



**REPÚBLICA DE CUBA
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA**

**MODELO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES
ESPECÍFICAS PARA LA FORMACIÓN DE LOS
ESPECIALISTAS EN GASTROENTEROLOGÍA.**

AUTOR: Dr. Pedro Del Valle Llufrío

**TESIS EN OPCIÓN AL GRADO CIENTÍFICO DE DOCTOR EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MÉDICA**

LA HABANA

2022



**REPÚBLICA DE CUBA
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA**

**MODELO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES
ESPECÍFICAS PARA LA FORMACIÓN DE LOS
ESPECIALISTAS EN GASTROENTEROLOGÍA.**

AUTOR: Dr. Pedro Del Valle Llufrío

TUTOR: Dr C. María Elena del Huerto Marimón

COTUTOR: Dr C. Alejandro Antuán Díaz Díaz

**TESIS EN OPCIÓN AL GRADO CIENTÍFICO DE DOCTOR EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MÉDICA**

LA HABANA

2022

**“El educador mediocre habla
El buen educador explica
El educador superior demuestra
El gran educador inspira”**

William Arthur Ward (1921-1994)

SÍNTESIS

La formación con calidad del capital humano en el sector Salud constituye en la actualidad una prioridad para la Educación Médica cubana, dando respuesta a las exigencias del Estado cubano, por lo que la presente investigación diseña un modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología, que permita el mejoramiento del desempeño profesional en respuesta a las exigencias del modelo del egresado. Se realizó una investigación educacional, aplicada, longitudinal prospectiva en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas en el período 2019 - 2021. Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadístico-matemáticos que permitieron determinar los referentes del desarrollo histórico de la especialidad en Cuba y en Matanzas, las competencias en el ámbito docente, asistencial, gerencial e investigativo y las principales características del proceso formativo con enfoque de competencias. Se constató la viabilidad del modelo, a partir de la valoración positiva resultante de los resultados de la consulta a expertos, de los obtenidos en el pre-experimento y de la técnica de discusión grupal con el Comité Académico de la especialidad en la provincia de Matanzas. Las relaciones identificadas en el proceso de construcción del modelo de competencias profesionales específicas para los especialistas objeto de estudio posibilitaron identificar relaciones entre la teoría y la práctica, valoradas desde la educación en el trabajo, lo que enriquece las Ciencias de la Educación Médica en lo referido a la formación permanente y continuada para el desarrollo de dichas competencias profesionales específicas en los futuros especialistas en Gastroenterología.

DEDICATORIA

- ✚ A mi hija, que es mi razón de ser y la he privado de su tiempo para dedicárselo a mi superación profesional, a ella que es fuente constante de mi inspiración.
- ✚ A mi esposa, por su tolerancia, sacrificio, amor y desvelo.
- ✚ A mis padres, a quienes les debo el camino recorrido.
- ✚ A mi familia, por su confianza en todo lo que hago.

AGRADECIMIENTOS

- ✚ A mis tutores, por su ayuda tan oportuna, su atención tan cordial, sus útiles recomendaciones, por el tiempo dedicado, los conocimientos y experiencias transmitidos para la realización de este trabajo. A mis colegas de especialidad por su apoyo, por compartir nuestras preocupaciones.
- ✚ A los residentes de la especialidad de Gastroenterología por contribuir al estudio.
- ✚ A todo el servicio de Gastroenterología del Hospital “Faustino Pérez Hernández”, quienes de una manera u otra contribuyeron a materializar este anhelado sueño.
- ✚ A todos los doctores que contribuyeron con sus críticas e importantes aclaraciones.
- ✚ A la Revolución Cubana, que me dio la posibilidad de hacerme médico y continuar superándome.
- ✚ A todos aquellos amigos que devienen familia y sin cuyo apoyo constante e incondicional, ya sea en aclaraciones de dudas, algún material para la solución de este trabajo o simplemente un consejo, resultaría muy difícil alcanzar el triunfo.
- ✚ Agradezco a todos aquellos que contribuyeron a la realización de este trabajo. Perdonen cualquier omisión, no es intencional. A todos, mi más sincera y eterna gratitud.

El autor

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: REFERENTES QUE SUSTENTAN LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA, LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS Y EL DESEMPEÑO PROFESIONAL	11
1.1. Formación del especialista en Gastroenterología, desarrollo histórico y retos actuales.	11
1.2. Origen y desarrollo de las competencias profesionales.	18
1.3. Teoría de la Educación Avanzada: competencias profesionales específicas y desempeño profesional.	23
Conclusiones del Capítulo I	33
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA, IDENTIFICACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LA FORMACIÓN POR COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS EN GASTROENTEROLOGÍA Y COMPONENTES QUE LA INTEGRAN	34
2.1. Diseño metodológico.	34
2.2. Estado actual de la formación del capital humano en la especialidad de Gastroenterología de la provincia Matanzas.	37
2.3. Análisis de los resultados de los instrumentos aplicados.	40
2.3.1. Análisis de los resultados de la encuesta aplicada a los residentes en Gastroenterología.	40
2.3.2. Análisis de los resultados de la entrevista al claustro de la formación en Gastroenterología.	42

2.3.3. Análisis de los resultados de la revisión del perfil del egresado de la residencia en Gastroenterología.	45
2.3.4. Análisis de la prueba de desempeño mediante la observación.	48
2.3.5. Triangulación de los resultados.	57
Conclusiones del Capítulo II	63
CAPÍTULO III: RESULTADOS EN EL MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL CON LA APLICACIÓN DEL MODELO POR COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS PROPUESTO.	64
3.1. Modelo y modelación.	64
3.1.1. Fundamentos o Dimensiones del modelo de competencias profesionales específicas.	71
3.1.2. Estructura del modelo de competencias profesionales específicas.	77
3.2. Instrumentación del modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología.	85
3.3. Valoración de los resultados en la aplicación del modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología.	89
3.3.1. Análisis de los resultados de la consulta a expertos.	89
3.3.2. Análisis de los resultados de la prueba de desempeño profesional aplicada a los residentes en Gastroenterología.	94
3.3.3. Técnica de discusión grupal y lluvia de ideas con el Comité Académico de la especialidad de Gastroenterología.	97

Conclusiones del Capítulo III	98
CONCLUSIONES	99
RECOMENDACIONES	100
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

La preparación de los ciudadanos es una de las necesidades más importantes a satisfacer en cualquier sociedad. Una sociedad está preparada cuando todos o la mayoría de sus ciudadanos lo están; un individuo está preparado cuando puede enfrentarse a problemas en su puesto de trabajo y los resuelve ⁽¹⁾.

La universidad como institución social es fruto de una época muy diferente a la actual. En sus orígenes, eran instituciones que atesoraban todo el conocimiento de la sociedad. Hasta la primera mitad del siglo XX, era posible afirmar que cuando una persona culminaba sus estudios universitarios estaba preparada para ejercer profesionalmente durante toda su vida. Hoy no ocurre de ese modo. Ni los conocimientos se atesoran privilegiadamente en la sociedad, ni es posible pensar en tener desempeños profesionales exitosos sin una constante actualización ⁽²⁾.

Lo anterior incide en la Educación Superior, retándola a cambiar y desarrollar nuevas políticas y estrategias, para generar y difundir los nuevos conocimientos de forma novedosa y contribuir a la Formación de Recursos Humanos con alta calidad académica ^(1,2).

Esta voluntad en el Estado cubano se ha visto reflejada en documentos como la Actualización de los Lineamientos de la política económica y social, en el VI Congreso del PCC del año 2011, que se han implementado, actualizado y ratificado con posterioridad hasta el VIII Congreso del PCC que recoge los enunciados para el período 2021-2026. ^(3, 4)

En este último se refrenda en el Capítulo VI de Política Social los Lineamientos referidos a la Educación (91, 92 y 95) que plantean como objetivos preservar y

elevar los índices de la calidad alcanzados en el proceso docente-educativo, jerarquizar la superación permanente y consolidar el papel de la Universidad en la formación y superación de profesionales competentes; más adelante los Lineamientos que aluden a la Salud (96 y 99) abordan elevar la calidad de los servicios que se prestan, la satisfacción de la población y asegurar la continuidad, formación, desarrollo y estabilidad de los recursos humanos, que den respuesta a los servicios de salud en el país y en el exterior.⁽⁴⁾

Al dar cumplimiento a estos Lineamientos, el Reglamento del Sistema de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior de la Junta de Acreditación Nacional (JAN), Resolución 150/18, garantizan todos los procesos en busca de una mejora continua de la calidad ⁽⁵⁾.

La Educación Médica, subordinada metodológicamente al Ministerio de Educación Superior y como parte del Ministerio de Salud Pública, que forma y emplea a los recursos humanos para el sector Salud, basados en los documentos antes mencionados actualiza el Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba, Resolución 140/19 ⁽⁶⁾, que en su Artículo 30 plantea “La formación académica dentro de la educación de posgrado tiene como objetivo una formación posgraduada con una alta competencia profesional y avanzadas capacidades para el desempeño profesional especializado (...)”, más adelante en el Artículo 46 “La especialidad de posgrado tiene como finalidad la actualización, profundización, perfeccionamiento o ampliación de la competencia laboral para el desarrollo profesional especializado (...)” y el Reglamento de Régimen de Residencia, Resolución 108/2004 que plantea como objetivo final formar

especialistas con alto nivel de desempeño, solidez de los principios ético-morales y elevada calificación científico-técnica ⁽⁷⁾.

Estos documentos normativos han propiciado que la Educación Médica tenga la capacidad de transformarse, sin descuidar los preceptos que le dieron origen y los principios que lo sustentan, dirigen sus esfuerzos a elevar la calidad en la formación de manera que el recurso humano contribuya a lograr sus tres propósitos fundamentales: mejorar los indicadores de salud; elevar la calidad de los servicios y hacer más eficiente y sostenible el sistema, lo cual garantiza su desarrollo ⁽⁸⁾.

Resulta necesario que la Educación Superior desempeñe un rol fundamental en la formación del futuro profesional en la sociedad, y que en el mundo actual se prepare al hombre para vivir y trabajar con una sólida cultura, dominio de su especialidad, de la ciencia y de los principales métodos de trabajo, necesidad de independencia, cooperación, solidaridad y coexistencia pacífica. Es importante preparar al hombre para continuar su superación en el marco de una nueva educación, la posgraduada, que tiene un carácter permanente ⁽⁹⁾.

A criterio del autor, uno de los enfoques formativos que pudieran dar respuesta a estos propósitos, es la formación por competencias, el cual se basa en que todo individuo disponga de los conocimientos, destrezas y actitudes para realizar su actividad, pueda resolver sus problemas de forma autónoma, creativa y demuestre su capacidad para actuar en el entorno laboral. El proceso de formación depende de un subproceso denominado Aprender a Aprender.

La definición de competencias se comienza a utilizar con frecuencia por Noam Chomsky en la década de los 60 y en los 70 comienza la aplicación del concepto en

la gestión del talento humano ⁽¹⁰⁾. En el decenio de los años 80 surge el enfoque de formación basado en competencias ⁽¹¹⁾. La Educación Médica se llena desde entonces del enfoque de competencias en diferentes proyectos de países como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Australia, España y de América Latina ⁽¹²⁾. Dentro de los estudios que han abordado específicamente las competencias profesionales están en el ámbito internacional en el año 2016 Ekkelenkamp ⁽¹³⁾ y Laniro ⁽¹⁴⁾, posteriormente en el año 2017 Piscoya ⁽¹⁵⁾. En Cuba el Programa Doctoral en Ciencias Biomédicas, recopila autores que abordan la formación por competencias profesionales, en el último decenio, Sixto en el año 2014, Véliz, Ortiz y González en el año 2017, además de Ramos y Zelada del año 2018 ⁽¹⁶⁾.

En cambio, existen estudios que critican la concepción de formación por competencias, aluden que el modelo se enmarca en un modo de producción capitalista; que privilegia la ejecución de tareas dirigidas al sector productivo; que no se considera la formación integral del residente como sujeto afectivo, social, político y cultural; que la participación docente ha sido irregular; y que no hay suficiente evidencia de su impacto ^(17, 18). El autor difiere de estos criterios, basado en las experiencias en varias ramas del saber, en especial la Educación Médica, donde hay importante producción científica como se expone con anterioridad.

Posterior a la aplicación del método histórico-lógico y la sistematización realizada a varios estudios sobre la formación por competencias profesionales, a los documentos normativos para la formación de los recursos humanos del sector Salud y al programa actual de formación en Gastroenterología ⁽¹⁹⁾, el autor pudo constatar que la formación del personal humano se basa en los postulados

pedagógicos del enfoque histórico-cultural, el modelo del especialista que se espera formar se basa en la Caracterización del Graduado, el cual expresa las cualidades que debe poseer el futuro especialista y el Perfil Profesional que expresa los modos de actuación profesional que debe cumplimentar según el perfil ocupacional a él designados, la estrategia docente consiste en desarrollar conocimientos y habilidades.

Del mismo modo, el autor constata que en el programa de formación ⁽¹⁹⁾ no se abordan ni se definen las competencias profesionales a desarrollar, mientras la Resolución 140/19 ⁽⁶⁾ recoge como objetivos la formación posgraduada con una alta competencia profesional y el perfeccionamiento o ampliación de la competencia laboral. Por consiguiente, el investigador detecta insuficiencias en el programa de formación, las cuales se centran en las carencias en los modos de actuación profesional específicos; falta de integración entre los conocimientos, habilidades y valores, así como escasa correspondencia entre las habilidades identificadas como necesarias y las desarrolladas realmente, en las cuatro funciones en las que se debe desarrollar el especialista según exigencias del programa de formación vigente.

El autor considera que existe una **contradicción** entre la formación del especialista de primer grado en Gastroenterología y el desempeño profesional en correspondencia con las exigencias del perfil del egresado, lo cual deriva un **problema científico**: ¿Cómo contribuir al desarrollo de las competencias profesionales específicas para el mejoramiento del desempeño profesional del

médico en formación como especialista de Gastroenterología, en correspondencia con las exigencias del modelo del egresado?

Objeto de estudio: Formación por competencias profesionales específicas.

Campo de acción: Mejoramiento del desempeño profesional desde el desarrollo de las competencias profesionales específicas en los residentes en Gastroenterología.

Objetivo: Diseñar un modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología, que permita el mejoramiento del desempeño profesional en respuesta a las exigencias del modelo del egresado.

Para resolver el problema científico y dar respuesta al objetivo, el autor elabora las siguientes **preguntas científicas:**

Pregunta 1. ¿Cuáles son los referentes que sustentan el desarrollo de las competencias profesionales específicas y el desempeño profesional de los especialistas en Gastroenterología, desde la ciencia de la Educación Médica?

Tarea 1. Determinación de los referentes que sustentan el desarrollo de las competencias profesionales específicas y el desempeño profesional de los especialistas en Gastroenterología, desde la ciencia de la Educación Médica.

Pregunta 2. ¿Cuál es el estado actual de la formación por competencias profesionales específicas de los residentes en Gastroenterología desde el desempeño profesional en la provincia de Matanzas?

Tarea 2. Identificación del estado actual de la formación por competencias profesionales específicas de los residentes en Gastroenterología desde el desempeño profesional en la provincia de Matanzas.

Pregunta 3. ¿Qué componentes integrarían el modelo de competencias profesionales específicas a desarrollar por los residentes en Gastroenterología desde el desempeño profesional?

Tarea 3. Determinación de los componentes del modelo de competencias profesionales específicas a desarrollar por los residentes en Gastroenterología desde el desempeño profesional.

Pregunta 4. ¿Qué resultados se obtienen en el mejoramiento del desempeño profesional de los residentes en Gastroenterología en la provincia de Matanzas con la aplicación del modelo por competencias profesionales específicas propuesto?

Tarea 4. Constatación de los resultados que se obtienen en el mejoramiento del desempeño profesional de los residentes en Gastroenterología en la provincia Matanzas con la aplicación del modelo por competencias profesionales específicas propuesto.

Para ejecutar las tareas, cumplir el objetivo y dar solución al problema científico, el autor asume la concepción dialéctico-materialista desde una concepción científica del mundo, que permite el análisis multilateral de fenómenos sociales en general y educativos en particular, con fundamento en teorías y enfoques pedagógicos, las leyes de Pedagogía en general y la Teoría de la Educación Avanzada en particular, además de los fundamentos de la Educación Médica, sobre el proceso de formación de especialistas, las competencias profesionales específicas, los modos de actuación y la profesionalización desde el desempeño profesional. En consecuencia se elabora la visión horizontal (**Anexo 1**).

Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos:

- **Teóricos:**

- Histórico-lógico: Posibilitó estudiar el desarrollo histórico de la formación en Gastroenterología, aportó tendencias en la formación actual de los residentes, base para la construcción de sus competencias profesionales específicas.

- Inductivo-deductivo: Se empleó para determinar el diseño teórico, en el problema científico, objetivo, estructura del trabajo y en la elaboración del modelo.

- Análisis documental: Se empleó para valorar la planificación curricular de la residencia médica en Gastroenterología, desde el perfil del egresado y sus nexos con la orientación metodológica que se realiza a los miembros del claustro.

- Sistémico estructural y funcional: Favoreció el establecimiento de relaciones entre competencias profesionales específicas y el desempeño profesional, así como su vínculo con las exigencias sociales y áreas de actuación profesional.

- Sistematización: Se empleó en la argumentación y conceptualización de la formación de especialistas, modos de actuación, profesionalización, desempeño profesional y competencias profesionales específicas.

- Modelación: Permitió que el grado de abstracción desarrollado por el autor derivara un modelo de competencias profesionales específicas a desarrollar en la formación de especialistas en Gastroenterología.

- **Empíricos:**

- Observación participante: Permitió obtener información valiosa acerca del desempeño profesional de los residentes en sus actividades teóricas y prácticas durante la educación en el trabajo.

- Encuesta directa: Se empleó para la valoración de los conocimientos sobre el desempeño profesional y las competencias profesionales específicas, la cual fue aplicada a los residentes, con aplicación de cuestionario estandarizado y mixto.
- Entrevista individual: Se empleó para medir el nivel de conocimientos sobre el desempeño profesional y las competencias profesionales específicas de los residentes desde el programa de formación y su correspondencia con el modelo.
- Revisión documental: Se realizó el análisis de contenido de documentos primarios y secundarios. Los primeros referidos a documentos rectores y objetivos programáticos y los segundos dirigidos a la revisión de publicaciones científicas y documentos en Internet.
- Consulta a expertos: Se empleó para conocer la opinión sobre el modelo elaborado y las recomendaciones para el perfeccionamiento del mismo, con la aplicación del método Delphi como técnica de comunicación estructurada.

