

Aspectos de las competencias profesionales en los docentes titulados en maestrías de la salud

Aspects of the professional competences in the teaching staff graduated as health masters

Lic. Geovanis Olivares Paizan^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-0115-2260>

¹Facultad de Enfermería-Tecnología de la Salud, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: geovanispaizan@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La profesionalización de los docentes universitarios cobra particularmente importancia en la universidad actual.

Objetivo: Diagnosticar las evidencias de las competencias profesionales de los docentes titulados en maestrías de la salud.

Métodos: Se efectuó una investigación cualitativa, descriptiva y transversal, de abril a junio del 2018, de 59 docentes titulados en maestrías de la salud, pertenecientes a la Facultad de Enfermería-Tecnología de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, a los que se les aplicó un test de autovaloración para determinar sus experiencias relacionadas con la especialidad de base y las manifestaciones de las competencias profesionales.

Resultados: De las 4 competencias profesionales preestablecidas en los programas de maestrías de la salud, solo se pudo identificar la investigativa en las evidencias del desempeño. Igualmente, se observó que la mayoría de los profesores tenían más de 3 años de graduados como másteres y, por ende, se les consideró como “con experiencia” para ejercer las competencias.

Conclusiones: Los docentes con diferentes especialidades de base reflejaron las dificultades que pudieran existir en su profesionalización, las que serán validadas en otra fase del estudio.

Palabras clave: competencia profesional; programas de posgrado en salud; maestrías de la salud; educación superior; docentes.

ABSTRACT

Introduction: Professionalization of the university teaching staff has particular importance in the current university.

Objective: To diagnose the evidences of the professional competences of the teaching staff graduated as health masters.

Methods: A qualitative, descriptive and cross-sectional investigation was carried out, from April to June, 2018, to 59 members of the teaching staff, belonging to the Nursing-Technology Faculty of the Medical Sciences University in Santiago de Cuba, to whom a self-evaluation test was applied to determine their experiences related to the main specialty and the professional competences manifestations.

Results: Of the 4 preset professional competences in the health masters programs, just the investigative one could be identified in the evidences of their performance. Equally, it was observed that most of the professors had more than 3 years of graduate as masters and so, they were considered as "professionals with experience" to exercise the competences.

Conclusions: The teaching staff with different main specialties showed the difficulties that could exist in their professionalization, which will be validated in another stage of the study.

Key words: professional competences; health postgraduate programs; health masters; higher education; teaching staff.

Recibido: 29/01/2019

Aprobado: 24/06/2019

Introducción

El acto de trabajar ha llamado la atención de diferentes formas y ha sido interpretado de otras tantas maneras. En ese mismo sentido, se requirió más el trabajo porque durante la llamada Revolución Industrial se transformó la forma de trabajar que hasta entonces conocía el mundo. Se agruparon trabajadores en torno a un “proceso” de fabricación; por lo que “el trabajo humano se consideró casi como una prolongación de la máquina, de la tecnología instalada”.⁽¹⁾ Era mejor el trabajo en tanto mejor se adaptara a los ritmos y las restricciones ergoconómicas de la planta industrial.

Durante la Revolución Industrial el concepto de productividad adquirió inusitada importancia; así, la influencia del trabajo en la productividad condujo a Taylor a diseñar su sistema de administración basado en sus principios científicos. “El paradigma de organización del trabajo taylorista se fundamentó en la división sucesiva del proceso de trabajo”.⁽²⁾ Sus tareas y obligaciones, hasta sus elementos más sencillos, apuntaban a disminuir el tiempo requerido para desempeñar tales tareas a partir de una dosis de especialización y concentración absoluta.

En otro orden ideas, entre los aspectos que ocupa a los investigadores de las ciencias de la educación se encuentra el referido a la conceptualización de la profesionalización, no solamente en la búsqueda de su definición teórica, sino en la toma de posición para adecuar el desarrollo de este proceso formativo. La base del desarrollo profesional debe sustentarse en un modelo replicable y ascendente, que contribuya al fortalecimiento, al enriquecimiento y la diversificación de las opciones de formación inicial y continua de los docentes.⁽³⁾

Las organizaciones competentes y competitivas necesitan trabajadores competentes, capaces. La capacidad de respuesta alta, la aceptación, el manejo y la producción de los cambios, no significa solo un cambio de comportamiento del individuo. “La alteración de sus prácticas habituales y la asimilación y modificación de los nuevos hábitos y procedimientos para adaptarse, requiere la interiorización y aceptación por parte del individuo de las nuevas situaciones, requiere aprendizaje continuo”.^(4,5) Estos son imperativos tecnológicos y organizativos que imponen nuevas demandas al trabajador.

