fundamentales de este proceso a: el sistema de créditos académicos en el posgrado, la acreditación de las instituciones de salud, los procesos de educación permanente y la evaluación de la competencia y el desempeño profesional. (Resolución Ministerial No. 142, p. 3-7)

Al realizar la revisión del tema es criterio de este autor que al evaluar las competencias se precisan sus fines: diagnóstico o certificativo, su carácter individual o grupal, el escenario donde se realiza, los métodos, indicadores e instrumentos a utilizar. El contenido y objeto de la evaluación tienen que estar referidos a las acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, combinándolo a su vez con la verificación de su capacidad para resolver distintas situaciones y problemas, además de cómo organizar y planificar las acciones a emprender, al aprovechar eficiente y eficazmente los recursos existentes. (Ortiz, 2018); (Ramos, Díaz y Valcárcel, 2017).

La formación actual de Medicina en Cuba se ha estructurado en una categoría principal denominada Educación en el Trabajo. El profesor Fidel Ilizastigui Dupuy en el año 1993 ha señalado que:

...Por **Educación en el Trabajo** se entiende la formación y educación, especialmente en el área clínico – epidemiológica de los estudiantes a partir de la práctica médica y el trabajo médico social como fuente de aprendizaje y educación, complementada con actividades de estudio congruentes con esa práctica, para la comprensión total de la sociedad, la filosofía que la sustenta y de su profesión o especialidad médica. (Fernández, 2013, p 239)

La Educación en el Trabajo se desarrolla en el marco organizativo de la integración docente, de atención e investigación, que privilegia el trabajo grupal y tutorial, potencia el desarrollo de la creatividad, y capacidad resolutoria individual y colectiva de estudiantes y profesores, de forma integral e interdisciplinaria en los servicios asistenciales, permite el desarrollo de nuevos estilos de actuación, perfecciona las relaciones interpersonales y fomenta los valores ético morales en íntima interrelación con la comunidad, permitiendo que el futuro profesional se forme en la propia área donde ejercerá la profesión y que su objeto de estudio sea el propio objeto del trabajo profesional, uno de ellos es la interpretación de los medios diagnósticos mediante las tecnologías aplicadas a la salud como es el caso del ecocardiograma.

El trabajo que desarrolle el estudiante en la Educación en el Trabajo ha de tener un verdadero valor social; debe estar pedagógicamente estructurado, su organización debe motivar al educando, propiciando la consolidación y aplicación de los conocimientos esenciales, así como el desarrollo de las habilidades, hábitos y valores requeridos en su profesión. El estudio – trabajo acorta el tiempo que media entre la adquisición de los conocimientos y las habilidades, con su empleo en la práctica médica, es por eso que constituye una tarea propia de los residentes de la especialidad de Medicina Intensiva y de Emergencia, con lo que se va conformando su modo de actuación, al mismo tiempo que mientras el educando aprende trabajando, participa en la consolidación o transformación del estado de salud de la comunidad, la familia y el individuo, donde la ecocardiografía se convierte en uno de los servicios más demandados por la población.





Mediante las diferentes actividades de la Educación en el Trabajo: pase de visita, atención ambulatoria, guardia médica, discusión diagnóstica, atención médico quirúrgica, entrega de guardia, entre otros, el estudiante se apropia de los métodos de trabajo en cada escenario laboral, se familiariza con las tecnologías existentes en cada nivel de atención médica, desarrolla su pensamiento creador e independiente, aprende a trabajar en equipos multidisciplinarios, todo ello contribuye con la formación de sus competencias, en tanto que consolida los principios éticos y bioéticos, acorde con la formación socialista de la Educación Médica cubana.

## Conclusiones

Se sistematizó los fundamentos de la Educación Médica que sustentan las tendencias y regularidades en el diagnóstico y evaluación de la formación del especialista en el sistema de salud. Existe tendencia a realizar diseños de evaluación basados por competencias que precisan ir aparejado de una evaluación orientada a medir el perfeccionamiento de dichas competencias. Se considera que es imprescindible para emprender con éxito esta tarea que hay que analizar que el perfil del profesional egresado se encuentre claramente definido, al incorporar todos los criterios que describen completamente cada una de las competencias. Este perfil se convierte en la estructura sobre la cual se diseñará la evaluación. El otro factor clave incluye un colectivo docente que conozca íntegramente las bases de la educación por competencia y que participe activamente en el diseño de las herramientas y en su correcta implementación.