Estadísticos:

- Kolmogorov-Smirnov: Se utilizó para la constatación de los cambios ocurridos en la formación de los sujetos muestrados, en particular Chi cuadrado con bondad de ajuste.

Resultados que se esperan obtener con la investigación:

Actualidad: Se evidencia en la formación del capital humano y el mejoramiento de su desempeño profesional, para promover la utilización de formas de enseñanza que propendan al enfoque de formación por competencias profesionales específicas.

Novedad científica: Aportará un modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología, como un proceso transformador, participativo y flexible, aplicable por los miembros del claustro y residentes, se diferenciará esencialmente de los procesos formativos actuales en la educación de posgrado, para dicha especialidad médica.

Contribución a la teoría: Definirá competencias profesionales específicas para el especialista de Gastroenterología y las relaciones categoriales que se estructuran en la teoría y en la práctica de la Educación Médica, como parte de la educación en el trabajo y la formación permanente y continuada.

Significación práctica: El modelo propuesto contiene las variables, sus dimensiones, indicadores e instrumentos, que permitirán evaluar la formación por competencias y posibilitará su aplicación y generalización.

Beneficios sociales: Aportará factores modificables para la mejora continua de la calidad en la formación de los recursos humanos.

La tesis se estructura en: introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, la bibliografía referenciada y consultada, así como los anexos.

El primer capítulo referido a la formación del especialista en Gastroenterología, las competencias profesionales específicas y el desempeño profesional, el segundo desarrolla la metodología y la identificación del estado actual de la formación por competencias profesionales específicas en Gastroenterología. El tercero alude a los componentes del modelo por competencias profesionales específicas y sus resultados en el mejoramiento del desempeño profesional con su aplicación.

CAPÍTULO I: REFERENTES QUE SUSTENTAN LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA, LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS Y EL DESEMPEÑO PROFESIONAL

En el presente Capítulo se ofrecen los referentes del desarrollo histórico de la formación del especialista en Gastroenterología desde la Educación Médica; se muestra el origen y desarrollo de las competencias profesionales en el ámbito nacional e internacional, así como estas competencias desde la Teoría de la Educación Avanzada, su adquisición y desarrollo desde el desempeño profesional. Se utilizan los métodos teóricos como el histórico-lógico, inducción-deducción, sistémico-estructural-funcional, la sistematización y el análisis documental.

1.1. Formación del especialista en Gastroenterología, desarrollo histórico y retos actuales

La categoría formación, vista en el ámbito de la educación, es el papel protagónico de la voluntad de quien está en formación. No obstante, su verdadero valor aparece cuando dicho papel se conjuga con la creación de cualidades superiores dirigidas desde el exterior del individuo, objeto del quehacer formativo ⁽²⁰⁾.

En consecuencia, el rasgo básico del carácter activo de este tipo de comprensión de la formación universitaria es el papel productivo de los residentes en su formación como profesional, la cual presupone la creatividad y la independencia para adquirir conocimientos, profundizarlos y diversificarlos, así como para resolver

problemas, los cuales no deben limitarse a los conocimientos de una u otra especialidad, sino abarcar la sociedad, que no es solo lo político o lo moral ⁽²⁰⁾.

La formación universitaria debe estar abierta a los cambios de la sociedad, sus necesidades y tendencias de desarrollo; su propósito debe ser entregar un profesional de elevada calidad, como especialista y como ser humano ⁽²⁰⁾.

La formación con calidad de los recursos humanos en el sector Salud constituye en la actualidad un problema priorizado en Cuba, que a criterio del autor se inicia en el pregrado y se hace permanente y continúa en la etapa laboral de los profesionales con la educación de posgrado; debido a que la Medicina como ciencia está en cambio constante, y los conocimientos y habilidades que de ella emanan para la práctica, avanzan con gran dinamismo; por lo cual la necesidad de la superación de forma permanente se hace imprescindible para todo profesional de la Salud.

El tema que nos convoca en este acápite, específicamente en Gastroenterología, guarda relación con el surgimiento durante la celebración del Primer Congreso Mundial de afecciones digestivas desarrollado en Washington en el año 1958, de la Organización Mundial de Gastroenterología (OMGE). Esta organización inicialmente se dedicó a los problemas de la Gastroenterología del mundo desarrollado. En estos momentos se denomina World Gastroenterology Organization (WGO), y es una federación de 110 sociedades nacionales que representa a más de 50 000 gastroenterólogos, donde se incluyen los profesionales de la especialidad en Cuba. ^(16, 17)

El 6 de Agosto del año 1962, el Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba aprueba la residencia en Gastroenterología por el Decreto Ministerial No

13 y en este mismo año se graduó el primer grupo reducido de especialistas y técnicos. Cuatro años después en el año 1966, se crean los Institutos Nacionales de Investigación por Especialidades, entre ellos, el Instituto de Gastroenterología (IGE) ⁽²¹⁾. El autor considera este el momento en que comienza a desarrollarse la especialidad en el país.

En la provincia de Matanzas se desarrolla la especialidad desde el año 1968, su escenario de formación es la actual Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, y utiliza el Hospital Universitario “Comandante Faustino Pérez Hernández” como escenario laboral que conduce el proceso de formación ⁽²¹⁾.

El programa nacional para la formación de especialistas en Gastroenterología en Cuba ⁽¹⁹⁾, ha sido elaborado por el Ministerio de Salud Pública, específicamente por el Área de Docencia e Investigaciones del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, por un colectivo de autores de vasta experiencia y prestigio en el área del conocimiento. El mismo ha presentado una evolución constante desde su implementación:

- Año 1965: Se creó el primer programa de posgrado para la residencia
- Años 1985 y 2000: Primera y segunda actualización del programa
- Año 2006: Modificación del programa para residentes en Venezuela (dos años)
- Año 2012: Reestructuración del programa
- Año 2015: Última actualización

En la sistematización realizada a las versiones del programa de la residencia en Gastroenterología mencionados anteriormente, el autor constata que en ninguna de las versiones se definen las competencias que debe desarrollar el recurso humano

durante su formación, solo se mencionan los conocimientos y habilidades que debe adquirir el residente. En consecuencia, carecen de una estructura metodológico-conceptual que favorezca la formación por competencias, así como facilitar el mejoramiento del desempeño profesional de estos recursos humanos.

Algo semejante ocurre cuando se plantea en el programa de formación ⁽¹⁹⁾ que se ha tenido en consideración las leyes de la Didáctica, esencialmente el vínculo de la teoría con la práctica y el estudio con el trabajo, que se concretan en la educación en el trabajo y la relación entre los componentes del proceso docente-educativo. Una vez graduado de especialista en Gastroenterología tendrá un perfil profesional que le permite desempeñarse en: función asistencial, de dirección, docente e investigativa ⁽¹⁹⁾, sin que se detallen las competencias a desarrollar en cada una de las funciones declaradas.

Otro elemento que plantea dicho documento ⁽¹⁹⁾ es que el profesional graduado deberá mantener una superación permanente, aspecto con el cual coincide el autor y otros como Ortiz Cárdenas y col. ⁽²²⁾ cuando expresan que el caudal de saberes al momento del egreso universitario no garantiza para siempre la eficiencia en el puesto de trabajo, por lo que se ha hecho menester el reciclaje y actualización sistemáticos en temáticas profesionales y científico-técnicas.

El desarrollo histórico de la formación del especialista en Gastroenterología en Cuba, según la Resolución 340 del año 2015 ⁽¹⁹⁾ basado en su conformación y diseño, permiten flexibilidad para su desarrollo en cualquier unidad docente acreditada y la consecuente actualización. Además, incentiva y promueve la aplicación de adelantos de la Ciencia Pedagógica en el proceso enseñanza-

aprendizaje y de las técnicas de la informática y la cibernética; por ende, considera el autor que podría integrar los elementos de formación por competencias.

A propósito, el Plan de Estudio ⁽¹⁹⁾ tiene como objetivo principal preparar a un especialista integral que actúe como un “Guardián de la Salud” y proyecte su labor a la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación adecuada. Vale la pena señalar que para cumplir este objetivo habría que trabajar con mayor intencionalidad.

Del mismo modo, al tener las instituciones educativas una alta responsabilidad en la preparación del ser humano para insertarse en la sociedad, el autor considera que es preciso revisar las maneras habituales con que el claustro realiza su práctica pedagógica, profundizar y valorar nuevos modos de proceder, en correspondencia con los retos que tienen ante sí.

El investigador coincide con la posición asumida por Castro Mbwini ⁽²³⁾ cuando plantea: “La tarea actual de las Instituciones de Educación Superior (IES) es diseñar nuevas formas de interfaz con el resto de la sociedad; ser protagonistas de las revoluciones tecnológicas en la producción y transferencia de conocimientos; contribuir a los objetivos de educación de calidad, equidad, competitividad e innovación permanente, sin renunciar a su ejercicio de funciones críticas y autónomas que conduzcan a una mejor comprensión de la gestión universitaria”.

En opinión del autor todo proceso de formación necesita la presencia de estos rasgos para el desarrollo de competencias profesionales específicas, los cuales son necesarios en la Educación Médica en general y en la formación del especialista en Gastroenterología en particular; debido a que en esta especialidad se forma a un

profesional, que además de las competencias genéricas de la profesión, comunes a todos los galenos, debe integrar conocimientos y habilidades propias de otras especialidades básicas, clínicas, quirúrgicas, epidemiológicas y solo la formación basada en competencias profesionales específicas permite lograr este objetivo.

Desde otra perspectiva, se fundamentan y direccionan desde lo teórico por la dimensión instructiva, educativa y desarrolladora. De ahí que el autor considera que desde una dimensión instructiva, el profesional tiene que ser instruido, lo que supone conocimientos y habilidades, desde una dimensión desarrolladora supone ponerlo en contacto con el objeto de su profesión, es decir, desarrollar sus modos de actuación; mientras que desde una dimensión educativa supone prepararlo para vivir en sociedad, por lo que debe ser portador de un sistema de valores.

A propósito, la revisión bibliográfica realizada a las obras de autores que han estudiado la formación profesional desde diversas aristas como: Piscoya ⁽¹⁵⁾ que investiga la formación en Gastroenterología en Perú, y Ortiz ⁽²²⁾ con su visión pedagógica de la formación universitaria actual, junto al análisis de los documentos rectores de formación ^(3,6,19), así como la revisión de los objetivos, retos y prioridades del MINSAP ⁽⁸⁾, permite al autor establecer a su criterio un grupo de problemas y retos que enfrenta la formación del especialista en Gastroenterología en Cuba:

- Problemas
- Los planes de estudio no se contextualizan totalmente con los posibles escenarios de formación en los que se desarrollan.

- El desarrollo de la ciencia, la técnica y la tecnología, que surge aceleradamente, no se revierte a los programas de formación especializada.
- Limitada vinculación con la actividad práctica a la que podrían tributar, en los escenarios nacionales e internacionales, en relación con sus posibles funciones (asistencial, dirección, docente e investigativa), con privilegio en la asistencia.
- Retos
 - Elevada complejidad y diversidad de los sistemas de salud, dentro y fuera del país.
 - Desarrollo vertiginoso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y su impacto en los sistemas de Salud.
 - Obsolescencia de los conocimientos dada por la dinámica del mismo.
 - Integración de las áreas del conocimiento y los saberes, inter, trans y multidisciplinarios.

En función del afrontamiento de estos retos, el especialista en Gastroenterología debe poseer, a juicio de este investigador:

- Capacidad de combinar conocimientos y habilidades, que le permita ejercer el control de patologías crónicas, brindar soluciones a afecciones agudas y brindar una medicina preventiva a nivel de los estándares actuales, que transforme los sistemas de salud desde una concepción desarrolladora.
- Desarrollar y promover la autogestión del conocimiento en función del aprendizaje continuo y permanente, lo cual permitiría mantener las competencias profesionales específicas en el tiempo.

- Gestionar una atención médica integral (curación, promoción y prevención de salud), para mejorar los indicadores de salud, elevar la calidad de los servicios con mayor satisfacción de la población y hacer más eficiente y sostenible el sistema.
- Elevada formación volitiva que refleje un adecuado comportamiento ético, social y moral al aplicar el pensamiento científico en su accionar profesional, dentro y fuera del país.

1.2. Origen y desarrollo de las competencias profesionales

Resulta difícil establecer una definición de “competencias”. Se evidencian considerables y disímiles esfuerzos dedicados a ese fin desde diversas aristas; el término ha sido tratado desde el enfoque psicológico, laboral, social, conductual, educativo, curricular, empresarial y otros ^(17, 24, 25).

Luego del análisis documental realizado a las fuentes científicas que abordan el tema, el autor pudo constatar diversas definiciones de competencias, caracterizadas según los puntos de vista e intereses de los diferentes autores:

- La Dr. C. Ortiz García, recoge en sus estudios definiciones de competencias como las de Valcárcel en el año 2010 que la define como “las cualidades de una persona que realiza su trabajo específico de una profesión u oficio con relevante capacidad para cumplir racionalmente sus objetivos, lo que se manifiesta en ejecutar tareas con gran atención, exactitud y rapidez” y Salas en el año 2012 plantea que: “Las competencias identifican, ante todo, resultados laborales concretos que comprenden las diferentes funciones que desarrolla el trabajador, tales como: asistenciales, educacionales, investigativas y de gestión, en un área de trabajo específica” ⁽²⁶⁾.

- Recientemente en el año 2022 Escobar-Yéndez define las competencias como una configuración psicológica compleja, que integra y combina componentes cognitivos, metacognitivos, motivacionales, actitudinales, axiológicos, éticos y personológicos, en estrecha unidad funcional, que autorregulan el desempeño real y eficiente en una esfera específica de la actividad, en correspondencia con el modelo de desempeño deseable socialmente construido en un contexto histórico concreto ⁽²⁷⁾.

El investigador coincide con estos conceptos de competencias, pero considera necesario resaltar que el escenario de formación donde se vinculan el estudio y el trabajo como plantea la Resolución 140/19 ⁽⁶⁾ cumple funciones formativas, reguladoras y transformadoras en lo intrínseco y lo extrínseco de la formación por competencias.

En consecuencia, hoy día aparecen múltiples trabajos que abordan definiciones relativas a las competencias profesionales, es preciso insistir que constituyen el objeto de estudio de la investigación. En correspondencia con lo anterior, el autor profundiza en el tema y observa que el mismo se conduce a partir de dos vertientes:

Por un lado se identifica con la conceptualización de competencias laborales, como la que asumen la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 1993, el Instituto Nacional de Empleo de Madrid (INEM) en el año 1995, el Centro Iberoamericano de Investigación y Documentación sobre Formación Profesional (CINTERFOR) /Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 1996, el Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral de México

(CONOCER) en el año 1997 y el Centro de Estudios Educativos (CEE) /Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona (ISPEJV) ⁽²⁸⁾.

Por otro lado está la vertiente que incluye definiciones hechas dentro del marco académico, quienes la consideran configuraciones psicológicas complejas en la que intervienen diferentes saberes (saber ser, saber actuar y saber convivir) y que tienen determinada trascendencia en el sujeto y en su transformación como ser social ⁽²⁸⁾:

- 1998, Le Boterf “(...) es una construcción a partir de una combinación de recursos (conocimientos, saber hacer, cualidades o aptitudes y recursos del ambiente) que son movilizados para lograr un desempeño”. Señala además en 2006 que “(...) la competencia es equivalente a saber actuar de forma autónoma e incluye: saber escoger, tomar iniciativas, arbitrar, correr riesgos, reaccionar ante lo imprevisto, contrastar, tomar responsabilidad y saber innovar”.
- 2008, A.E. Figueroa “(...) es un conjunto dinámico de saberes (saber aprender, saber hacer y saber ser y convivir) en interacción, que permiten a las personas realizar desempeños idóneos que tienen un impacto en su propia transformación personal o profesional y en la de su entorno”.

Algo semejante ocurre con los autores cubanos que han trabajado las competencias profesionales como se recoge en el Programa Doctoral en Ciencias Biomédicas ⁽¹⁶⁾; se encuentran en el año 2017 el Dr. C. Véliz que propone un Modelo del especialista en Medicina Intensiva y Emergencias, el Dr. C. Ortiz que presenta un Modelo para el desempeño docente en Pediatría y el Dr. C. González que validó un Modelo de competencias investigativas en Tecnología de la Salud; en

el año 2018 la Dr. C. Ramos presentó un Modelo para la formación del especialista en Medicina General Integral y el Dr. C. Zelada propuso un Modelo de competencias informacionales en profesores de la UCM La Habana; cada uno de los cuales emite o asume una definición de competencias profesionales. A continuación el autor considera pertinente presentar las definiciones de competencias profesionales que más se ajustan a su objeto y campo de estudio emitidas en los últimos años:

- 2018, Ramos ⁽²⁹⁾ “(...) estas son el conjunto de atributos (conocimientos (saber), habilidades (saber hacer), valores (saber ser), y actitudes (saber ser con los demás) que adquiere el especialista de Medicina General Integral durante su formación profesional, que facilitan el mejoramiento del desempeño profesional (saber transformar), en correspondencia con las exigencias de la sociedad, utilizadas dialécticamente en la toma de decisiones relacionadas con una determinada actividad, en un contexto dado, en diferentes niveles de complejidad en la atención en salud, en comunicación con el equipo básico de salud y desde un enfoque intersectorial, desde el principio de la educación en el trabajo”.
- 2018, Grupo Cubano para el Estudio de las Competencias en Salud ⁽³⁰⁾ define las competencias profesionales como “(...) sistema de conocimientos, procedimientos, actitudes y valores que se ponen en funcionamiento en el desempeño, en un contexto laboral determinado, que constituyen resultados concretos de trabajo y donde intervienen capacidades intelectuales que son expresadas en: saber, saber hacer, saber estar y saber ser, para saber actuar en la solución de problemas de su práctica profesional”.