Por todo lo anteriormente expuesto, se decidió efectuar la presente investigación en la Facultad de Enfermería-Tecnología de Santiago de Cuba.

Métodos

Se efectuó un estudio cualitativo, descriptivo y transversal, de abril a junio del 2018, en la Facultad de Enfermería-Tecnología de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, a fin de diagnosticar las competencias profesionales de los docentes titulados en alguna maestría de la salud (de 12 de ellas). El universo estuvo conformado por 59 profesores que cumplieron los siguientes criterios: formación académica de licenciado, experiencia de más de 3 años y categoría docente principal.

Para obtener los datos del diagnóstico, el propio autor aplicó un test de autovaloración, consistente en una encuesta con 5 preguntas abiertas, según lo establece el método de análisis funcional,⁽⁶⁾ con previo acuerdo de la fecha para ello. Se tomaron en cuenta los aspectos éticos, tales como el anonimato, la voluntariedad de participación y el secreto de los datos, los cuales solo se usaron con fines investigativos.

La información obtenida fue incluida en una base de datos creada a tal efecto, y luego fue procesada en Microsoft Office Excel 2007, por las potencialidades que proporciona este programa. En el cuadro se muestran las variables analizadas con sus correspondientes descripciones e indicadores.

Cuadro. Variables del estudio

Variable	Clasificación	Descripción	Indicador
Experiencia	Cuantitativa	Tiempo de egresado de la maestría de la salud. Se relacionará el período que ha transcurrido desde que el docente se graduó de máster hasta la fecha de la investigación.	Un año de máster se consideró como "sin experiencia", 2 años como "mediana experiencia" y 3 años como "con experiencia".
Manifestación	Cualitativa	Serán todos aquellos elementos observables en documentos, tales como evaluaciones, registro de producciones científicas, que puedan compararse con las competencias descritas en los documentos	Cuando se comparen las competencias descritas en las maestrías con las evidencias de estas en el desempeño de los docentes, se considerará como excelente de 90-

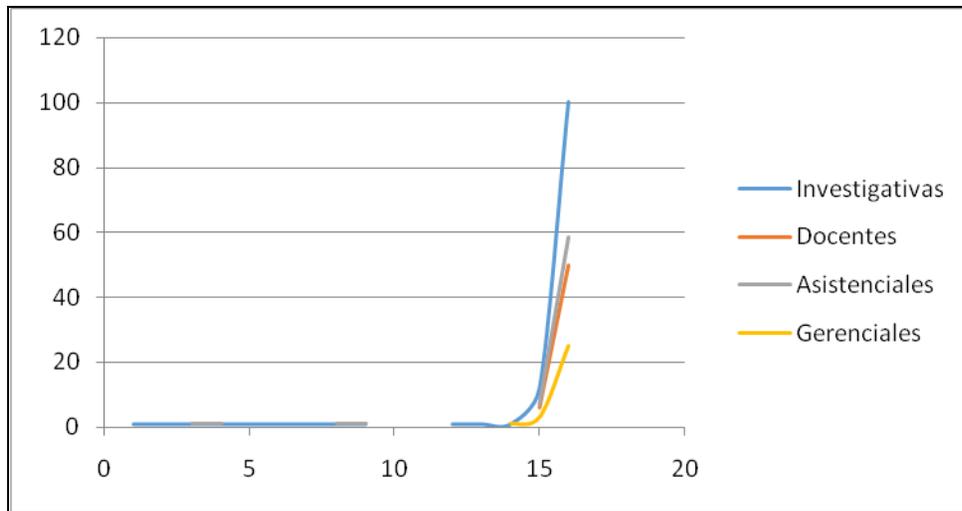
			acreditativos de las maestrías, para diagnosticar el problema.	100 % de demostración, bien de 80-89 % de demostración, regular de 70-79 % de demostración y mal menos de 70 %.
Especialidad de base	de	Cualitativa	Expresan las diferentes titulaciones profesionales que poseen los docentes a los que se les van a identificar las competencias profesionales.	Se entenderá como especialidad de base la que nombre el título de graduado de educación superior que aparezca en su expediente laboral.
Tipos de competencias	de	Cualitativa	Expresan las diferentes competencias profesionales.	Se entenderá como tipos de competencias, las investigativas, gerenciales, docentes y asistenciales.