Se argumenta desde los fundamentos de las Ciencias de la Educación Médica desde los principios de la educación en el trabajo y la formación permanente y continuada, para la formación de las competencias profesionales de los estudiantes de las especialidades médicas, lo que permite mejorar el modo de actuación de este recurso laboral de salud acorde a los avances de científico técnicos actuales.

El desarrollo científico en la Educación Médica debe tener un fundamento filosófico del enfoque dialéctico - materialista, lo cual se debe tener en consideración para el mejoramiento de la formación por competencias profesionales de los estudiantes que desde su evaluación posibilita el incremento del desarrollo tecnológico, la enseñanza y práctica de la ética médica, para ofrecer soluciones a los problemas de salud de la población en los distintos niveles de atención.

## Referencias Bibliográficas

- Allen T, Brailovsky C, Rainsberry P, Lawrence K, Crichton T, Carpentier M-P, et al. (2011). Defining competency-based evaluation objectives in family medicine. *Can Fam Physician*. Septiembre de;57(9):p.331-340.
- Arteaga, J.J. Herrera J., (2017). El aprendizaje por competencia en medicina: un nuevo enfoque <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/17/4>.
- Blasco, S. B. (2006). Necesidades formativas de técnicos y titulados universitarios en Asturias. Oviedo: Editorial FICYT.
- Caró, F.A (2016) 2016. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*.; 27(3):p262-274 <http://scielo.sld.cu>.
- Cuba. Ministerio de Educación Superior. Resolución Ministerial No. 108: (2004). Reglamento sobre los aspectos organizativos y el régimen de trabajo docente y metodológico para las carreras que se estudian en las sedes universitarias. La Habana: MES.
- Delors, J. (1996). La educación encierra un tesoro: Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional



- sobre la Educación para el siglo XXI. París: Ediciones UNESCO.
- Delors, J. (2001). Saludo al Forum Europeo de Administradores de la Educación. Oviedo: Auditorio Príncipe Felipe.
- Fernández, JA. El principio rector de la Educación Médica cubana. Un reconocimiento a la doctrina pedagógica planteada por el profesor Fidel Ilizástigui Dupuy. Educ. Med. Super. [revista en la Internet]. 2013 Jun [citado 2013 Jul 01]; 27(2):239-248. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo/21412013000200011&lng=es>.
- Fernández, I. (2016). El dilema de las competencias intangibles. [Internet]. 2016 Jun [citado 2021 Jul 01]; 27(2):239-248. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo/21412013000200011&lng=es>.
- Freeling, P. (2005). Comunicación personal. St. George: Universidad de Londres. Declaración del Lazareto de Mahón: (2004). Evaluación de las competencias profesionales en el Pregrado. Revista Educación Médica (Menorca); 7(4): p103-105.
- Gallart, M, Jacinto, C. (2007). Competencias Laborales. Revista Educación Técnico y Profesional (Madrid); 2(4): p.15-23.
- Gómez, E.; Monterrosas A. (1999). Desafíos para la formación de Técnicos en salud: construcción de competencias educacionales. Washington DC: OPS/OMS.
- Hatim, R. A., (2005). La Educación de postgrado en Cuba. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana, Cuba. Resolución Reglamento Residencias 108-04 (2004). Ministerio de Educación Superior. Cuba. Plan de estudio para la formación del Especialista en Urología. (2015). Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana, Cuba.
- Ilizástigui, F. (1985) El Programa Director de la Medicina General Integral para el Médico General Básico. La Habana: Ministerio de Salud Pública.
- Kaufman, R. Vergara A. (1992). Determinación de necesidades de donde vienen los objetivos. Revista Tecnología Educativa (Buenos Aires). 2004; 9(2):p259.
- Larraín, A.M, González L.E. (2019). Formación universitaria por competencias. [Consultado 9 diciembre 2019]. Disponible en: [http://sicevaes.csuca.org/attachments/134\\_Formacion%20Universitario%20por%20competencias.pdf](http://sicevaes.csuca.org/attachments/134_Formacion%20Universitario%20por%20competencias.pdf).
- Lasida J. (2008). Un instrumento para el diálogo y la negociación entre Educación y Trabajo. Montevideo: Programa de cooperación Iberoamericana para el diseño de la Formación Profesional.
- Mendoza,. (2021). Apuntes para el examen estatal de mínimo de la especialidad de Ciencias de la Educación Médica. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Ministerio de salud pública. Editorial Ciencias Médicas. La Habana: p 31.
- Miller, GE. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad MedJ Assoc Am Med Coll. Septiembre de; 65(9 Suppl):S63-7. Piramide model Miller.Citado <https://husite.nl/toetsing/wpcontent/uploads/sites/185/2017/12/Piramidemodel-van-Miller.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (1996). Resolución Ministerial No. 142: Plan de Acción para incrementar la calidad de los recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud. Ciudad de La Habana Cuba. p 3.
- Ministerio de Salud Pública. (2016). Resolución Ministerial No. 142: Plan de acción para la evaluación de la competencia de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud. La Habana: MINSAP. p. 3-7.
- Muñoz, S.E. (2014). Evaluación de la competencia de los médicos de familia en la práctica clínica en