De modo que las competencias profesionales se desarrollan durante el proceso de profesionalización, constituye una unidad dialéctica con el desempeño profesional que a su vez es una fuente inagotable para enriquecerlas y perfeccionarlas. La práctica ha demostrado que es más competente aquel que se empeña en hacerlo bien y no el que más sabe ⁽²⁹⁾.

Asimismo, desde un enfoque dialéctico-materialista el investigador considera que se puede comprender la importancia de las competencias profesionales, donde se expresa la esencia de los cambios y transformaciones del propio desempeño, por lo tanto, el desempeño por competencias se dirige esencialmente, hacia el desarrollo, desde lo personal hacia la actividad profesional que se realiza y constituye una reflexión de carácter dialéctico de las tareas, funciones y saberes que se integran en las competencias.

A propósito de la posición asumida por la Dr. C. Ramos en el año 2018 ⁽²⁹⁾, el autor coincide en que las competencias profesionales no solo se basan en el conjunto de aptitudes, ya que estas van más allá y se basan en la integración de las mismas con los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas, desde los diferentes saberes. Son el resultado de la formación de un recurso humano con los saberes que le permiten transformar el medio de una forma desarrolladora, desde un desempeño profesional que facilita la solución de las necesidades sentidas y reales de los sujetos.

También Puente Fumero y col. ⁽³¹⁾ en su estudio analizaron trabajos donde se refieren al desempeño profesional asociándolo al término idoneidad; estos plantean que el individuo se desempeña según las funciones y tareas del trabajo que realiza,

en su mejoramiento está el acercarse o no a esa idoneidad, este investigador difiere de esta asociación, pues considera que el desempeño profesional no debe circunscribirse a esta condición, pues limita la esencia de los cambios que puedan darse en el sujeto.

Por otra parte, el autor significa que la formación de un profesional integral es uno de los retos que enfrenta la Educación Superior, las universidades profesan creer y vivir en la calidad como filosofía de desarrollo y competitividad organizacional, con el compromiso inminente de repensarse, para ello han incursionado en una diversidad de alternativas, sustentadas en presupuestos epistémicos diversos según los escenarios de cada país, de las cuales el investigador asume la Teoría Educativa de la Educación Avanzada desarrollada en Cuba.

Dado que esta teoría permite desde el acto formativo la transformación de los recursos humanos, con énfasis en la educación permanente y continuada, que se vinculan a ella en los aspectos cognoscitivos y volitivos; y que se evidencia en el desempeño de los mismos, la cual propicia el constructo teórico que favorece la integración de los aspectos teórico-prácticos de la formación de valores, en función de lograr un profesional competente con el propósito de dar solución de las exigencias siempre cambiantes de la sociedad.

1.3. Teoría de la Educación Avanzada: competencias profesionales específicas y desempeño profesional

La Teoría de la Educación Avanzada, es genuinamente cubana, desarrollada por Añorga y Valcárcel, cuyos inicios se sitúan en la década del 80 del siglo pasado, tiene un alto compromiso con la materia que imparte y el proceso formativo que

desarrolla, con la investigación y la capacidad de demostrarlo de forma cotidiana, traduce una mayor eficiencia en la formación del especialista para ejercer la profesión en correspondencia con las necesidades del país y a nivel de los estándares exigidos en la actualidad, expresados a través de un desempeño exitoso, así como adaptarse a los cambios y nuevos contextos ⁽³²⁾.

Así pues, sus principios están dados por relaciones entre: pertinencia social, objetivos, motivación y comunicación; la teoría, la práctica y la formación ciudadana; la racionalidad, creatividad y la calidad de los resultados; el enfoque de sistema para la organización de la superación ramal, territorial y sectorial; el pregrado, la formación básica y la formación especializada; el carácter científico del contenido, la investigación, la independencia cognoscitiva y la producción intelectual; y las formas, las tecnologías y la acreditación ⁽³²⁾.

El autor asume la Educación Avanzada como posicionamiento teórico y la definición de competencias profesionales enunciada dentro de la misma, además el estudio documental de la producción científica de investigadores de esta comunidad científica, que le permitió identificar similitudes y diferencias.

Han sido varios los autores que han investigado las competencias profesionales desde este posicionamiento, entre ellos: Alpízar ⁽³³⁾ que define competencia pedagógica del tutor desde el posgrado médico, Oramas ⁽³⁴⁾ propone las competencias del profesor universitario en la carrera de Medicina, Escobar ⁽³⁵⁾ valida una estrategia pedagógica para el desarrollo de la competencia investigativa del médico en especialización en Medicina General Integral, y Reyes ⁽³⁶⁾ presenta un modelo de superación profesional para cirujanos generales en Cirugía Video

Laparoscópica con enfoque por competencias, entre otros ya mencionados en acápite anteriores, asumen estos conceptos y preceptos en sus investigaciones, con un enfoque sistémico, como método de investigación.

Asimismo, el autor considera necesario al definir competencias profesionales en el marco de esta teoría, el análisis de conceptualizaciones como: el modo de actuación profesional, la profesionalización y el desempeño profesional, expuestas en su estudio por la Dr. C. Ramos ⁽²⁹⁾, cuando plasma los conceptos emitidos por Añorga y Valcárcel:

- **Modo de actuación profesional:** “...antesala de los niveles de profesionalización mostrados en el nivel de desempeño de todo residente toda vez que egresa, expresa una cualidad superior a la que es posible encontrar en los problemas profesionales, pero además en las necesidades y metas personales y grupales de cada individuo en sus relaciones interpersonales, al caracterizar íntegramente el desempeño del profesional, provisto de las potencialidades alcanzadas o a desarrollar en la educación permanente y continuada. Los modos de actuación, constituyen el saber, el hacer, el sentir y el ser del profesional; se expresan en su actuación y comportamiento, donde se supone la integración de conocimientos, habilidades y valores que aseguran el desempeño profesional...”

- **Profesionalización:** “ ...proceso pedagógico permanente que tiene su génesis en la formación inicial del individuo en una profesión, que lleva implícito un cambio continuo obligatorio a todos los niveles, con patrón esencialmente determinado por el dominio del conocimiento, propio de la disciplina específica de la profesión que ejerce, tiene un factor humano que debe reaccionar de forma correcta en su

enfrentamiento con la comunidad y avanzar para ser capaz de hacer ajustes convenientes con las innovaciones de variables intercambiables que infieren en un entorno social dominante y dirigente del hombre...” Este proceso es el que permite continuas aproximaciones al mejoramiento profesional y humano, revelándose en la construcción y desarrollo de las competencias que se manifiestan en el desempeño.

En otro sentido, Enrique y col. ⁽³⁷⁾ asumen en su estudio el concepto emitido por Añorga J. de profesionalización pedagógica como “...proceso pedagógico continuo, que atiende la integridad de los sujetos y tiende a desarrollar y consolidar las competencias por aproximaciones sucesivas, estableciendo diferentes niveles de profesionalidad, en lo social y profesional, según las necesidades sociales...”

De ahí que Miranda-Vázquez y col. ⁽³⁸⁾ plantean que la profesionalización pedagógica constituye un proceso formativo y de desarrollo en la educación de posgrado fundamentalmente, con carácter permanente como requerimiento imperativo, que garantiza la calidad de la Educación Médica y los resultados en correspondencia con el momento histórico concreto, según refieren, cuando abordan la profesionalización de los miembros del claustro en la Educación Superior, criterio con el cual coincide el investigador.

- **Desempeño profesional:** “...Proceso pedagógico desarrollado por un sujeto a través de relaciones de carácter social que se establece en la aplicación de métodos para el cumplimiento de su contenido de trabajo, en correspondencia con los objetivos de la actividad profesional en que participa y el logro de un resultado que evidencia el mejoramiento profesional, institucional y social alcanzado; la

atención a la educación de su competencia laboral y la plena comunicación y satisfacción individual al ejercer sus tareas con cuidado, precisión, exactitud, profundidad, originalidad y rapidez...” Este término designa lo que el profesional en realidad hace y no solo lo que sabe hacer y es asumido por otros autores como Puig-Delgado ⁽³⁹⁾ al estudiar el desempeño profesional del docente.

De ahí que el autor considera que la formación y desarrollo de las competencias profesionales específicas en Gastroenterología están vinculadas con la profesionalización que estos especialistas tengan a partir de su egreso de la carrera de Medicina y de la especialidad, y se expresa en los modos de actuación propios de su desempeño profesional en cualquiera de los niveles de atención médica donde se desarrolle, de acuerdo con las exigencias sociales y laborales actuales, matizado por el contexto en el que irradian sus saberes en y para la práctica; de ahí el vínculo de esta tríada: profesionalización, desempeño y competencia profesional. Por otra parte, el estudio realizado por el autor le permitió analizar varias clasificaciones. Tal es el caso de Ortiz Cárdenas y Sanz Cabrera ⁽²⁸⁾, que recogen en su libro autores como: Daniel Filmus que las clasifica en competencias generales y competencias fundamentales; Jeanne C. en competencias medulares en el sitio de trabajo; Bunk realiza una clasificación tipológica de competencias profesionales en técnica, metodológica, social y participativa; Fernando Vargas en competencias básicas, genéricas y específicas; además se plantea que en los países de habla inglesa se tipifican generalmente en competencias genéricas y específicas.

Luego del análisis realizado a estas y otras obras, el autor asume la clasificación de competencias profesionales utilizada por varios autores cubanos en sus estudios, como: Ortiz ⁽²⁸⁾, Ramos ⁽²⁹⁾, Véliz ⁽⁴⁰⁾ y Tejeda ⁽⁴¹⁾ que las clasifican en:

- **Competencias profesionales básicas, genéricas o transversales.** Se consideran las inherentes a la actuación de profesionales, tienen carácter transferible y necesario en múltiples profesiones, sectores o áreas socio-laborales. Adquieren rasgos que la connotan y se significan, desde la generalidad, a partir de la cultura organizacional en que se desarrollan los procesos o actividades en escenarios de desempeño. Se consolidan, y sistematizan en el proceso formativo durante la carrera universitaria.

- **Competencias profesionales específicas.** Expresan la identidad de la actuación del profesional y se corresponden con las características de la profesión, rama o sector socio-laboral. Son identificadas por los gestores del proceso formativo y se socializan con los profesionales en ejercicio, relacionados con la carrera o programa universitario. Estas competencias distinguen a un profesional de otro y connotan su desempeño en los diversos contextos.

La razón de asumir dicha clasificación en el estudio, es por tomar en consideración que se ajusta al objeto y campo de la presente investigación, facilita desde la identificación de las similitudes y diferencias encontradas en las definiciones sistematizadas elaborar la definición operacional de competencias profesionales específicas del especialista en Gastroenterología definidas por el autor como:

Sistema de conocimientos (saber), habilidades (saber hacer), valores (saber ser), y actitudes (saber ser con los demás) que adquiere el especialista de

Gastroenterología durante su formación profesional, que facilitan el mejoramiento del desempeño profesional (saber transformar), en correspondencia con las exigencias del Modelo Económico y Social Cubano, utilizadas dialécticamente en la toma de decisiones relacionadas con afecciones médicas digestivas, en un contexto dado en cualquiera de los tres niveles de atención médica, por orden creciente de complejidad en la atención en salud y desde el principio de la educación en el trabajo.

Esta definición no discrepa con Valcárcel ⁽⁴²⁾ al resaltar el carácter holístico del concepto de competencias donde se toma en consideración la cultura y el contexto de trabajo. Desde esta óptica, Díaz ⁽⁴³⁾ plantea que la formación impulsada por una institución educativa (en este caso la universidad), debe diseñarse en función de la incorporación del sujeto a la vida productiva a través del empleo.

Por otra parte, la formación basada en competencias profesionales específicas se sustenta en el desarrollo y valoración de diferentes actuaciones, entre ellas: la educación en el trabajo en las unidades y servicios de salud; el trabajo en equipos multidisciplinarios; la innovación y creatividad en sus diferentes formas; la identificación de problemas; la reflexión y cuestionamientos críticos; así como la habilidad para adaptarse al cambio ⁽⁴⁴⁾. Para ello se requiere además, según el investigador, de una planificación innovadora como recurso estratégico para poder diseñar y ejecutar programas de estudio orientados hacia el futuro que se desea.

Al ser así, se necesita desarrollar un nuevo paradigma formativo basado en un proceso educacional centrado en el aprendizaje del que se educa; la enseñanza como acto académico de compromiso y acompañamiento del que se educa;

reconocer una responsabilidad compartida entre él y el profesor; un proceso formativo como propiedad comunitaria; con rigor científico y académico; consulta entre los pares y un espíritu investigativo y evaluativo compartido; ajustar cada vez más la estructura administrativa a los requerimientos del currículo; impulsar permanentemente el desarrollo profesoral, la superación permanente y el uso de las tecnologías; contar con materiales instructivos y fortalecer los escenarios docente-asistenciales-investigativos, para hacerlos más consistentes con las funciones del profesional ⁽⁴⁵⁾.

Por ende, el autor considera que el diseño de este tipo de currículo propicia obtención de mejores resultados educativos. Sin embargo, es importante diferenciar los programas tradicionales de los basados en competencias profesionales específicas, la diferencia no radica solamente por la forma en que se identifican los contenidos del programa, estas implican la integración de habilidades, destrezas, conocimientos y actitudes para un desempeño óptimo.

Así pues, se considera necesario que un programa de formación que intente desarrollar competencias profesionales específicas, no pueda centrarse en el paradigma tradicional de la educación. Deberá recurrir a la combinación de medios de aprendizaje, iniciativa y capacidad de búsqueda, así como a la resolución de problemas por los residentes y el papel facilitador del docente.

En consecuencia los programas basados en competencias profesionales específicas, según Kudaibergeneva ⁽⁴⁶⁾ y Gubareva ⁽⁴⁷⁾ deben caracterizarse por: desarrollar competencias cuidadosamente identificadas, verificadas, normalizadas y de conocimiento público; brindar una instrucción individualizada al máximo posible

y dirigida al desarrollo de cada competencia; poner énfasis en los resultados del aprendizaje alcanzado y la evaluación individual de las competencias; enfocar el desempeño laboral y no los contenidos de los cursos; mejorar la significación de lo que se aprende.

Además, debe según estos mismo autores ^(46, 47) evitar la fragmentación de los programas tradicionales; elaborar una adecuada estrategia de aprendizaje; facilitar la integración de contenidos aplicables al trabajo; generar aprendizajes aplicables a situaciones complejas; evaluar después de tomar en consideración conocimientos, habilidades, valores y actitudes ante la solución de problemas reales de salud; se basa fundamentalmente en las evidencias del desempeño laboral, favorecer la autonomía de los residentes, transformar el papel del claustro hacia una concepción de facilitar, motivar, provocar y realizar permanente retroalimentación a partir de las experiencias del aprendizaje.

Con estos elementos coincide el autor, además considera que la formación por competencias profesionales específicas exige la iniciación de cambios en las estrategias pedagógicas, los enfoques curriculares y en el papel tradicional asignado al claustro y a los residentes. Requiere utilizar variedad de materiales de aprendizaje combinada con la orientación del aprendizaje hacia la solución de problemas, más que de la repetición de contenidos. Es preciso promover y lograr un aprendizaje del cual emerjan residentes y profesores dueños de las competencias necesarias para encaminarse con la debida orientación, creatividad, precisión, como exige el contexto social de estos tiempos.

Por consiguiente, la sistematización realizada a la formación por competencias profesionales y a la formación de posgrado le permitió al autor identificar algunas relaciones que se establecen en este proceso:

- **Relaciones de jerarquización:** entre las exigencias del modelo del egresado, como patrón que permite identificar las cualidades, conocimientos y habilidades; las competencias profesionales específicas que se muestran como la vía para lograr las exigencias propias del modelo del egresado y las necesidades del ámbito social en el que se inserta; que se expresa en el desempeño profesional, el cual cumple la función dialéctica de retroalimentación.
- **Relaciones de subordinación:** existentes entre las competencias profesionales específicas, que caracterizan e individualizan a la formación de los especialistas en Gastroenterología y abarcan los modos de actuación profesional que aglutinan las habilidades y conocimientos propios de la profesión médica, así como los valores necesarios para transformar el estado de salud de la población; expresado en un desempeño transformador.
- **Relaciones de complementación:** existentes entre la profesionalización como vía de expresión de la formación continuada y permanente de los recursos humanos, lo que garantiza la autogestión de los conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes que dan salida a las competencias profesionales específicas que ven su expresión en el desempeño profesional.

A propósito, estas relaciones caracterizan la formación de las especialidades médicas, de forma particular en Gastroenterología, el desarrollo de las

competencias profesionales específicas de este residente y el mejoramiento del desempeño profesional en respuesta a las exigencias del modelo del egresado.

Por esto, las categorías dialécticas que se establecen entre las diferentes relaciones, evidencian el carácter dinámico de la educación en el trabajo en la formación de la especialidad en Gastroenterología, que posibilita organizar el proceso de formación en la educación de posgrado desde las competencias profesionales específicas.

Conclusiones del Capítulo I

En el presente capítulo se constata que en el desarrollo de la formación del especialista en Gastroenterología se han diseñado varias versiones del programa, las cuales no definen las competencias profesionales específicas a desarrollar, además se sistematiza el desarrollo histórico y los retos actuales de la formación en la especialidad. Se propone una definición operativa de competencias profesionales específicas en Gastroenterología. Se asume la Teoría de la Educación Avanzada, con sus principales presupuestos teórico-conceptuales y como referente necesario en el abordaje de las competencias profesionales específicas y su vínculo con la profesionalización que estos especialistas tengan a partir de su egreso de la carrera de Medicina y de la especialidad, expresado en los modos de actuación propios de su desempeño profesional en cualquiera de los niveles de atención médica donde se desarrolle.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA, IDENTIFICACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LA FORMACIÓN POR COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS EN GASTROENTEROLOGÍA

En el presente Capítulo se abordan el diseño metodológico utilizado para el estudio; se identifica el estado actual de la formación por competencias profesionales específicas de los residentes en Gastroenterología desde el desempeño profesional, utilizando la sistematización y el análisis documental como métodos teóricos y de los empíricos la revisión documental, encuestas a los residentes, entrevistas al claustro de formación y la observación del desempeño profesional.