Durante el proceso se trató con sumo cuidado la transmisión, la acumulación y el manejo de los datos, para resguardar su integridad, precisión y veracidad. Para la seguridad de estos, se realizaron tres copias con su correspondiente protección y la limitación del acceso a ellos.

Además, se analizó el registro de producciones científicas para establecer la relación entre los resultados investigativos y cada docente, para lo cual se utilizaron los métodos de análisis-síntesis (estudio de las fuentes bibliográficas relacionadas con la investigación), empírico (encuesta para diagnosticar el problema), histórico-lógico (análisis de todas las trayectorias históricas acerca de las competencias profesionales), inducción-deducción (reflejo de la lógica de lo singular y lo general en relación con las competencias profesionales) e hipotético-deductivo (formulación de preguntas científicas para arribar a conclusiones sobre la base de los resultados estadísticos obtenidos).

Resultados

En los programas de las maestrías de la salud se describen 4 tipos de competencias profesionales, entre las que se cuentan las investigativas, las docentes, las asistenciales y las gerenciales. La competencia investigativa resultó común para todas las maestrías (fig. 1).



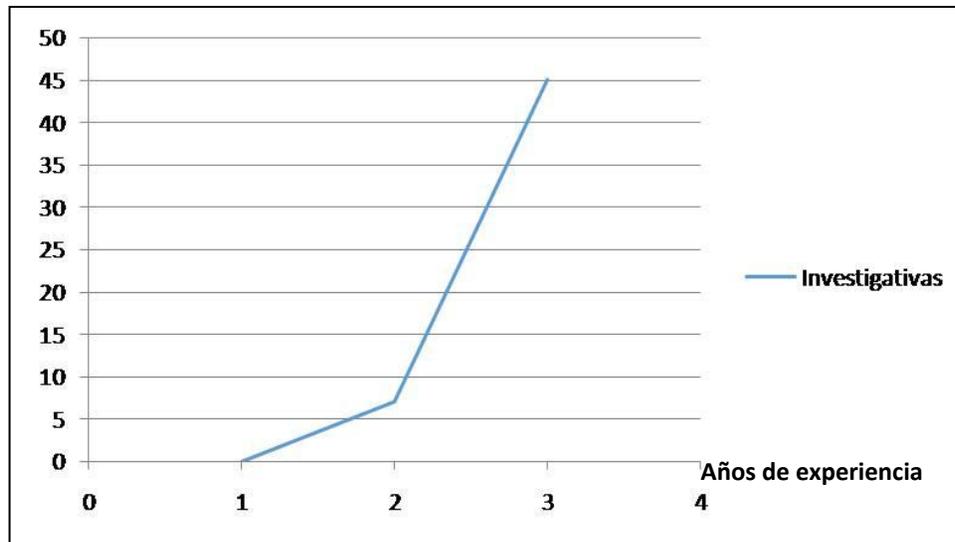
Fuente: datos de programas de maestrías de la salud

Fig. 1. Descripción de las competencias de las maestrías

Las cuatro competencias no estuvieron presentes en las doce maestrías. Todos los másteres presentaron como competencia profesional la investigación, que resultó un punto de concordancia, y 50,0 % manifestaba competencias docentes, como en las maestrías de Atención Integral al Niño, de Enfermería, de Medicina Bioenergética en Atención Primaria de Salud, de Urgencias Médicas, la de Salud Pública y la de Atención Comunitaria en Salud Bucal.

Igualmente, 58,3 % mostraron competencias asistenciales, principalmente los titulados en las maestrías de Atención Integral al Niño, de Enfermería, de Longevidad Satisfactoria, de Urgencias Médicas, de Salud Pública y en la de Atención Comunitaria en Salud Bucal. Finalmente, solo 25,0 % poseían competencias gerenciales, que resultaron los másteres en Enfermería, en Salud Pública y en Economía de la Salud. Los resultados evidenciaron claramente que entre las competencias debe encontrarse la investigativa, pues esta aparece en los 12 programas de maestrías de la salud.