- situación real. Universidad Autónoma de Barcelona
- Noguez, A. (2017). Sistematización de la enseñanza, determinación de necesidades educativas. México, DF: Editorial Instituto Latinoamericano de Comunicación Educativa.
- Ortiz, J. (2018). Las tecnologías en Imagenología para la formación integral del estudiante de la carrera de Medicina. Tesis. La Habana.
- Pardell, H.; Gomar, C.; Gual A. ; Bruguera, M. (2005) ¿Qué opinan los médicos sobre la formación continuada, la evaluación de la competencia y la recertificación?: Resultados de las encuestas del I Congreso de la Profesión Médica de Cataluña. *Educ Méd.*; 8(2):p.41-48.
- Pereda, M.S. (1999). Gestión de recursos humanos por competencias. Editorial Enosa, España: p.34.
- Ramos, R.; Díaz Díaz AA, Valcárcel, N. (2017). Propuesta de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Medicina General Integral. *RevHabanCienMed [Internet]*. 2017 [citado 12 Feb 2021]; 16(6): [aprox.4p.]. Disponible: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1975>.
- Rojas, C.M. (1999). Una estrategia para la satisfacción de necesidades de superación en profesionales de Cultura Física y el Deporte [Tesis para la opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Cienfuegos: Universidad Carlos Rafael Rodríguez.
- Sellarés, S. (2001). Evaluación de la competencia: Reto o necesidad. Semfyc Ediciones.
- Sobrado L. (2007). Evaluación de las competencias profesionales de los orientadores escolares. *Revista de Investigación Educativa (Santiago de Compostela)*; 15(1): p.83-102.
- Valcárce,l N, Díaz Díaz AA. (2021). Epistemología de las Ciencias de la Educación Médica (Compiladores). Universidad de las Ciencias Médicas de la Habana.
- Vargas, Z. F. (2004). 40 preguntas sobre competencia laboral. Montevideo: Cinterfor.
- Veloski J, Boex JR, Grasberger MJ, Evans A, Wolfson DB. (2006) Systematic review of the literature on assessment, feedback and physicians' clinical performance: BEME Guide No. 7. *Med Teach*. Marzo de; 28(2): p.117-128.
- Vleuten, C. P. (1996). The assessment of professional competence: Developments, research and practical implications. *Adv Health Sci Educ*. 1 de enero de, 1(1): p 41-67.



### **Declaración de conflicto de interés y conflictos éticos**

Los autores declaramos que este manuscrito es original, no contiene elementos clasificados ni restringidos para su divulgación ni para la institución en la que se realizó y no han sido publicados con anterioridad, ni están siendo sometidos a la valoración de otra editorial.

### **Contribuciones de los autores**

El autor principal, Dr. Leonardo Rosales Fajardo, se encargó de la redacción del artículo, la fundamentación teórica acerca de la formación por competencias del residente de las especialidades médicas y la revisión de todo el contenido del artículo, por lo que le pertenece el 60% de la responsabilidad de la publicación.

La autora Dr. Ofelia Salazar Clark, participó en la identificación de los fundamentos curriculares en la formación por competencias de las especialidades médicas, consistente en el 20% de responsabilidad con el artículo.

El autor Dr. Antonio Suárez Cabrera, ofreció la ayuda en los asentamientos bibliográficos, la redacción final del artículo, consistente en el 20% de responsabilidad con el artículo.