2.1. Diseño metodológico

- **Tipo de proyecto:** El estudio clasifica como educacional, en tanto, se dirige al diseño de un modelo de competencias profesionales específicas para la formación del especialista en Gastroenterología.
- **Tipo de estudio:** Investigación aplicada, longitudinal prospectiva, al estudiar el proceso de formación en su evolución.
- **Tiempo y espacio:** El estudio se desarrolla en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, institución académica que conduce el proceso de formación y abarca el período de enero 2019 - enero 2021.
- **Universo:** Conformado por 23 profesionales, estratificados en ocho residentes en Gastroenterología y 15 especialistas con vasta experiencia en la formación

docente; el escenario laboral para la investigación se seleccionó de forma intencional. Seguidamente se detallan los criterios para su selección:

- Hospital Universitario “Comandante Faustino Pérez Hernández”: Por constituir el escenario de formación esencial donde transcurre el proceso docente-educativo y por ser la institución de salud donde labora el investigador; por constituir una fortaleza dentro del Sistema de Salud en la provincia y por la disposición de la institución a cooperar con la investigación.

- Claustro de los hospitales que constituyen escenarios de formación: “Comandante Faustino Pérez Hernández”, Pediátrico “Eliseo Noel Caamaño” y “Mario Muñoz”: por su experiencia y participación en la formación académica y por su interés en perfeccionar la superación profesional en Matanzas.

Selección de las variables (Parametrización): (Anexo 2) A propósito del análisis realizado a los documentos normativos de la formación de especialistas en Gastroenterología en Cuba ^(3,6,18) y a la obra de varios autores, particularmente Ramos ⁽²⁸⁾ y Díaz ⁽⁴³⁾, el autor identifica las variables a utilizar, los indicadores de competencia que se corresponden con las áreas funcionales y relaciones entre las funciones, las áreas del conocimiento, las habilidades, el modo de actuación, los valores y la identificación de competencias profesionales específicas esperadas en la formación de los especialistas en Gastroenterología **(Anexo 3)**.

En consecuencia, se elaboraron los instrumentos para el diagnóstico de problemas y potencialidades que se identifican en el proceso de formación de los residentes en Gastroenterología de la provincia de Matanzas.

Triangulación: Estrategia metodológica para el estudio del problema y el análisis de los resultados obtenidos a partir de la observación del desempeño (**Anexo 4**), las encuestas aplicadas a los residentes (**Anexo 5**) y las entrevistas realizadas al claustro (**Anexo 6**).

Aspectos éticos: Los datos recogidos contaron con el autorizo de la institución que desarrolla el programa académico, en este caso la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, a su vez son veraces, sin alteración y se les informó a los participantes que su uso será solo para fines investigativos, así como el Informe Final no reflejará sus identidades. Existió comprensión de que los resultados serán de beneficio para la formación docente en la especialidad objeto de estudio.

Presupuestos metodológicos para el diagnóstico del estado actual de las competencias profesionales específicas en Gastroenterología

Inicialmente para realizar una valoración del desarrollo de las competencias profesionales específicas en los residentes en Gastroenterología de la provincia de Matanzas, el autor realiza un estudio desde el perfil del egresado, aplicada en otras investigaciones en Cuba como la de Ramos ⁽²⁹⁾ en el año 2018 que permite establecer pasos en el proceso de diagnóstico, que se muestran a continuación:

1. Se realiza un acercamiento al contexto en el que se investiga (residentes, profesores con experiencia docente en la formación, especialistas en Gastroenterología y expertos) y se caracterizan los grupos muestrales.
2. Se establece el proceso de parametrización, definido por Añorga ⁽⁴⁸⁾ como "...la derivación del objeto y el campo de acción en elementos medibles que nos

acerquen a la realidad”. Además se identifican los instrumentos que se aplicarán y sus objetivos.

3. Se produce el acercamiento al modelo ideal de los sujetos que se investigan, así como las normas que se establecen para este proceso, en el contexto de la Educación Médica Superior de posgrado en Cuba. En este caso las competencias dentro de la formación de los especialistas en Gastroenterología y el proceso de adquisición de las mismas.

4. Se realiza el acercamiento al estado actual del objeto de estudio en el contexto investigado, en tal sentido se identifican los instrumentos que permiten un diagnóstico del desarrollo de competencias profesionales específicas en la formación de los residentes en Gastroenterología en la provincia de Matanzas.

5. Se establece la comparación entre el estado actual y el estado esperado, fuente de las contradicciones que generan los problemas y potencialidades del proceso que se investiga.

6. Se jerarquizan los problemas y se agrupan a partir de las variables, dimensiones e indicadores referidos en la parametrización.

7. Finalmente se encuentran las vías de solución y se retroalimenta el proceso a partir de la consulta a especialistas o expertos, entre otras vías de constatación.

2.2. Estado actual de la formación del capital humano en la especialidad de Gastroenterología de la provincia Matanzas (Anexo 7)

A través de la revisión documental al Informe de Autoevaluación de la Especialidad de Gastroenterología (2013-2017), según los criterios del patrón de calidad

establecido por la JAN ⁽⁵⁾, el autor logra generalizar los siguientes referentes sobre la formación del capital humano en Matanzas.

Como se observa en la Tabla No 1 de los 69 especialistas en Gastroenterología graduados en la provincia de Matanzas, 29 de ellos han sido graduados en los últimos 10 años, lo cual representa el 42,03%.

En la Tabla No 2 se muestra que de los 69 especialistas graduados, 45 para el 65,22 % no laboran actualmente en el territorio, permanecen solo 24 de ellos que representan el 34,78% en activo dentro de la geografía matancera, 16 de los cuales están ubicados en el municipio cabecera.

De los 24 profesionales en activo como se muestra en la Tabla No 3, se encuentran en la formación académica un total de 12 profesionales para el 50%, alcanzan los 12 Títulos de Especialistas en II Grado y Máster, mientras cuatro especialistas se encuentran en el proceso de formación doctoral, donde ninguno hasta el momento ha alcanzado el Grado Científico de Doctor en Ciencias. Además, se observa que los 24 gastroenterólogos utilizan diferentes modalidades de superación profesional, destacándose la participación en Conferencias Especializadas y Talleres.

Por último, en la Tabla No 4 se plasma por el investigador las categorías docentes e investigativas que han alcanzado los 24 galenos, predominan la categoría docente de Profesor Auxiliar con 10 especialistas para el 41,67% y como categoría científica alcanzan igual cifras con 3 para el 12,50% la de Investigador Agregado y Auxiliar, ninguno alcanza las categorías de Profesor e Investigador Titular.

El investigador considera que el proceso de formación ha sido continuo y mantenido, los profesionales son ubicados laboralmente en distintos hospitales de

la geografía matancera, además de realizar interconsultas en la Atención Primaria de Salud (APS), cubren las necesidades asistenciales de la provincia. De los 24 uno cumple conjuntamente funciones de dirección docente.

A criterio del autor, el desarrollo en el proceso de formación en la especialidad objeto de estudio en Matanzas muestra un nivel profesional satisfactorio, expresado por las categorías docentes, investigativas y los títulos académicos que ostenta el capital humano. Sin embargo, se muestra insuficiencia en la obtención del Grado Científico y por ende en la obtención de la categoría docente de Profesor Titular, lo cual sería esencial para ejecutar el programa formativo con mayor calidad.

En la superación profesional, de los 24 especialistas se observan asimetrías en la participación de los mismos, pues no depende solamente de la voluntad del especialista, sino de otros elementos, tales como: las necesidades asistenciales de la provincia, las capacidades formativas de los centros destinados para ello, las proyecciones ministeriales y provinciales en cuanto al desarrollo de la especialidad, tanto a nivel de municipio, provincia y país.

Como parte de la estrategia de sostenibilidad del claustro y la cultura de la profesión, los 24 profesionales tuvieron participación activa en eventos nacionales, territoriales e institucionales que se realizaron en este período, con la presentación de ponencias y publicaciones científicas realizadas con un saldo positivo en la socialización de sus resultados, apoyados en la vía online ante la presencia de la pandemia de la COVID-19.

Algunos profesionales recibieron condecoraciones, medallas y reconocimientos por distintos organismos nacionales y territoriales, así como por organizaciones de

masas a las que pertenecen, por la labor destacada desarrollada, incluido el enfrentamiento a la pandemia de la COVID-19, donde se pone de manifiesto la integralidad, incondicionalidad y la moral socialista de los especialistas, que los convierten en ejemplos ante su colectivo de trabajo, residentes, pacientes y toda la sociedad. A ello se suman las tutorías a los residentes en formación y de los Trabajos de Terminación de Residencia (TTR), se patentiza el logotipo de la especialidad en la provincia y se respalda la memoria histórica con el nombramiento de los departamentos de Gastroenterología con el nombre de personalidades de la especialidad en el territorio, lo cual forma parte de los valores imprescindibles en la formación por competencias profesionales específicas.

De los 15 profesionales en activo con categoría docente, solo 12 integran el claustro para la formación al ser los profesores de más años de experiencia en la docencia y en la especialidad. Los tres Profesores Instructores 12,50% que no forman parte del claustro, reciben asesoramiento y apoyo metodológico por parte de los profesores de experiencia, para mejorar su preparación pedagógica, garantizar la superación de todos los profesores y la promoción del grado de especialización, categoría docente y categoría investigativa.

2.3. Análisis de los resultados de los instrumentos aplicados

2.3.1 Análisis de los resultados de la encuesta aplicada a los residentes en Gastroenterología. (Anexo 5)

En la pregunta No 1 relacionada con el conocimiento de las competencias profesionales específicas que se deben desarrollar durante la formación, ocho residentes para el 100% refirieron conocerlas, en el inciso (b) refieren

jerárquicamente la asistencial, la docente y la investigativa, lo que no incluye la de dirección.

El conocimiento de las formas organizativas de la enseñanza utilizada que más le garantiza la adquisición de competencias, se recogió en la pregunta No 2 donde prevalecen jerárquicamente la educación en el trabajo, los seminarios e interconsultas de casos seguidos por los informes de investigación y rotaciones por áreas de salud.

En la interrogante No 3 sobre la importancia de la formación político-ideológica, la totalidad de los residentes encuestados la valoran como muy importante.

En la pregunta No 4 se analizó la evaluación de competencias profesionales específicas en un residente de Gastroenterología, los ocho (100%) coinciden que se deben evaluar desde lo teórico y lo práctico, así como reconocen modalidades como las discusiones de caso, la elaboración y debate de informes de investigación y el debate de un video educativo. No mencionan la búsqueda a través de las TIC ni otros.

En cuanto a la demostración del desempeño profesional, los valores éticos y humanistas, recogida en la pregunta No 5, los ocho residentes refieren que es muy importante realizar el consentimiento informado, comunicar los diferentes tratamientos a pacientes y acompañantes, informar cómo deben operar con un tratamiento u otro, atender a todo paciente independientemente a sus creencias religiosas, raza o afiliaciones políticas y evitar siempre las iatrogenias.

Por otra parte, la interrogante No 6 relacionada con la satisfacción que tiene cuando lo examinan en la residencia médica, fue (Alta) para siete de los entrevistados 87,50 % y (Media) para uno de ellos que representa el 12,50%.

Finalmente, la pregunta relacionada con el conocimiento de los dos perfiles que se deben desarrollar al egreso, el 100% responden afirmativamente.

2.3.2 Análisis de los resultados de la entrevista al claustro de la formación en Gastroenterología. (Anexo 6)

A propósito de estas entrevistas a los 15 miembros del claustro de la especialidad, que constituye el 100 % del total de los miembros del claustro que trabajan en esta modalidad de la formación académica, y posibilitan valorar los cambios que ocurren en el desempeño de los residentes y su correspondencia con el modelo o perfil del profesional, se obtienen:

- En la primera interrogante relacionada con la organización para el desarrollo de las competencias profesionales específicas de los residentes que atiende en la residencia, estos en su totalidad 15 (100%) expresaron que están bien organizadas en el programa, conformado por 24 módulos, los cuales abarcan los tres años de formación.
- La segunda pregunta aborda la organización para el desarrollo de las formas organizativas utilizadas para la evaluación, los 15 miembros para un 100% refieren preguntas orales y escritas aplicadas durante las conferencias, seminarios, discusiones de casos, revisiones bibliográficas y preguntas frecuentes en consultas y procedimientos como las Endoscopías, Colonoscopías, Colangiopancreatografías

Retrógradas Endoscópicas (CPRE), es decir, la evaluación durante la educación en el trabajo, además de los exámenes de pase de año y estatal.

- En la pregunta tres sobre la forma en que evalúan desde el módulo que imparten el componente asistencial, 14 para el 93,33% coincidieron evaluarlo en la teoría y en la práctica durante las consultas y durante la realización de los procedimientos, las interconsultas de los casos en sala y las discusiones diagnósticas, que en su conjunto son reflejadas en las tarjetas de evaluación diaria, el otro restante 6,67% solo se refiere a la evaluación en la práctica.

También la forma en que evalúan el componente político-ideológico desde el módulo que imparten y la importancia en su formación, fue respondida por los profesores en la cuarta pregunta, el 100% (15) la evalúan mediante la observación de la proyección del residente, en matutinos, actividades a nivel de centro, municipales o provinciales, en su actitud al enfrentar nuevas tareas propuestas como el enfrentamiento a la pandemia de la COVID-19, coinciden que es un componente importante, pero en la práctica no le prestan la adecuada atención a este componente, ni se incluye en la tarjeta de evaluación del residente.

- La pregunta cinco sobre el desarrollo investigativo y su relación con la evaluación realizada al residente, fue coincidente para los 15 miembros del claustro (100%), plantean que es un aspecto de importancia, pero solo se evalúa en la tarjeta del residente la evolución y el trabajo del mismo en su proyecto investigativo de terminación de residencia, en cierta medida en temas evaluados en los seminarios, sin embargo, no se evalúa la socialización de los resultados de investigación a través de la presentación de ponencias en eventos científicos y las publicaciones,

todo lo cual hace deficiente la evaluación en este acápite y no permite evaluar en justa medida a los residentes, cuando hay algunos que se destacan más que otros, pues realizan actividades investigativas que no se recogen en el sistema de evaluación, y por esa razón, además de la carga asistencial existente, se les hace muy difícil evaluar este componente, el cual resulta una de las funciones declarada en el perfil profesional.

- Otro elemento con respecto al conocimiento de los valores éticos y humanistas de los residentes que atienden, fue analizado en la sexta pregunta, ante la cual los 15 profesores (100%) expresaron que los residentes conocen los valores desde su formación de pregrado, pero que es responsabilidad del profesor insistir y evaluar los mismos para lograr un profesional que responda al perfil del egresado, pero no existe una metodología para hacerlo, por lo cual es totalmente subjetivo, algo rutinaria, poco objetiva, es a criterio de cada profesor, por lo que se expresa de manera diferente:

- Su comportamiento y desenvolvimiento en el colectivo y con los pacientes.
- Se valora en reuniones con el claustro y su relación con los demás residentes.
- En la relación médico-paciente y sus familiares.
- Al tratar a los pacientes con respeto y sensibilidad ante el dolor humano.

- En la interrogante siete sobre la opinión de la relación que existe entre la adquisición de competencias profesionales específicas con el desempeño profesional del egresado, los 15 (100%) coinciden que están muy relacionados, que a medida que el residente adquiere las competencias, mejor será su desempeño profesional.

- La pregunta sobre el conocimiento de los perfiles en que se debe desarrollar el egresado de Gastroenterología fue respondida por los profesores, donde ocho de ellos plantean (53,33%) los componentes asistencial, docente, investigativo y el de dirección, mientras que los siete restantes (46,67%) no hacen referencia al componente de dirección, los 15 (100%) expresaron conocer bien este acápite, sin embargo, cuando se les pide que lo expliquen no logran hacerlo de forma explícita.

2.3.3. Análisis de los resultados de la revisión del perfil del egresado de la residencia en Gastroenterología

Al analizar el Programa de la Residencia en Gastroenterología del año 2015 ⁽¹⁹⁾ y a través de una guía documental (**Anexo 8**), el autor obtuvo los siguientes resultados:

A propósito del criterio de análisis No 1 relacionado con la identificación de los perfiles, sus funciones y acciones recomendadas se concibe la relación entre los perfiles y las funciones asistenciales propias de un especialista en Gastroenterología, pero no ofrecen las orientaciones necesarias para desde cada módulo y contenido establecer las relaciones entre los conocimientos, valores, habilidades y actitudes, tampoco ofrece las competencias profesionales específicas que se van a desarrollar en esta formación.

Existe, a criterio del investigador, una carencia de habilidades asociadas a la promoción, educación y prevención de enfermedades las cuales constituyen el eje central del sistema de salud cubano, así como destrezas comunicacionales, recuperación y manejo de información, manejo y toma de decisiones, papel del médico en la sociedad y aptitudes para el desarrollo personal; importantes para el

desempeño del profesional en formación, al tener en consideración que debe desarrollarse según el programa en los tres niveles de salud en Cuba.

Entre las funciones diseñadas en el perfil profesional se encuentra la docente, vinculada tanto al pregrado como al posgrado, pero el modelo del egresado no declara aquellas habilidades necesarias para cumplimentar la misma, además se plantea que el profesional debe estar preparado para realizar actividades docentes con una metodología adecuada, sin que en el programa de formación se incluyan actividades formativas pedagógicas.

- En el criterio de análisis No 2, relacionado con las competencias profesionales específicas a desarrollar en esta formación académica, que se consideran imprescindibles para alcanzar una práctica profesional de calidad, se observa que estas son integradas en el nivel de conocimiento y habilidades clínico endoscópicas, sin que se precise cómo se evaluarán las actitudes y los valores del profesional, en este acápite tampoco se definen las competencias, se especifican un mínimo de procedimientos endoscópicos a realizar en cada año, pero no se hace referencia a la calidad de estos, generalizándose una serie de valores, actitudes, conocimientos y modos de actuación que deben ser adquiridos durante la educación en el trabajo diario y las rotaciones por otros niveles e instituciones del Sistema de Salud, sin quedar explícito cómo las adquiere el residente.

Además, se declaran las habilidades específicas vinculadas fundamentalmente a la adquisición de habilidades endoscópicas, pero no se precisan las otras habilidades relacionadas con las competencias profesionales específicas, ni la forma de evaluar las mismas.