Otra de las variables evaluadas fue el tiempo. En la figura 2 se relacionan los años de experiencias de estos docentes como titulados en las maestrías, con las evidencias de desempeño de la competencia investigativa.

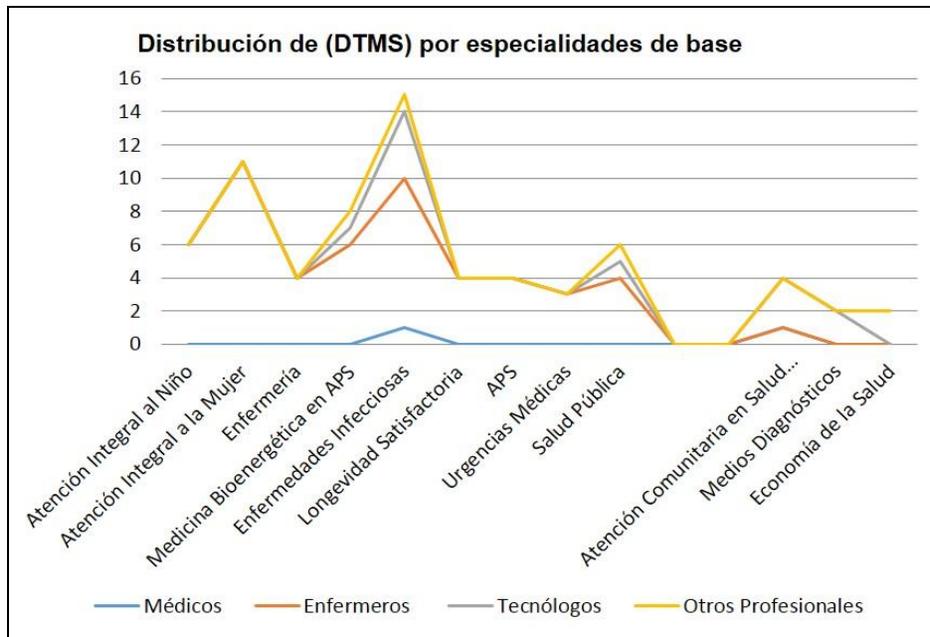


Fuente: encuesta

Fig. 2. Relación de docentes según experiencias y manifestación de las competencias

En la búsqueda de las manifestaciones de las competencias, se pudo constatar las referentes a las investigativas. Según criterios preestablecidos, de los 59 docentes, 10 no tenían experiencia alguna, lo que representó 17,0 %; 13 poseían mediana experiencia, para 22,0 %, y 36 eran experimentados, para 61,0 %, los cuales conformaron la mayoría. En la revisión de registros de proyectos, registros de publicaciones y evaluaciones docentes, los clasificados como “sin experiencia” no presentaron ninguna evidencia. Los de mediana experiencia proporcionaron 7 publicaciones no asociadas a proyectos ni a su titulación de máster; es decir, 29,2 % de lo que debieron aportar. Los de más experiencia aportaron 45 publicaciones no asociadas a proyectos; de estas 5 estuvieron relacionadas con su titulación de máster, lo que representó 32,6 %.

Los 59 másteres eran egresados de diferentes especialidades de base, y la mayoría correspondió a la categoría “otros profesionales”, seguidos de las enfermeras (fig. 3).