- En cuanto al criterio No 3, relacionado con la estrategia docente propuesta para satisfacer el sistema de objetivos del programa de formación, no aborda cómo desarrollar la formación por competencias profesionales específicas como parte del proceso, solo se refiere a los escenarios donde debe desarrollarse; además no aparece declarada la básica y especializada por módulos, así como la última versión del programa presenta la bibliografía desactualizada.

En los acápites referentes a los criterios evaluativos no se especifican las modalidades que permitan al residente, definido como responsable de su autopreparación y su autoevaluación evaluar la adquisición de competencias profesionales específicas, pues no se hacen explícitas las formas evaluativas desde el desempeño, que permitan al profesor y al residente comprobar el desarrollo de las competencias profesionales específicas desde el desempeño profesional.

- El cuarto criterio de análisis relacionado con las orientaciones metodológicas para establecer en el proceso docente las transformaciones en la personalidad del residente, no queda establecido en el programa, ni se orienta en el plano didáctico o metodológico cómo lograr desde cada escenario y espacio la forma en que el docente puede y debe llegar a medir el desarrollo de la personalidad, lo cual es de suma importancia, pues el principal escenario formativo lo constituye el hospital.

- Otro de los acápites que no queda definido en la estrategia docente se refiere a las actitudes que debe poseer el especialista en Gastroenterología que funge como tutor o profesor, para lo que debe desarrollar habilidades pedagógicas para ser aplicadas en la modalidad de educación en el trabajo, propia de las Ciencias Médicas, que le sirvan de apoyo para la conducción del proceso docente-educativo.

Después del análisis documental realizado al programa de formación como documento rector, el autor generaliza los siguientes elementos de juicio:

1. El programa carece de contenidos pedagógicos que le permitan al especialista ejercer adecuadamente la función docente descrita en el perfil profesional y que le faciliten la tarea de educar en su área de acción.
2. No se definen las competencias profesionales específicas a desarrollar por el capital humano en formación, sino que se agrupan por procedimientos o módulos, una serie de actividades a realizar por este especialista; se identificaron deficiencias por omisión en las habilidades declaradas.
3. En la estrategia pedagógica del programa no se muestran orientaciones metodológicas referidas a la organización didáctica del proceso de formación de los residentes, se centra la atención en el cumplimiento de los objetivos de cada módulo, por lo que posee una visión fragmentada y no contribuye a la visión holística y sistémica del proceso de formación.
4. El sistema evaluativo propuesto no facilita la realización de la evaluación por parte del profesor ni del residente, con relación a la adquisición de las competencias profesionales específicas, a través del desempeño profesional, a pesar de que al residente se le define como el responsable de su autopreparación y su autoevaluación. No existen componentes, indicadores ni criterios de evaluación que permitan su adecuado tratamiento.

2.3.4. Análisis de la prueba de desempeño mediante la observación

Para comenzar se aplicó una prueba observacional al desempeño a los ocho residentes que integran el universo de esta investigación (**Anexo 4**), confeccionada

a partir de la parametrización y en correspondencia con los modos de actuación que se identifican. A continuación se muestran los resultados:

Competencias Docentes

- Criterio No 1: Se dirige a demostrar las habilidades para planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades docentes, donde del total de ocho residentes, siete para el 87,50% de los mismos casi siempre lo demostraron y un residente (12,50%) solo lo realiza a veces.
- Criterio No 2: Relacionado con la participación en actividades de formación académica y de superación profesional se observó siempre en los ocho galenos para el 100%.
- Criterio No 3: Se refiere a la participación en la superación y capacitación del resto del personal, cinco residentes (62,50%) lo realizan frecuentemente, mientras que tres (37,50%) lo realizan a veces.
- Criterio No 4: Relacionado con la participación en las charlas educativas y llenado de los consentimientos informados de procedimientos endoscópicos a pacientes y familiares lo realizaron siempre los ocho residentes para el 100%.
- Criterio No 5: La utilización de los métodos de enseñanza en las Ciencias Médicas, dos (25%) de los residentes los utilizaron siempre, cuatro para el 50% los utilizaron casi siempre y dos de ellos (25%) los utilizaron frecuentemente.
- Criterio No 6: El uso de los medios informáticos y el desarrollo tecnológico en beneficio docente, el cual fue utilizado siempre por los ocho residentes (100%).

- Criterio No 7: En siete residentes (87,50%) se pudieron constatar frecuentemente habilidades para dirigir el proceso formativo desde los escenarios de la educación en el trabajo, a diferencia de uno (12,50%) que solo lo demostró algunas veces.
- Criterio No 8: Sobre la participación en el desarrollo del banco de problemas de salud propios de la especialidad, dos (25%) lo hicieron casi siempre, cuatro para el 50% lo hicieron frecuentemente y uno (12,50%) solo lo hizo a veces.
- Criterio No 9: En cuanto a la contribución con sus investigaciones al desarrollo de las líneas investigativas de la especialidad, tanto asociada a programas, como institucionales, los ocho residentes contribuyen a ello para el 100%.

Competencias Asistenciales

- Criterio No 10: Se constata si el futuro especialista escucha con atención, obtiene y sintetiza información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo, así como comprende el contenido de esta información, donde cinco de ellos (62,50%) lo realizaron siempre y tres (37,50%) casi siempre.
- Criterio No 11: Cuatro residentes que representan el 50% mostraron que siempre redactan historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros, tanto para atención ambulatoria como para ingreso hospitalario, mientras cuatro para el 50% lo realizan casi siempre.
- Criterio No 12: Siempre se vio a un residente (12,50%) demostrar habilidades para comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita con los pacientes, familiares, medios de comunicación y otros profesionales, mientras dos (25%) lo hacen casi siempre, tres (37,50%) frecuentemente y dos (25%) solo a veces. Igual comportamiento se observó en el Criterio No 13 para establecer una

buena comunicación interpersonal, que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, familiares, medios de comunicación y otros profesionales.

Criterio No 14: Relacionado con reconocer los elementos esenciales de la profesión médica, lo que incluye la aplicación de los principios éticos y las responsabilidades legales que atienden al beneficio del paciente, la familia y la profesión, con especial atención al secreto profesional, fue realizado siempre por dos residentes (25%), casi siempre por cuatro (50%) y los otros dos (25%) lo hicieron frecuentemente.

Criterio No 15: En relación al respeto a la autonomía del paciente, sus creencias y cultura, al desarrollar la práctica profesional con respeto a otros profesionales de la salud, fue practicado siempre por 3 residentes (37,50%), casi siempre en otros tres con igual por ciento, mientras que frecuentemente en dos para (25,50%).

Criterio No 16: Relacionado con asumir responsabilidades directas en la atención integral a las personas y familias a él asignados, fue realizado siempre por dos galenos (25%) y casi siempre por los seis restantes (75%).

Criterio No 17: Sobre el hecho de demostrar estar en condiciones de detectar cualquier riesgo biológico, psicológico, social y ambiental, se observó casi siempre en cinco discípulos (62,50%), frecuentemente en dos (25%) y uno de ellos solo a veces para el 12,50%.

Criterio No 18: Siete (87,50%) establecieron casi siempre las características de la salud digestiva individual y familiar objeto de su atención, mientras que uno de ellos (12,50%) lo hizo siempre.

Criterio No 19: La aplicación del método clínico, epidemiológico y social en el contexto de la relación individuo, familia y comunidad, donde dos (25%) lo hicieron siempre, casi siempre cinco (62,50%) y frecuentemente uno (12,5%).

Criterio No 20: Se observó que seis médicos (75%) demostraron siempre habilidades y destrezas en el análisis integral del estado salud-enfermedad a partir de la aplicación, interpretación y toma de decisiones de los exámenes clínicos, imagenológicos y sociales en el nivel de atención en que se encuentre, mientras que dos (25%) lo hicieron casi siempre.

Criterio No 21: La ejecución de las acciones de los programas nacionales de Gastroenterología, se observó casi siempre en seis residentes (75%) y frecuentemente en dos (25%), mientras que el Criterio No 22 sobre el diagnóstico temprano y la atención médica de forma oportuna y continua se observó siempre en los ocho residentes (100%), de igual forma se comportó el Criterio No 23 sobre la prestación de atención médica de urgencia.

Criterio No 24: Quedó demostrado en cuatro residentes (50%), tener casi siempre habilidades en orientar y realizar actividades de rehabilitación, mientras que dos (25%) lo realizaban frecuentemente y los dos (25%) restantes a veces.

Criterio No 25: Ocho para el 100% decidieron casi siempre la realización de interconsultas con otras especialidades de acuerdo al nivel de complejidad del problema de salud, de igual forma se comportó el Criterio No 26 sobre el cumplimiento de las actividades que se dispusieron por el Sistema Nacional de Salud para situaciones excepcionales.

Criterio No 27: Se observó la realización sistemática del cuidado y mantenimiento de los equipos y su protección, seis residentes (75%) lo realizaron frecuentemente y dos (25%) solo a veces, por otro lado se vio en el Criterio No 28 cómo los residentes realizan o velan por el cumplimiento estricto de las normas de limpieza y desinfección de los equipos, donde seis (75%) lo realizaron frecuentemente y dos (25%) lo hicieron a veces.

Criterios No 29, 30 y 31: Al evaluar la realización de procedimientos endoscópicos el 100% (ocho) realizaron siempre: endoscopía digestiva superior diagnóstica, biopsia del tracto digestivo superior y test de ureasa. En cambio, en el Criterio No 32 la cromoendoscopía del tracto digestivo superior la realizaron frecuentemente dos (25%) y a veces seis para el 75%.

Criterio No 33: Lo constituyó la realización de duodenoscopías, observadas a veces en ocho médicos (100%).

Criterios No 34 y 35: La realización de colonoscopía diagnóstica y la toma de biopsia del tracto digestivo inferior fueron realizadas siempre por ocho residentes (100%), mientras el Criterio No 36, la cromoendoscopía del tracto digestivo inferior la realizaron frecuentemente dos (25%) y a veces seis para el 75%.

Criterio No 37: La rectosigmoidoscopia la realizaron siempre los ocho residentes para el 100%, mientras que en el Criterio No 38 ninguno practicó la laparoscopia diagnóstica, pues es un proceder diagnóstico obsoleto en la especialidad. En cuanto al Criterio No 39, los ocho residentes para el 100% realizaron a veces biopsia hepática en el Departamento de Imagenología guiado por ultrasonido.

Criterio No 40: La aplicación de endoscopía terapéutica como las dilataciones esofágicas fueron realizadas casi siempre por dos residentes (25%), frecuentemente por cuatro (50%) y a veces por los dos restantes (25%).

Criterios No 41 y 42: La esclerosis y la ligadura de várices en el tracto digestivo superior fueron realizadas frecuentemente por los ocho residentes (100%).

Criterios No 43, 44, 45, 46 y 47: Los ocho discípulos (100%) realizaron siempre la extracción de cuerpo extraño, así como la esclerosis de lesiones sangrantes y las polipeptomías en el tracto digestivo superior e inferior.

Criterio No 48: Observado el uso correcto del equipamiento endoscópico, en vertiente diagnóstica y terapéutica, dos para el 25% manejaron siempre adecuadamente los endoscopios convencionales y videoendoscopios, seis (75%) lo hicieron casi siempre, de igual forma se comportaron los Criterios No 49 y 50 sobre el manejo de colonoscopios convencionales, videocolonoscopios y videoduodenoscopios.

Criterios No 51, 52 y 53: La instrumentación adecuada en las endoscopías, colonoscopías y colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas se observó siempre en los ocho médicos (100%).

Criterio No 54: La realización de acciones de salud con la participación activa de los pacientes y familiares fueron realizadas frecuentemente por los ocho residentes para el 100%, en el Criterio No 55 uno (12,50%) realizó siempre acciones de promoción de salud para lograr cambios positivos en los conocimientos, hábitos de vida y costumbres higiénico-sanitarias de sus pacientes, mientras que casi siempre lo realizaron seis galenos para el 75% y frecuentemente uno (12,50%).

Criterio No 56: Acciones de prevención de enfermedades y otros daños a la salud en sus pacientes y familiares fueron observados casi siempre en siete residentes (87,50%) y solo uno (12,50%) lo realizó frecuentemente. De igual forma se comportó el Criterio No 57 al identificar factores sociales, psicológicos, ambientales y biológicos que podían afectar el estado de salud de los pacientes y familiares.

Competencias Gerenciales o de Dirección

Criterio No 58: Al observar la toma de decisiones gerenciales, cuatro médicos (50%) frecuentemente lograron establecer la interrelación correspondiente entre las funciones de su departamento y otras especialidades, además con las instituciones de la atención inmediata superior como hospitales e institutos, los cuatro restantes (50%) lo hicieron a veces.

Criterio No 59: Los ocho residentes (100%), realizaron solo a veces coordinaciones intersectoriales para la solución de los problemas de salud.

Criterio No 60: Se observó la forma en que el residente realiza acciones administrativas que garantizan la utilización óptima y movilización de los recursos del sistema para el cumplimiento de su actividad en el que siete (87,50%) lo hicieron frecuentemente y uno (12,50%) solo a veces.

Criterio No 61: Los ocho residentes a veces ejecutan las políticas de salud desde la administración de los procesos y servicios de salud en su radio de acción para el 100%; mientras que en el Criterio No 62 sobre habilidades para coordinar el trabajo del equipo de trabajo y ejercer la administración, de acuerdo a las funciones que desempeña la demostraron cinco frecuentemente (62,50%) y los tres restantes a veces (37,50%).

Criterios No 63 y 64: La realización correcta de las hojas de cargo fue observada casi siempre en seis discípulos (75%), uno frecuentemente (12,50%) y otro a veces (12,50%), igual se comportó la realización correcta del llenado de modelos de importancia para evaluar los indicadores de calidad en el trabajo asistencial.

Criterio No 65: La participación en el análisis de los indicadores de calidad en reuniones departamentales e institucionales se vio siempre en los ocho residentes para el (100%).

Competencias Investigativas

Criterio No 66: Relacionado con la utilización adecuada del lenguaje científico para la comunicación con los profesionales del campo de las Ciencias Médicas en los métodos de la investigación, fueron utilizados siempre por cinco galenos (62,50%), casi siempre por dos (25,00%) y uno frecuentemente (12,50%).

Criterio No 67: Por otro lado los ocho (100%) presentaron su proyecto de investigación para la culminación de la especialidad ante la Comisión Científica y de Ética de la institución. Además, en el Criterio No 68 mostraron habilidades para buscar, indagar, investigar y tomar decisiones acerca de la solución a los problemas de salud con la aplicación del método clínico, epidemiológico y social, casi siempre siete de los observados (87,50%), mientras que uno 12,50% lo hizo frecuentemente.

Criterio No 69: La planificación y ejecución de investigaciones científicas en el campo de acción de su puesto de trabajo las hicieron casi siempre los ocho residentes (100%), y todos (100%) en el Criterio No 70 participaron siempre en tareas de investigaciones vinculadas a problemas priorizados.

Criterio No 71: Otro elemento observado fue la elaboración de informes de investigación donde uno de los residentes (12,5%) lo hizo siempre y los siete restantes (87,50%) lo hicieron casi siempre. También en el Criterio No 72 se analizó si los residentes utilizaron las tecnologías de la información y la comunicación para la superación profesional y la investigación científica en sus presentaciones en eventos, observado siempre en los ocho residentes (100%), y por último en el Criterio No 73 si los mismos evaluaron investigaciones, publicaciones científicas de todo tipo, utilizándolos como fuentes y puntos de comparación con sus estudios, en este uno (12,50%) lo hizo siempre, siete (87,50%) lo hicieron casi siempre y el último (12,50%) lo hizo frecuentemente.

2.3.5. Triangulación de los resultados

A partir del método sistémico, estructural y funcional en el análisis de los resultados obtenidos por la vía empírica, a partir de la observación del desempeño, las encuestas aplicadas a los residentes y las entrevistas realizadas al claustro, el autor utiliza el procedimiento metodológico de la triangulación para agrupar y comparar los datos que evidencian el estado actual del desarrollo de las competencias profesionales específicas, que constituye la variable número uno de la parametrización realizada.

Se utiliza como regla o criterio de decisión acerca de la valoración de cada dimensión e indicador la siguiente:

- Nivel bajo: Cuando el criterio de observación analizado obtenga el valor significativo entre 0-50% en frecuencia de realización de nunca o a veces.

- Nivel medio: Cuando el criterio de observación analizado obtenga el valor significativo entre 51-75% en frecuencia de realización frecuentemente o casi siempre.
- Nivel alto: Cuando el criterio de observación analizado obtenga el valor significativo entre 75-100% en frecuencia de realización siempre.

Al realizar la valoración a través de la triangulación de los resultados se observa que los elementos dos y cuatro presentaron un nivel de competencia alto. Por el contrario, los ítems uno y tres presentaron un nivel de competencia medio, pues se encontraron deficiencias en los mismos.

El uso de los métodos de enseñanza en las Ciencias Médicas: el método clínico, el método epidemiológico, el enfoque social y la enseñanza basada en problemas, así como la utilización de los medios informáticos y el desarrollo tecnológico en beneficio del proceso de formación docente también mostraron debilidades.

También se observaron dificultades en los ítems siete y ocho. Por el contrario, el nueve mostró un alto nivel de competencia, lo que resulta una fortaleza.

Los ítems del 10 al 25 presentaron algún elemento de debilidad, excepto el 20, pues los residentes mostraron alto nivel de competencia al demostrar habilidades y destrezas en el análisis integral del estado salud-enfermedad, a partir de la aplicación, interpretación y toma de decisiones de los exámenes clínicos, imagenológicos y sociales en el nivel de atención en que se encuentren.

Un alto nivel de competencia mostró también el ítem 26 al cumplir las actividades dispuestas por el Sistema Nacional de Salud para situaciones excepcionales.

Las capacidades de velar y participar activamente de forma sistemática porque se cumpla el cuidado y mantenimiento de los equipos y su protección, además de velar y participar activamente en el cumplimiento estricto de las normas de limpieza y desinfección de los equipos endoscópicos, mostraron debilidades.

Al observar los elementos relacionados con la práctica de procedimientos endoscópicos, se observaron seis ítems con alto grado de competencia relacionados con la realización de endoscopia digestiva superior diagnóstica, biopsia del tracto digestivo superior, test de ureasa, colonoscopia diagnóstica, biopsia del tracto digestivo inferior y rectosigmoidoscopia, mientras que cinco ítems (32, 33, 36, 38 y 39) mostraron un bajo nivel.