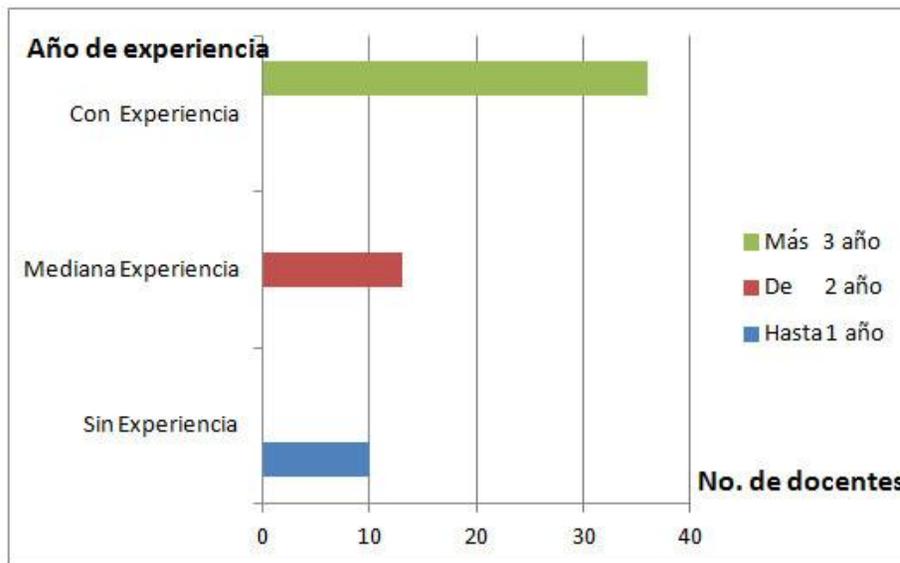
Fuente: datos de Departamento de Recursos Humanos de la Facultad de Enfermería-Tecnología

Fig. 3. Docentes titulados en maestrías por especialidades de base

Del total de la serie, 20,3 % eran egresados de la Maestría de Enfermedades Infecciosas, 15,3 % de la Maestría de Atención Integral a la Mujer, 13,6 % de la de Medicina Bioenergética en Atención Primaria de Salud, 16,9 % de las maestrías de Atención Integral al Niño y de Salud Pública, 22,0 % de las maestrías de Enfermería, de Longevidad Satisfactoria, de Atención Primaria de Salud y de Atención Comunitaria en Salud Bucal; 5,1 % de la Maestría de Urgencias Médicas y 6,8 % de la de Medios Diagnósticos y la de Economía de la Salud.

En cuanto a las especialidades de base, 1,7 % eran médicos, 6,8 % de otras profesiones, 18,6 % tecnólogos y 72,9 % enfermeros. Debe destacarse que 97,1 % se encontraba en capacidad potencial de manifestar las competencias profesionales descritas en las maestrías de la salud, por ser formados en la educación médica superior.

Al relacionar a los másteres con los años de graduados y la experiencia, 10 no tenían un año de graduado de la maestría (13,0 %), por lo que fueron clasificados como “sin experiencia”, 13 poseían 2 años de graduados (21,7 %), clasificados como de “mediana experiencia”, y 36 (la mayoría) tenían más de 3 años de graduados (65,2 %), en la categoría de “con experiencia” (fig. 4).



Fuente: datos de Departamento de Recursos Humanos de la Facultad de Enfermería-Tecnología

Fig. 4. Docentes titulados en maestrías según años de graduados y experiencia

Discusión

El desarrollo alcanzado en la educación superior en Cuba, y en el mundo, permitió contar con las bases necesarias para gestar, desde 1977, los programas de maestrías de la salud en La Habana. Con ellas se ha pretendido estimular la reflexión teórica, el pensamiento creador y la producción científico-tecnológica en esta rama del conocimiento. En tal contexto, en la Facultad de Enfermería-Tecnología de Santiago de Cuba, los docentes titulados en maestrías de la salud, con diferentes especialidades de base y varios años de graduados, no están al margen de los nuevos tiempos con las exigencias actuales.

Al respecto, el mejoramiento pedagógico de docentes en el desempeño profesional se sustenta en la teoría de la educación avanzada, en sus leyes, principios y formas, que, a su vez, en su dinámica e implicación, pueden ejecutarse desde la actividad laboral.⁽⁷⁾ Esta concepción hace que durante el proceso de profesionalización se desarrollen competencias profesionales en la práctica y para la práctica, que permitan lograr modos

de actuación como docentes, así como impulsar la formación en un profesional capaz de enfrentar su trabajo con altos niveles teórico y metodológico.

Añorga-Morales⁽⁸⁾ ha conformado la teoría de educación avanzada, junto con otros profesores de la Cátedra de Educación Avanzada del Centro de Posgrado de la Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona. ^(9,10,11) En sus enfoques teóricos se patentizan el pensamiento humanista, las limitaciones que poseen el hombre y la mujer al prepararse para la vida, procurando un cambio positivo como trabajador y, en este caso, como docente, a partir de las competencias profesionales obtenidas para la profesionalización del desempeño exitoso de sus funciones, la realización individual y el mejoramiento de su calidad de vida.^(12,13)

En los programas de las maestrías de la salud se describen cuatro competencias profesionales: investigación, docencia, gerencia y asistencia. Al respecto, en este estudio más de la mitad de los docentes titulados en maestrías de la salud poseían experiencias, dado que el mayor porcentaje era egresado del sector.