La aplicación de los principios básicos fundamentales de endoscopia terapéutica fueron otros elementos observados, de ellos con alto nivel de competencia en cinco de sus criterios (43, 44, 45, 46 y 47) y otros tres elementos (40, 41 y 42) relacionados con técnicas como dilataciones esofágicas, esclerosis y ligadura de várices en el tracto digestivo superior mostraron niveles medios.

Tres ítems con alto nivel de competencia (51, 52 y 53) y otros tres (48, 49 y 50) con nivel medio se observaron en relación con el manejo correcto del equipamiento endoscópico, tanto en su vertiente diagnóstica como terapéutica.

Por otro lado, los ítems (54, 55, 56 y 57) en relación con la realización de acciones sistemáticas en la promoción, prevención y la pesquisa de enfermedades digestivas crónicas no transmisibles presentaron nivel medio de competencia.

Actividades gerenciales o de dirección como el establecer la interrelación correspondiente entre las funciones de su departamento, otras especialidades y

con las instituciones de la atención inmediata superior, así como realizar coordinaciones intersectoriales para la solución de los problemas de salud se observaron con niveles bajos de competencia, lo que representan insuficiencias.

Otros dos elementos (60 y 62) mostraron nivel medio, mientras que el (61) relacionado con la ejecución de las políticas de salud desde la administración de los procesos y sus servicios en su radio de acción mostró bajo nivel.

Al revisar el llenado correcto de las hojas de cargo en consulta y el llenado de modelos de importancia para evaluar los indicadores de calidad en el trabajo asistencial que se muestran en los ítems (63 y 64), estos se vieron con nivel medio de competencia, mientras que la participación en el análisis de los indicadores de calidad en reuniones departamentales e institucionales mostró un alto nivel.

El área investigativa mostró dos ítems (67 y 70) con alto nivel al presentar todos los residentes su proyecto de investigación para la culminación de la especialidad ante la Comisión Científica y de Ética de la institución a la que pertenecen y participar en tareas de investigaciones vinculadas a problemas priorizados. El resto de los ítems (66, 68, 69, 71, 72 y 73) mostraron niveles medios de competencia.

La triangulación aplicada posibilitó al autor realizar un inventario de potencialidades e insuficiencias en el desarrollo de las competencias profesionales específicas:

Potencialidades:

- Asistenciales
- Destacada participación de los residentes en las charlas educativas como elemento fundamental para la promoción y educación de salud.

- Pertinentes habilidades y destrezas en el análisis integral del estado salud-enfermedad a partir de la aplicación, interpretación y toma de decisiones de los exámenes clínicos, imagenológicos y sociales en el nivel de atención en que se encuentren.
- Alto nivel de competencias al realizar extracción de cuerpo extraño en el tracto digestivo superior, realizar esclerosis de lesiones sangrantes y polipeptomías del tracto digestivo superior e inferior.
- Investigativas
 - Significativa socialización de los resultados de los temas de investigación a través de presentación de ponencias en eventos científicos a diferentes niveles.

Debilidades:

- Docentes
 - Escasas habilidades para planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades docentes.
 - Inadecuada utilización de los métodos de enseñanza en área de las Ciencias Médicas: el método clínico, epidemiológico, el enfoque social y la enseñanza basada en problemas.
 - Escasas habilidades para dirigir el proceso formativo desde los escenarios de la educación en el trabajo.
- Asistenciales
 - Insuficientes habilidades para orientar, realizar actividades de rehabilitación y la realización de interconsultas con otras especialidades de acuerdo al nivel de complejidad del problema de salud.

- Escaso dominio de las técnicas de cromosondoscopia y la duodenoscopia.
- Presencia de técnica obsoleta en el programa de formacion, la laparoscopia diagnostica, esta es una tecnica diagnostica en desuso en el mundo.
- Insuficiente vinculo inter y transdisciplinario, cuando se realiza la biopsia hepatica bajo vision por ultrasonido.
- Escasas habilidades para realizar acciones de prevencion y promocion de salud que contribuyan al logro de cambios positivos en los conocimientos, habitos de vida y costumbres higienico-sanitarias de sus pacientes.
- Insuficientes habilidades para comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita con pacientes, familiares, medios de comunicacion y otros profesionales.
- Insuficiente dominio de elementos eticos y las responsabilidades legales que atienden al beneficio del paciente, la familia, y la profesion, con especial atencion al secreto profesional.
- Gerenciales
 - Escasas habilidades para la toma de decisiones administrativas que garanticen la utilizacion optima y movilizacion de los recursos del sistema para el cumplimiento de su actividad.
 - Insuficientes habilidades para coordinar el trabajo en equipo y ejercer la administracion de acuerdo a las funciones de su puesto de trabajo.
 - Incorrecto llenado de las hojas de cargo, del reporte de reaccion a medicamentos, de los informes endoscopicos e informes quirurgicos.

- Investigativas
- Escaso dominio del lenguaje para la comunicación científica.

Conclusiones del Capítulo II

El proceso de parametrización permitió la identificación de dos variables esenciales, las competencias profesionales específicas y el desempeño profesional, así como los indicadores que se corresponden con las áreas funcionales. La utilización del procedimiento metodológico de la triangulación en el análisis de los resultados obtenidos por la vía empírica, permitió agrupar y comparar los datos que evidencian el estado actual del desarrollo de las competencias profesionales específicas. La caracterización del desarrollo de las competencias profesionales específicas en Gastroenterología permitió identificar potencialidades e insuficiencias en el proceso de formación.

CAPÍTULO III: COMPONENTES DEL MODELO POR COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS Y RESULTADOS EN EL MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL CON SU APLICACIÓN

En este capítulo se muestran los fundamentos del modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología y se reconoce su estructura. Los componentes del modelo acercaron al autor a la identificación de las competencias profesionales específicas a desarrollar en dichos profesionales, los cuales se forman como especialistas en Gastroenterología. Para ello se utilizan la modelación, la sistematización, la inducción-deducción, el método sistémico-estructural-funcional y el análisis documental como métodos teóricos, como empíricos la revisión documental, la consulta a expertos y un pre experimento desde el desempeño profesional, además del método Delphi el Torgerson y la prueba Chi cuadrado como métodos estadísticos. Finaliza el capítulo con los resultados que se obtienen en dichos especialistas con la aplicación del modelo de competencias diseñado.

3.1. Modelo y modelación

Para el logro del objetivo propuesto en esta investigación el autor utiliza la modelación. Los modelos resultan de utilidad por ser: “una representación teórico-conceptual que permite aproximarse a un sistema o conjunto de fenómenos con la

finalidad de facilitar su estudio, comprender sus procesos y eventualmente predecir su comportamiento” (49).

El autor asume la definición de modelo propuesto por Valle Lima, utilizado en su estudio por López Falcón (49) como: “la representación de aquellos elementos esenciales del proceso para la formación del hombre, o de sus partes, que se caracteriza por ser conscientemente dirigido y organizado (escolarizado o no) a la consecución de objetivos socialmente determinados”.

Para el proceso de modelación de la formación de competencias profesionales específicas de los especialistas en Gastroenterología, se realizó la sistematización de las investigaciones de varios autores, en particular los investigadores Añorga (48), Ramos Serpa (50) y Cabrera (51) que permiten la identificación de un grupo de características comunes en los modelos de investigación:

1. Constituyen una reproducción que esquematiza las características de la realidad, permiten adentrarse en su estudio. Debe cumplir con determinado nivel de analogía estructural y funcional con la realidad. En esta investigación el modelo expresa las relaciones entre los componentes de la formación por competencias profesionales específicas de este especialista, desde los componentes del diseño curricular de las residencias médicas (Académico, Laboral, Directivo e Investigativo) y el microcurrículo (módulos y áreas de actuación del desempeño profesional), se reproduce la realidad en la formación y profundiza en este proceso, al identificar las competencias profesionales específicas que deben adquirir los egresados para desempeñarse con eficiencia en el mundo laboral.

2. Debe ser operativo y más fácil de estudiar que el fenómeno real. Se puede modificar, transformar y someter a estímulos diversos. La propuesta permite que su diseño pueda ser modificado según los problemas y necesidades que se presenten y actualizarse sistemáticamente en correspondencia con el desempeño profesional. El modelo se basa en una metodología que permite a los profesores dirigir la formación por competencias profesionales específicas, acercándolos a las exigencias de la sociedad y a las necesidades del escenario laboral.

3. Puede representarse un mismo fenómeno de la realidad por varios modelos y viceversa, en un mismo modelo varios fenómenos. En esta investigación junto a la formación por competencias profesionales específicas, confluyen las valoraciones de las diferentes áreas de actuación del desempeño profesional de estos residentes, se vincula el componente académico, laboral, docente e investigativo, integrados en la formación profesional.

Como resultado de la sistematización realizada, el investigador en la etapa exploratoria considera diversas alternativas que satisfacen el proceso de formación por competencias profesionales específicas, identifica los sistemas de contenidos definidos en el programa para su desarrollo y evaluación.

Se construye un modelo de competencias profesionales específicas y se reconoce la posibilidad de representar otras modelaciones como: las relaciones dialécticas que se manifiestan en el proceso de formación académica y la relación entre la calidad del proceso de formación y la transformación del residente como individuo.

4. Las variables y relaciones del modelo se interpretan a partir de una teoría científica. Posterior a la etapa de diagnóstico y el proceso de parametrización

(Anexo 2) se identificaron dos variables, básicas para el proceso de formación por competencias profesionales específicas de los especialistas en Gastroenterología, a partir del modelo de competencias profesionales específicas que se fundamenta y estructura.

Este modelo se sustenta en la adquisición de competencias profesionales específicas por los residentes en Gastroenterología, al garantizar por parte de los profesores, la actualización de los contenidos propios de su desempeño profesional, favorecen el desarrollo de las funciones declaradas en el modelo del egresado, según el programa vigente del año 2015 ⁽¹⁹⁾.

5. Los modelos se caracterizan generalmente por su provisionalidad, adaptabilidad, optimización, carácter organizador en el proceso, utilidad teórica, investigativa, tecnológica y práctica. El modelo propuesto como resultado científico busca estructurar dimensiones, componentes, criterios e indicadores para el cumplimiento del modelo del egresado. El autor propone un modelo de competencias profesionales específicas basado en los cuatro perfiles del programa formativo del año 2015: docente, asistencial, dirección e investigativo ⁽¹⁹⁾, para dar respuesta a las exigencias de los otros documentos rectores ^(3, 4, 5, 7). El análisis realizado al objeto de estudio y la síntesis del mismo, brinda a este modelo, carácter flexible, con capacidad de adaptarse a nuevos cambios y ser particularizado en dependencia del escenario donde sea aplicado.

El Dr. C. Bringas Linares en el año 1999, declara principios de la modelación, los cuales han sido utilizados por investigadores cubanos como Ramos ⁽²⁹⁾, Véliz ⁽⁴⁰⁾ y Ortiz García ⁽⁵²⁾ que en opinión del autor son aplicables a esta investigación:

- Principio de la consistencia lógica: La elaboración del modelo exige tomar en consideración la ley lógica de la razón suficiente que expresa que toda construcción teórica es válida siempre y cuando esté bien fundamentada y cuando se deduzca de un sistema de conocimientos aceptado como verdadero por parte de la comunidad científica.

El modelo propuesto es coherente con los argumentos teóricos que sustentan el enfoque de competencias, resultante de la producción científica de numerosos autores, se fundamenta teóricamente en las Ciencias Filosóficas, Sociológicas, Psicológicas, Educativas y la Educación Médica; lo cual favorece la transformación del proceso de atención en la que se desempeñan estos profesionales.

- Principio de la analogía o el raciocinio por analogía: Consiste en suponer que entre dos cosas que se parecen y a la vez son diferentes, las semejanzas son lo suficientemente numerosas como para atribuirles cualidades de la una a la otra. Es una conclusión a la cual se arriba producto del razonamiento. Como base de tales presupuestos está el hecho de que las propiedades inherentes a determinados objetos están interrelacionadas entre sí, como consecuencia de lo cual, la presencia de unas propiedades, presuponen la existencia de otras en otros objetos.

El propósito de esta investigación es transformar la formación basada en la adquisición de competencias profesionales específicas y el mejoramiento del desempeño profesional de los residentes en Gastroenterología, por lo cual se manifiestan etapas propias de las investigaciones sociológicas vinculadas a las Ciencias Pedagógicas como: etapa exploratoria, etapa de construcción del marco teórico, etapa de diagnóstico o trabajo empírico, etapa de construcción de la

propuesta de solución y etapa de constatación o validación de los cambios que ocurren con la aplicación del modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología.

- Principio del enfoque sistémico: Este enfoque exige que sean tomadas en consideración las interdependencias directas e indirectas de los componentes del modelo, se consideran que estos son subsistemas de sistemas de orden superior, que tienen un carácter abierto y la estructura depende de las funciones y del ordenamiento del objeto investigado. Permite penetrar en la esencia del objeto y organizar la ubicación de los componentes con sus relaciones. El modelo debe reflejar determinada composición, estructurada por elementos, procesos y fenómenos del objeto que representan la base de su estructura y organización.

Este modelo posibilita revelar las cualidades resultantes del objeto de investigación, mediante las relaciones que se dan entre los componentes del modelo de competencias profesionales específicas para la formación de estos especialistas.

- Relación entre el micro-currículo y el macro-currículo definido por el programa formativo ⁽¹⁹⁾, que se expresan en los procesos que ocurren en el componente académico, laboral, gerencial e investigativo y que en su integración muestran las competencias profesionales específicas a desarrollar en los residentes.

- Relación entre el cumplimiento del modelo del egresado diseñado para esta formación profesional y los modos de actuación declarados en su desempeño profesional, lo que favorece la calidad de los servicios que brindan estos profesionales.

- Relación entre los problemas identificados en el actual proceso de formación, la formación por competencias profesionales específicas y las formas evaluativas. Se identifican en cada componente del diseño curricular, con énfasis en el proceso de autoevaluación de la adquisición de competencias que demuestra el carácter consciente del proceso de formación y la autonomía para establecer las estrategias de aprendizaje y de autoayuda de cada individuo desde el modelo que se propone.

• Principio de la simplicidad y la asequibilidad: Este principio establece que el diseño del modelo teórico debe ser lo más elemental y sencillo posible. Lo simple no es sinónimo de lo fácil; este es uno de los problemas más complejos que debe enfrentar la investigación, el modelo debe ser portador del universo del objeto que se investiga, y todo esto hay que hacerlo con palabras, símbolos y señales.

El modelo de competencias profesionales específicas que se propone, se asiste para su aplicación práctica de una metodología que indica su implementación por los directivos y profesores que conducen el proceso de formación, que se corresponden con las funciones declaradas en el perfil del egresado, ajustadas al escenario en el que se forman y desempeñan, a partir del principio de educación en el trabajo, al comprobar el grado de transformación del residente en su desempeño profesional y humano durante el proceso de formación del mismo.

Así pues, un modelo constituye una construcción teórica que pretende explicar un fragmento acotado de la realidad. Entre sus aspectos se destacan:

- Enseña cómo intervenir en la realidad para transformarla y no solo se pretende describir y explicar la misma.

- Explica aportes de otras disciplinas y áreas del saber: filosofía, psicología, epistemología, así como del mundo de los valores, ideologías y cosmovisiones.
- Constituyen teorías sobre los procesos formativos.

Al estudiar y analizar estos aportes, en los que se sustenta el modelo que se propone, el autor identifica relaciones que fundamentan el proceso de modelación, organiza las etapas y tareas que lo conforman, por último establece las formas para comprobar su viabilidad en la formación profesional de estos residentes.

3.1.1. Fundamentos o Dimensiones del modelo de competencias profesionales específicas

Filosóficos: Se fundamenta en la concepción dialéctico-materialista de la actividad humana, la sociedad y el pensamiento que permite comprender todo conocimiento como proceso. Mediante el estudio de los fundamentos de la educación y específicamente la educación médica que sustentan el proceso de formación por competencias profesionales específicas en Gastroenterología, se detecta que puede satisfacer las necesidades de formación profesional de los residentes de esta especialidad.

El investigador considera que la concepción filosófica se expresa, en la relación existente entre la actividad asistencial de los residentes en Gastroenterología y el grado de transformación del estado de salud de la población que atiende, lo que se favorece al identificar sus modos de actuación.

Al aceptar la práctica como criterio de la verdad y asumir los aspectos positivos del desempeño profesional, se hace posible precisar las posiciones epistemológicas y éticas del modelo propuesto. El mismo depende del desempeño profesional y la

pertinencia de los conocimientos, habilidades, valores y actitudes que reciben y refuerzan en la residencia médica, basándose en aquellas acciones dirigidas a establecer el criterio de la verdad sobre estos acápites, los cuales tributan al mejoramiento del desempeño profesional.

En los fundamentos del modelo se demuestran los principios de la filosofía de la educación: el carácter masivo y equidad, combinación del estudio y trabajo, abierta a la diversidad ⁽⁵³⁾. Haciéndose explícita la relación con la cultura, la formación, la identidad y la transformación del entorno para la formación integral de los recursos humanos especializados del sector Salud.

Sociológicos: La atención médica y el modelo formativo en las profesiones de la salud como procesos sociales, deben ser de carácter integral unificado, biopsicosocial y preventivo-curativo-rehabilitador, por ello, es importante reconocer el contexto donde se desarrolla la actividad profesional y educativa, que debe responder a las demandas de la sociedad como parte del proceso formativo con enfoque de competencias.

El modelo de competencias profesionales específicas propuesto constituye parte de la realidad que rodea la formación de estos sujetos, las relaciones entre los participantes, sujetos y el objeto del proceso de formación y responde a una necesidad histórica concreta, por lo que el modelo surge como una necesidad objetiva de una época y de una sociedad en transformación, lo que resulta una posible solución al problema de elevar la calidad y rigor del proceso formativo, lo que constituye la proyección de una realidad futura e ideal a alcanzar; al aportar una vía innovadora para la formación por competencias profesionales específicas,

que permite al residente ser un agente activo en su formación y valorar de forma dinámica su desempeño profesional.

Por otra parte, el nivel de desempeño del residente, en relación con las potencialidades que posea y las capacidades desarrolladas, si bien tiene un componente individual importante, requiere también de la vinculación con la sociedad, los miembros del claustro, el resto de los residentes y otros miembros del equipo de salud, en interacción mutua y trabajo en equipo.

El autor al sistematizar la formación por competencias profesionales específicas, resume elementos a tener en consideración:

- Dirigir la formación de posgrado de forma intencional en correspondencia con los niveles de desarrollo socioeconómico de la sociedad.
- Utilizar los fundamentos de la educación y educación médica para sostener el modelo de formación basado en la unidad de la teoría y la práctica y el enfoque histórico-cultural.
- Buscar y aplicar nuevas formas educativas acordes a las exigencias de la sociedad actual.
- Correlacionar la formación por competencias profesionales específicas y las condiciones de los procesos de formación con nuevas formas organizativas.

Psicológicos:

Se fundamenta en las características psicológicas de los sujetos. Los residentes en Gastroenterología, son adultos jóvenes, con elevada capacidad productiva y en perfeccionamiento de la personalidad, inducida por la adquisición de la

responsabilidad socio-laboral, que marca el tránsito a la vida independiente, productiva, social y personal.

En la Educación Superior es muy importante el papel que desempeña el recurso humano en formación, en tal sentido, el autor coincide con la sistematización realizada al libro “Las Competencias en la educación médica cubana” de Syr Salas Perera, cuando plantea “El educando de la educación médica tiene que constituirse en el motor impulsor del aprendizaje y por ende de la construcción de las competencias, de manera crítica, creativa, reflexiva e independiente” ⁽⁵⁴⁾.

El residente en Gastroenterología se comporta ante su proceso de formación, como un sujeto capaz de tomar decisiones en relación con su vida profesional y personal, desde donde traslada hacia su desempeño profesional elementos novedosos, validados por la práctica como criterio de la verdad y que los profesores deben monitorizar, para corregir tendencias negativas o para asegurar la satisfacción de nuevas necesidades de aprendizajes en estos sujetos. Las características individuales del residente deben ser tomadas en consideración por los miembros del claustro que intervienen en el proceso de formación, para la adecuada planificación, ejecución y desarrollo de la adquisición de competencias profesionales específicas de los mismos.

Ético-legales: Se fundamenta en los Reglamentos de la Educación de Posgrado de la República de Cuba, Resolución 140/19 ⁽⁶⁾, el Reglamento de Régimen de Residencia, Resolución 108/2004 ⁽⁷⁾ y el programa actual de formación en Gastroenterología del año 2015 ⁽¹⁹⁾, cuyo objetivo es formar especialistas de la

salud con alto nivel de desempeño, solidez en los principios éticos y morales de la sociedad cubana actual y elevada calificación científico-técnica.

A criterio del autor, se debe agregar como dijera del Huerto Marimón “(...) una particularidad que distingue al perfil del egresado y que radica en que el objeto de su desempeño, ya desde la carrera, es sujeto, por cuanto es humano, por lo que no basta la ética horizontal de la relación colega-colega, propia de todo contexto profesional, sino la vertical profesional de la salud respecto a los objetos-sujetos de su trabajo (paciente-familia-comunidad)”⁽⁵⁵⁾. Más adelante plantea “El liderazgo y el trabajo en equipo constituyen habilidades esenciales y adquieren rasgos particulares en el profesional de la salud, en su desempeño, proyección intersectorial y comunitaria”⁽⁵⁵⁾.

Ciencias de la Educación:

Los fundamentos de la educación son un campo del saber amplio, multidisciplinario e interdisciplinario en el que se estudian y desarrollan los marcos interpretativos, normativos y críticos del quehacer educativo, dentro y fuera de las escuelas.

- El enfoque histórico-cultural del desarrollo humano de Vygotski y col., por las razones que se expresan a continuación: ^(52, 56)

El proceso docente-educativo en el posgrado se desarrolla en determinadas condiciones histórico-culturales y tiene como objetivo la educación del profesional, el desarrollo de su personalidad y de la sociedad, en una interacción e influencias recíprocas entre el claustro y los residentes, así como entre los propios residentes.

- Los principios fundamentales de la pedagogía cubana ⁽⁵⁷⁾: el carácter integral del contenido como unidad de los conocimientos, las habilidades y los valores; la

vinculación de la teoría con la práctica; la unidad del carácter científico e ideológico del proceso pedagógico y el enfoque sistémico.

- El sistema de principios didácticos ⁽⁵⁸⁾: del carácter científico; de la sistematicidad; de la vinculación de la teoría con la práctica; de la asequibilidad; de la solidez del conocimiento; del carácter consciente y de la actividad independiente de los residentes; de la vinculación de lo individual y lo colectivo.

La Educación Avanzada como teoría educativa se expresa en la definición de mejoramiento profesional y humano, la manifestación de su alto sentido social, visto ante el entorno social donde se destaca el sentido de la vida, de lo humano y de lo ético ⁽²⁹⁾. El mejoramiento profesional y humano según Añorga ⁽⁴⁸⁾ “se conforma a partir de identificar el desempeño como punto de partida para el proceso de mejoramiento de los hombres y, por tanto, considerar el mejoramiento del desempeño como un proceso consciente que se desarrolla por medio del sistema de interrelaciones que se establecen entre los sujetos implicados en este”.

Educación Médica: La educación médica es un fenómeno social, históricamente determinado, con carácter integral, que influye en todas las esferas del desarrollo humano.

El autor asume como suya la definición de Valcárcel ⁽⁴²⁾ cuando plantea “La Educación Médica es el proceso de construcción de nuevos conocimientos, el desarrollo de habilidades y valores a lo largo de toda la vida profesional de los que ingresan en cualquiera de las carreras asociadas con la salud pública en sus cuatro niveles de profesionalización (obrero, técnico medio, técnico superior o licenciatura) que se establece en la formación pregraduada y posgraduada, acentuado el

carácter permanente y continuo desde la educación en el trabajo, y tiene en consideración los factores sociales, políticos, legales y económicos que acompañan al Sistema Nacional de Salud y al Ministerio de Educación, así como las exigencias cambiantes y crecientes de la población para su calidad de vida, que exprese durante el proceso y al egreso de cualquier nivel, el humanismo de la formación en la atención en salud desde un paradigma socio-médico”.

Se fundamenta según Martínez-Asanza ⁽⁵⁹⁾ en la educación en el trabajo como principio rector, sustentada en la triangulación epistemológica en la interpretación del proceso de enseñanza-aprendizaje de la Medicina: sus sujetos actuantes, profesor, residente y el objeto de estudio, además plantea que “el aprendizaje, entendido como el proceso conducente al conocimiento, valoración y transformación del objeto por el sujeto, implica su mutua transformación que resulta en la adición de un valor agregado a cada componente de la díada epistemológica: la transformación en la salud del objeto y la apropiación por los sujetos de las características del objeto”.

Por eso, el modelo propuesto se fundamenta en el carácter científico de la Educación Médica, que le ofrece el sustento teórico y metodológico, donde se expresan los principios de la educación en el trabajo, la formación permanente y continuada, el método clínico-epidemiológico y social, la integración docente-asistencial-investigativa, el mejoramiento del desempeño profesional.

3.1.2. Estructura del modelo de competencias profesionales específicas

El modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología se estructura a partir de los presupuestos

identificados por la doctora De Armas, en 2004, utilizados por otros autores como Ramos ⁽²⁹⁾, con los siguientes componentes:

I. Marco epistemológico: Este ha sido abordado con anterioridad como parte de los fundamentos de las Ciencias Pedagógicas, a partir de la teoría de la Educación Avanzada, el enfoque histórico-cultural asociado al proceso de formación que es objeto de estudio (formación de especialistas en Gastroenterología), los sustentos de la educación en el trabajo (la educación permanente y continuada) y los enunciados de la teoría de la Educación Avanzada sobre la formación por competencias, de la que se asume el modelo dialéctico de la formación de competencias profesionales específicas, que supera a otros modelos identificados como objetivista, subjetivista y crítico.

Dentro de los presupuestos que sirven de base epistemológica al modelo de competencias profesionales específicas propuesto que se estructura está su definición identificada con:

- La construcción teórica del proceso pedagógico profesional permanente y continuo que comienza en la formación básica y continúa en la especializada, provocan un cambio en los niveles de desempeño profesional y humano.
- La eficiencia en la adquisición y/o desarrollo de las competencias profesionales específicas exigidas por el modelo profesional, donde se manifiestan dos dimensiones: la técnica profesional y la humana.
- La elevación de los conocimientos científicos en una rama del saber, así como las habilidades y valores vinculada con estos.

El modelo de competencias profesionales específicas que se propone tiene como base epistemológica las funciones identificadas en su estudio por Ramos ⁽²⁹⁾ al ser las que más se adaptan, a criterio del autor, al objeto de la presente investigación.

- Función Informativa: La función principal de las competencias es producir información caracterizadora y valorativa sobre el objeto (residente de Gastroenterología), para la toma de decisiones con vista a mejorar la gestión en relación con el mismo. Esto explica el papel que la evaluación de las competencias debe jugar para la rendición de cuentas, a los diferentes actores sociales interesados, acerca de lo que ocurre en la práctica educativa.

- Función de Control: El proceso de formación de competencias profesionales específicas permite la verificación y constatación del cumplimiento de las metas y objetivos planeados, detectar las desviaciones ocurridas, identificar lo que puede ser destacable positivamente y plantear las medidas correctivas al respecto.

- Función de Diagnóstico: La evaluación de las competencias profesionales específicas debe posibilitar la caracterización del estado del funcionamiento de los objetos evaluados, donde se identifiquen los logros, potencialidades, deficiencias, desajustes, disfunciones y barreras, lo que permite realizar acciones que coadyuven al alcance de la calidad educativa. La identificación de potencialidades se convierte en un recurso informativo para la adecuación del pronóstico y los objetivos planificados.

- Función Educativa: La formación por competencias, dado su carácter participativo y comprometedor, debe contribuir al proceso de formación de los diferentes agentes de la comunidad educativa, al informarlos y hacerlos

conscientes sobre el comportamiento de las diferentes variables que intervienen para el logro de la calidad educativa y su incidencia personal en ello.

- **Función Desarrolladora:** Las acciones para la adquisición de competencias están encaminadas a la mejora y perfeccionamiento del proceso y los resultados de la actividad educativa, permiten alcanzar peldaños más elevados, sobre la base de la adopción de las mejores decisiones, sustentadas en una información objetiva, confiable y relevante. Esta función resume e integra a las anteriores al estar asociada directamente al objetivo fundamental de toda competencia educativa y justifica plenamente su necesidad.

Estas funciones metodológicas refuerzan la intencionalidad educativa, formativa y desarrolladora del modelo de competencias profesionales específicas, a través de su participación y compromiso con el proceso de formación, elemento que debe ser evaluado al cierre de cada año académico.

II. Objetivo: Este componente se propone contribuir al desarrollo de las competencias profesionales específicas en correspondencia con los modos de actuación y funciones desde la formación de estos profesionales, permite el mejoramiento de su desempeño profesional en respuesta a las exigencias del modelo del egresado que se necesita. Los objetivos generales de la formación en Gastroenterología se dirigen a:

- Identificar las deficiencias que posee la formación de posgrado en respuesta a las políticas de desarrollo de las competencias profesionales específicas en los procesos de formación.
- Identificar las competencias profesionales específicas.

- Implementar las competencias profesionales específicas, que involucre al individuo en la solución de problemas y en el desarrollo de sus potencialidades.
- Valorar de forma sistemática el proceso de formación académica, laboral e investigativa, en correspondencia con el modelo del egresado.
- Elevar la calidad de la atención médica desde el proceso de formación.

III. Contexto social en el que se inserta el sistema: El Hospital “Comandante Faustino Pérez Hernández”, principal escenario de formación aledaño a la Universidad de Ciencias Médicas de la provincia de Matanzas, sirve de contexto a esta investigación, a partir de dirigir su atención a la valoración del mejoramiento del desempeño profesional de los residentes en Gastroenterología.

Para la construcción del modelo de competencias profesionales específicas propuesto, el autor relaciona las funciones del programa de la residencia ⁽¹⁹⁾ con las áreas del conocimiento y las áreas de actuación de su desempeño profesional con las que se vinculan, desde este estudio se enuncian las vías para evaluar la formación por competencias profesionales específicas de los especialistas.

Una de las características del modelo de competencias profesionales específicas reside en que el mismo debe permitir mediante el desarrollo de dichas competencias, a los futuros especialistas y al claustro detectar dificultades, necesidades y problemas a resolver en la formación, así como potencialidades a desarrollar durante la especialización, imprimiéndole una cualidad nueva: la participación activa del residente y constituye un resultado práctico para elevar la calidad de los servicios de salud que son atendidos por los residentes en Gastroenterología.

En el análisis documental realizado a los documentos rectores ^(3, 6, 7, 19) y trabajos realizados por varios autores ^(28, 29, 40, 43), el autor identificó algunas vías de evaluación dentro de las que resultan esenciales las pruebas pedagógicas, la evaluación del personal docente, las encuestas y entrevistas. A estas vías de evaluación formativas identificadas se incorpora la prueba del desempeño profesional que pertenece a la Teoría de Educación Avanzada, pues el autor considera al igual que Ramos ⁽²⁹⁾, resulta la más adecuada para evaluar la adquisición de las competencias profesionales específicas por parte del residente y que están relacionadas con las funciones declaradas en el perfil del egresado.

Estas relaciones se manifiestan tanto en la etapa de elaboración, aplicación y análisis de los resultados, como en la etapa de toma de decisiones y socialización, lo cual posibilita la retroalimentación del proceso de adquisición de competencias profesionales específicas de los residentes en Gastroenterología, su evaluación y la elevación de la calidad de los servicios profesionales que estos realizan.

Desde las funciones del modelo del egresado, el autor establece las competencias profesionales específicas relacionadas con las áreas del conocimiento, las habilidades, el modo de actuación y los valores que logran con su desempeño profesional los médicos que cursan la especialidad en Gastroenterología. Además, se muestran las relaciones entre las funciones y áreas de actuación, con los resultados esperados en su desempeño profesional, tanto desde lo académico, como en los niveles de satisfacción de la población **(Anexo 3)**, expresión de la calidad de los servicios que ofrecen estos profesionales de la salud.

El modelo de competencias profesionales específicas se acompaña del sistema de valores que son comunes para todo el sistema de competencias y que están en correspondencia con el modelo del profesional de la especialidad en Gastroenterología, así como con las exigencias sociales que se realiza a la formación permanente y continuada de los profesionales de la salud en Cuba, las cuales van encaminadas a los valores dirigidos al humanismo, solidaridad, altruismo, ética, honestidad, austeridad, integralidad moral y política, patriotismo, internacionalismo, responsabilidad, modestia, sencillez, sensibilidad, abnegación, sacrificio, combatividad, entre otros.

IV. Representación gráfica del modelo de formación basado en competencias profesionales específicas (Anexo 9)

V. Formas de instrumentación: A partir del estudio del programa de residencia en Gastroenterología vigente ⁽¹⁹⁾ y la observación del desempeño profesional realizado, el autor identifica las competencias profesionales específicas que posibilitarían mejorar el desempeño profesional de estos galenos, en correspondencia con el perfil profesional en el que se deben desarrollar:

- **Competencias Docentes:** Conocimientos, habilidades, actitudes y valores para la planificación, organización, ejecución y control de actividades docentes, con los estudiantes de Ciencias Médicas de pregrado y residentes de posgrado, dirige el proceso formativo desde los escenarios de la educación en el trabajo.
- **Competencias Asistenciales:** Son aquellas que pone en práctica en la asistencia que brinda a los pacientes y la comunidad e incluye:

- **Competencias Clínicas:** Conocimientos, habilidades, actitudes y valores para la actuación en la atención médica, para la toma de decisiones, solución de problemas de salud, desde el método clínico.
- **Competencias Endoscópicas:** Conocimientos, habilidades, actitudes y valores para las instrumentaciones endoscópicas, para la toma de decisiones, solución de problemas de salud desde las técnicas terapéuticas.
- **Competencias Epidemiológicas:** Conocimientos, habilidades, actitudes y valores para la actuación en la atención epidemiológica, en un área o servicio, para la identificación, toma de decisiones, solución de problemas epidemiológicos y de salud ambiental, desde el método epidemiológico.
- **Competencias Comunicativas:** Son conocimientos, habilidades, actitudes y valores para la comunicación adecuada con el individuo, familia, comunidad y otros profesionales de la salud, lo cual garantiza la obtención y transmisión de la información necesaria.
- **Competencias Gerenciales o de Dirección:** Conocimientos, habilidades, actitudes y valores en la administración de salud, expresada en su actuación para el diagnóstico, caracterización y evaluación de los procesos de salud-enfermedad y la eficiencia y calidad en la prestación de servicios a la población.
- **Competencias Investigativas:** Conocimientos, habilidades, actitudes y valores para la planificación y ejecución de investigaciones científicas en el campo de acción de su puesto de trabajo, participación en tareas vinculadas a problemas prioritarios y evaluación de investigaciones, socialización de resultados de

investigación a través de las publicaciones y la presentación de ponencias en eventos científicos.

A partir de la definición operacional de las competencias profesionales específicas identificadas, se realiza el análisis de las funciones propias del residente en Gastroenterología en las áreas de acción profesional, que posibilita reconocer cuáles son los modos de actuación profesional de estos sujetos en aras de satisfacer las exigencias sociales sobre la atención y los servicios médicos que requiere la población que acude a los diferentes niveles de atención.

VI. Competencias: A propósito de lo planteado con anterioridad y mediante un proceso de contracción, en relación con los modos de actuación profesional, el autor logra agrupar e integrar las competencias profesionales específicas (docentes; asistenciales: clínicas, endoscópicas, epidemiológicas, comunicativas; gerenciales e investigativas), realiza una propuesta de las competencias profesionales específicas al analizar las funciones extraídas del modelo del egresado como especialista en Gastroenterología, en relación con las áreas del conocimiento, habilidades, valores y modos de actuación profesional. **(Anexo 10)**

3.2. Instrumentación del modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología

La instrumentación del modelo de competencias profesionales específicas propuesto **(Anexo 10)** se realiza al utilizar el instrumento elaborado **(Anexo 11)**, pues ofrece la salida al proceso de formación de competencias profesionales específicas del residente en Gastroenterología y permite obtener información para

el análisis cuanti-cualitativo de las funciones del modelo identificado en el perfil del egresado de esta residencia médica, según el programa académico actual ⁽¹⁹⁾.