De estas competencias solo se pudieron constatar algunas evidencias de la investigativa; asimismo, resultó significativo el hecho de que, primero, no se pudieran determinar las manifestaciones de tres competencias en los docentes, por no contar con la forma para hacerlo; segundo, la competencia que se pudo identificar solo se encontraba por debajo de 35 %, lo que indica la importancia de esta investigación.

Finalmente, en el diagnóstico se revelaron insuficiencias en el desempeño docente para la profesionalización del ejercicio pedagógico, lo que pudiera significar que existen deficiencias en las relaciones de subordinación entre la misión universitaria, las competencias profesionales, el desempeño profesional y la profesionalización con que revela su enfoque pedagógico.

Referencias bibliográficas

1. Perdomo Victoria I, Caraballoso Hernández M, Durañones Rodríguez L. Evaluación de la competencia profesional de los especialistas de higiene y epidemiología. *Educ Méd Super.* 2003 [citado 16/08/2018];17(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000200004
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Incremento de la calidad de los recursos humanos de la salud. Carpeta Metodológica. La Habana: MINSAP; 1997.
3. Alcaide Guardado Y, Quintero Reyes Y, González Ramos MR, Forment Sánchez I, Martínez Rodríguez A, Del Sol Señarí O. Estrategia pedagógica para la superación de los docentes. *Educ Méd Super.* 2016 [citado 16/08/2018];30(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000100008
4. Ortiz García M, Borges Oquendo LC, Rodríguez Ribalta I, Sardiñas Arce ME, Balado Sansón R. Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de competencias en la especialidad de pediatría. *Rev Haban Cienc Méd.* 2018 [citado 16/08/2018];17(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000100014
5. Ruiz de Gauna P, González Moro V, Morán-Barrios J. Diez claves pedagógicas para promover buenas prácticas en la formación médica basada en competencias en el grado y en la especialización. *Educ Méd.* 2015 [citado 16/08/2018];16(1). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-pdf-S1575181315000078>
6. Irigoín M, Vargas F. Competencias, fases y aplicación. En: *Competencia laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el Sector Salud.* Montevideo: CINTERFOR; 2002: 252.
7. Vergara Vera I, Travieso Ramos N, Hernández Hechavarría CM. Metodología con enfoque investigativo en tecnología de la salud. *Actas de la III Convención Internacional de Salud Pública.* Cuba Salud 2018; 23-27 Abr 2018; La Habana, Cuba. La Habana: MINSAP; 2018.
8. Añorga-Morales JA. La Educación Avanzada y el Mejoramiento Profesional y Humano. *VARONA;* 2014 [citado 16/08/2018]; (58):19-31. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3606/360634165003.pdf>

9. Cardentey García J, González Rodríguez R. Aspectos acerca de la superación profesional en la educación médica. Educ Méd Super. 2016 [citado 16/08/2018];30(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000100015
10. Guerrero Romero C. Evaluación de las prácticas y proyectos de innovación docente en el contexto universitario: +IDU. En: Ramiro Sánchez T, Ramiro Sánchez MT, Bermúdez Sánchez MP. Evaluación de la Calidad de la Investigación y de la Educación Superior (FECIES). Granada: Editorial Universidad de Granada; 2017.
11. Cardoso Camejo L. Modelo del desempeño por competencias profesionales para el director de escuela primaria en San Miguel del Padrón. La Habana: Editorial Universitaria; 2008.
12. Caballero Báez JA. Estrategia de profesionalización para el desarrollo de la competencia producción intelectual en el docente de enfermería [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas; 2015 [citado 16/08/2018]. Disponible en: <http://beduniv.reduniv.edu.cu/fetch.php?data=1297&type=pdf&id=1297&db=1>
13. Solís Solís S, Lazo Pérez MA, Valcárcel Izquierdo N. Modelo de evaluación del desempeño profesional del Licenciado en Higiene y Epidemiología. Actas de la III Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2018; 23-27 Abr 2018; La Habana, Cuba. La Habana: MINSAP; 2018.



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).