El modelo que se propone está diseñado para ser aplicado por el Comité Académico, Claustro de la Especialidad y los propios residentes. Para su aplicación el autor sugiere organizar cortes evaluativos con los siguientes objetivos:

- Evaluar el grado de adquisición de las competencias profesionales específicas descritas en el modelo para la formación de los especialistas en Gastroenterología.
- Evaluar el grado de transformación a través del mejoramiento del desempeño profesional.
- Evaluar el impacto en la formación a través de indicadores y criterios de medidas que se dirijan a tres niveles: individual, institucional y social-comunitario.

La evaluación sistemática no incide en la evaluación académica descrita en el programa, aunque pueden tributar a la misma. En estos cortes los residentes deben tener una posición activa a través de la autoevaluación y la emisión de criterios relacionados con las actividades de formación que recibe, en dependencia del año que cursa en la residencia. La evaluación total es sobre la base de 100 puntos, de ellos 90 puntos corresponden a los ítems descritos en el instrumento y los 10 puntos restantes serán otorgados a criterio de los tutores y se ejecutará en los espacios de tiempo entre un corte evaluativo y otro, a través del grado de resolutividad que logra el residente en correspondencia con las deficiencias detectadas por el mismo conjuntamente con el tutor en la evaluación precedente, con la aplicación del instrumento diseñado, desde los espacios laborales, docentes, investigativos y gerenciales del proceso de formación.

El tutor es el responsable de analizar, de conjunto con el residente, las dificultades individuales detectadas, para dar cumplimiento a su función de conductor del proceso de formación. El Comité Académico queda responsabilizado con el análisis de los aspectos que se generalizan a través de los resultados de las evaluaciones individuales de cada residente y que puedan afectar el proceso de formación global, lo que se traduce en el ajuste de formas de organización de la enseñanza.

El instrumento que se propone, tributa a las áreas funcionales en las que se debe desarrollar el futuro especialista una vez formado (académica o docente, laboral o asistencial, gerencial o de dirección e investigativa). Para ello los ítems a utilizar son las competencias propuestas (docentes, clínicas, endoscópicas, epidemiológicas, comunicativas, gerenciales e investigativas), a su vez, estas se subdividen en los principales modos de actuación profesional que las componen.

Después de la aplicación del instrumento (**Anexo 11**), se agrupan los resultados obtenidos en cada ítem y se realiza el análisis cuantitativo y cualitativo de los datos recogidos, para lo cual se sugieren criterios que agrupan las interpretaciones en:

- **Análisis cuantitativo**

- Modos de actuación: sumatoria algebraica de los valores numéricos de cada uno de los modos de actuación profesional que la componen.
- Competencia profesional específica: sumatoria algebraica de los valores numéricos de cada uno de los modos de actuación profesional que la componen, dividida entre el número de modos de actuación profesional que la componen.
- Resultado general: sumatoria algebraica de los valores numéricos de cada una de las competencias profesionales específicas que componen el instrumento.

- **Análisis cualitativo**

Para analizar los resultados cualitativos del instrumento (**Anexo 11**) se sugieren los criterios utilizados por Ramos ⁽²⁹⁾ quien validó su ejecución en el desempeño profesional, elementos que se concretan en el desempeño desde los modos de actuación profesional vinculados al sistema de competencias profesionales específicas diseñado. Con esta finalidad se agrupan los resultados obtenidos en tres niveles del desarrollo profesional del residente en Gastroenterología:

- Nivel alto: traduce que el residente tiene un alto grado de acercamiento al modelo del egresado, desde su desempeño. No está exento de acotaciones o precisiones, se considera nivel alto, al intervalo entre el mismo y el nivel medio.
- Nivel medio: traduce que el residente presenta dificultades en el cumplimiento del modelo del egresado, obtiene un nivel medio de acercamiento al mismo, desde su desempeño. Se considera nivel medio hasta el valor medio entre el mismo y el nivel bajo.
- Nivel bajo: traduce que el residente es incapaz desde su desempeño de acercarse al modelo del egresado. Traduce dificultades en la adquisición de conocimientos y habilidades, así como dificultades en el orden ético (valores). Se considera nivel bajo desde el valor mínimo (cero) y el valor medio, así como los valores asociados al nivel bajo.

La observación del desempeño profesional con la utilización del instrumento y formas de procesamiento de la información para la toma de decisiones, respecto a la adquisición de las competencias profesionales específicas de los residentes en Gastroenterología, favorece el proceso de valoración del estado actual de estos,

para la transformación de su desempeño desde la aplicación del modelo de competencias profesionales específicas propuesto.

3.3. Valoración de los resultados en la aplicación del modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología

Se analizan los resultados obtenidos después de la aplicación de la consulta a expertos y el pre-experimento. Se comparan los resultados de entrada y salida desde la prueba de desempeño con la implementación del modelo de competencias profesionales específicas propuesto durante el proceso de formación de los residentes en Gastroenterología y en su desempeño profesional, así como se presentan los resultados para su análisis y debate al Comité Académico de la especialidad en Gastroenterología en la provincia de Matanzas.

3.3.1. Análisis de los resultados de la consulta a expertos (Anexo 12)

El modelo por competencias profesionales específicas del especialista en Gastroenterología fue valorado por un grupo de expertos mediante el método Delphi ^(60, 61). Así pues, la valoración teórica de los expertos incluyó la metodología utilizada para identificar las competencias, los fundamentos y la estructura del modelo de competencias profesionales específicas propuesto, para la formación por competencias profesionales específicas que es el objeto de estudio, y que posibilita el mejoramiento del desempeño profesional, identificado como campo de acción de la investigación.

Para dichos fines, el autor confeccionó un listado inicial de candidatos con posibilidades de cumplir los requisitos para ser expertos (15), con Grado Científico

de Doctores en Ciencias, Profesores Titulares y Auxiliares con experiencia mínima de diez años en la educación posgrado, específicamente en Gastroenterología, se estableció contacto con ellos vía online con un margen de 21 días para retornar las respuestas (**Anexo 12**), al tener en consideración el rigor del trabajo imperante.

En primer lugar, se les solicitó su disposición a participar en el estudio, la posibilidad de analizar el tema, las expectativas y objetivos de la investigación, vía online por no existir la posibilidad de que lo hicieran de manera conjunta presencial, ya que algunos residen en otras provincias del país, además de las ocupaciones y niveles de responsabilidad que estos poseen, añadidos a la compleja situación epidemiológica del país motivada por la presencia de la COVID-19.

Luego de recibir respuesta en el margen de tiempo previsto por la misma vía, el investigador realiza una valoración sobre el nivel de experiencia que poseían los seleccionados, evalúa de esta forma los niveles de conocimiento sobre la materia y los niveles de información y argumentación sobre el tema en cuestión. En la pregunta 1 se les pidió que marcaran con una equis (X), en una escala creciente del 1 al 10, el valor que se correspondía con el grado de conocimiento o información que tenían sobre el tema. El menor valor implicaba que no poseían información ni experiencia sobre la formación por competencias profesionales específicas, mientras que el máximo valor representaba o aludía a una amplia experiencia.

Se realizó una segunda pregunta que permitió al autor valorar un grupo de aspectos que influyeron sobre el nivel de fundamentación del tema a estudiar y autoevaluar en bajo, medio o alto, a partir de análisis teóricos realizados, se

determinaron los aspectos de mayor influencia y se toma como punto de partida los valores reflejados por cada experto y se contrastaron con la tabla patrón.

Los aspectos que influyen sobre el nivel de argumentación o fundamentación del tema a estudiar permiten calcular el Coeficiente de Argumentación (K_a) de cada experto. Una vez obtenido los valores del Coeficiente de Conocimiento (K_c) y el Coeficiente de Argumentación (K_a), se procedió a obtener el valor del Coeficiente de Competencia (K), que es el coeficiente que determina en realidad qué experto se tomó en consideración para trabajar en esta investigación.

De los 15 expertos convocados, 13 aceptaron participar en la investigación y enviaron su consentimiento y grado de competencias, de los cuales tres no enviaron su valoración del modelo y fueron excluidos de la investigación.

El promedio de K del grupo de los 10 expertos fue de 0,89 considerado como alto; con los que se realiza la valoración estadística del método Delphi. Todos recibieron la metodología a utilizar, las funciones identificadas y la propuesta de competencias profesionales específicas para la formación de especialistas en Gastroenterología elaborada por el autor (**Anexo 10**). En la interrogante tres el autor propone 10 ítems, para evaluar el modelo y mantuvo comunicación permanente con cada uno de ellos para aclaración de dudas sobre la investigación.

Al culminar la primera ronda del método Delphi se realizó el procesamiento estadístico con el modelo matemático de Torgerson, utilizado por varios autores en sus estudios ^(40, 62, 63), que permite convertir los juicios ordinales, emitidos por los expertos de forma independiente, en un instrumento que expresa su posición relativa en un continuo; es decir, permite llevar las escalas ordinales a escala de

intervalo en números reales y de esta forma conocer los límites, en valores reales, en que se encuentra cada categoría.

- **Interpretación de resultados:**

Se elaboraron las tablas de frecuencia absoluta, acumulada, relativa acumulada, se calcularon los puntos de corte y las escalas de las categorías para llegar a la valoración final de los expertos, como prueba de constatación teórica y empírica del grado de viabilidad de la propuesta.

A partir del procesamiento y análisis de la información obtenida con la aplicación del instrumento se pudo constatar que los expertos consultados evalúan todos los indicadores como muy adecuados.

En el ítem número uno relacionado con la pertinencia social del modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología para su desempeño profesional, los expertos valoraron con un nivel de significación de -0,14 como muy adecuado.

A propósito de los elementos que estructuran el modelo propuesto, los expertos lo valoraron como muy adecuado, con un nivel de significación de 0,39. De igual forma con una significación de -0,58 fue enjuiciado el vínculo que se muestra entre el modelo de competencias profesionales específicas propuesto para la formación de los especialistas en Gastroenterología y su desempeño profesional.

Otro elemento vinculado con las relaciones que se expresan entre la formación de las especialidades médicas, particularizada en la residencia en Gastroenterología, el desarrollo de las competencias profesionales específicas de este residente y su

desempeño profesional en respuesta a las exigencias del modelo del egresado, fue un aspecto valorado como muy adecuado en el nivel de significación de 0,48.

En el ítem número cinco relacionado con el carácter dinámico de la educación en el trabajo como principio y formas de organizar el proceso formativo en la educación de posgrado desde el modelo de competencias profesionales específicas, fue un aspecto valorado como muy adecuado en el nivel de significación de -0,14.

La estructura del modelo de competencias profesionales específicas compuesto por el marco epistemológico, los objetivos, el contexto social en el que se inserta el sistema, su representación gráfica, las formas de instrumentación y sus relaciones, fueron evaluados en el ítem número seis por los expertos como muy adecuado.

Evaluaron como muy adecuado el marco epistemológico del modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología, en el ítem número siete, con nivel de significación de -0,14.

De forma similar ocurre con la pregunta ocho relacionada con los objetivos del modelo propuesto para la formación de los especialistas en Gastroenterología, con una significación de -0,58 valorado como muy adecuado. De la misma forma fue valorado la definición operacional de las competencias profesionales específicas identificadas como docentes, laborales (clínica, comunicativa, endoscópica, epidemiológica), gerencial e investigativa, así como su relación con las funciones y los principales modos de actuación, en los ítems nueve y diez como muy adecuado con niveles de significación de 0,39 y -0,14, respectivamente.

Con relación a la pregunta abierta del cuestionario, no se recibieron respuestas que nos hicieran cambiar el modelo. Con estos resultados, el autor determinó el nivel de consenso de la primera vuelta, al igual que en otros estudios ^(40, 62, 63).

Con el resultado obtenido en las interrogantes a los 10 expertos, se consideraron sus respuestas como muy adecuadas en los 10 ítems propuestos (votos positivos); por lo tanto, no hubo votos negativos ($V_n = 0$), por lo que el índice de concordancia es del 100% y no fue necesario realizar una segunda ronda de consulta.

Los resultados del análisis de la consulta de expertos, le permiten al autor plantear que el modelo es viable en las condiciones actuales de la formación de los residentes en Gastroenterología, con lo cual considera logrado el objetivo de la consulta a expertos y se da por concluido la aplicación del método Delphi para este grupo de expertos, dándole continuidad al proceso de valoración de su viabilidad.

3.3.2. Análisis de los resultados de la prueba de desempeño profesional aplicada a los residentes en Gastroenterología

Con el propósito de comprobar la viabilidad del modelo propuesto, el autor organiza un pre-experimento a partir de la observación del desempeño profesional de los residentes en Gastroenterología, compara los resultados antes de la aplicación del modelo de competencias profesionales específicas y después de su utilización en la práctica. **(Anexo 13)**

La comparación de los cambios de los resultados de la observación al desempeño profesional se realiza a partir de los indicadores utilizados para la construcción de los instrumentos aplicados en el trabajo empírico de la investigación que se relacionan con los criterios observados **(Anexo 4)**, con la categoría se observa el

cambio bueno o malo del desempeño profesional y se determina la significación.

(Anexo 13)

El análisis comparativo posibilita observar los siguientes resultados:

Las competencias docentes, se presentan con un valor de Chi cuadrado de 0,00; en este indicador se destaca como el de mayor cambio el relacionado con planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades docentes en el campo de la Gastroenterología, con los estudiantes de Ciencias Médicas de pregrado y los residentes de posgrado, según le corresponda y de acuerdo a los planes y programas de estudio vigentes.

En cuanto a las competencias clínicas estas se presentaron con un valor de Chi cuadrado de 0,10, muestra un cambio en el desempeño profesional de los residentes en Gastroenterología, donde todos sus indicadores presentaron mejorías significativas.

Otro elemento analizado y comparado fueron las competencias endoscópicas con un Chi cuadrado de 0,40, con mejoría significativa donde se destacaron varios de los elementos analizados, tanto en las variantes diagnósticas como terapéuticas.

En las competencias epidemiológicas se observa un valor de Chi cuadrado de 0,40, lo que manifiesta un cambio en el desempeño de los residentes en Gastroenterología, en particular en elementos como: aplicar el método clínico, epidemiológico y social en el contexto de la relación individuo, familia y comunidad; ejecutar las acciones de los programas nacionales de Gastroenterología; identificar factores sociales, psicológicos, ambientales y biológicos que puedan afectar el estado de salud de los pacientes y familiares que se comportaron con un Chi

cuadrado de 0,90; al igual que el elemento relacionado con obtener y utilizar datos epidemiológicos, valorar tendencias y riesgos para la toma de decisiones en salud.

Las competencias comunicativas que se comportaron con el valor de Chi cuadrado fue 0,10, con significación de cambio destacándose de forma positiva el hecho de redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma clara, comprensible a terceros, tanto para atención ambulatoria como para ingreso hospitalario.

Las competencias gerenciales se observan con una significación positiva al presentar un Chi cuadrado de 0,10, destacándose con igual valor de significación los elementos relacionados con realizar acciones administrativas que garantizan la utilización óptima y movilización de los recursos del sistema para el cumplimiento de su actividad y realizar correctamente el llenado de modelos de importancia para evaluar los indicadores de calidad en el trabajo asistencial.

Finalmente, el análisis de las competencias investigativas también con un valor de Chi cuadrado de 0,10, manifiesta un cambio significativo en el desempeño profesional de los residentes en Gastroenterología, en particular al realizar presentaciones Power Point para la comunicación científica de los resultados de las investigaciones.

Con los resultados del pre-experimento se puede rechazar la Hipótesis nula (H_0) y se acepta la Hipótesis de trabajo (H_1), lo que significa que la ejecución del modelo de competencias profesionales específicas propuesto para la formación de los especialistas en Gastroenterología, sí contribuye al mejoramiento del desempeño profesional de estos sujetos en la provincia de Matanzas.

3.3.3. Técnica de discusión grupal y lluvia de ideas con el Comité Académico de la especialidad de Gastroenterología

- **Criterios discutidos con el Comité Académico de la especialidad:**
 - Mejoría de la salud individual o familiar
 - Entrega efectiva de atención adecuada
 - Eficiencia
 - Experiencia y nivel de satisfacción de pacientes y familiares
 - Resultados finales de la atención
 - Desarrollo de habilidades sistémicas específicas para la investigación
 - Resultados de la eficiencia académica con la aplicación del modelo
 - Realización de acciones administrativas que garantizan la utilización óptima y movilización de los recursos del sistema para el cumplimiento de su actividad
- **Resultados emanados de la aplicación de la técnica discusión grupal y lluvia de ideas al Comité Académico de la especialidad en Gastroenterología**

El modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología, así como los resultados obtenidos en el pre-experimento fue presentado por el autor al Comité Académico de la especialidad en Matanzas, el cual fue analizado y debatido mediante la técnica de discusión grupal y lluvia de ideas, a partir de los resultados obtenidos en la observación participante.

El grupo considera que todos los ítems del cuestionario para valorar el modelo de competencias profesionales específicas en Gastroenterología deben tener la categoría de muy adecuado; señalan que se debe enfatizar en que las funciones y

competencias profesionales específicas docentes, asistenciales, gerenciales e investigativas están muy relacionadas unas con las otras.

Se abunda en la importancia de la formación por competencias profesionales específicas como elemento que mejora el desempeño profesional, lo que eleva la calidad en los servicios de salud y por ende se integran para elevar la cultura de la profesión, en íntima relación con las creencias, valores, motivaciones, costumbres que caracterizan un determinado gremio profesional. Estos elementos no permanecen estáticos, son modificables en función de diferentes factores como el contexto histórico-social y las características personológicas. Por ello la formación por competencias profesionales específicas, contribuye a elevar y mejorar la formación integral del profesional de la salud cubano, es decir, elevar la cultura de la profesión, considerado por del Huerto Marimón ⁽⁵⁵⁾ como “la estrategia maestra de la universidad médica cubana contemporánea”, criterio con el cual coincide el autor.

Conclusiones del Capítulo III

Se logra la construcción de un modelo de competencias profesionales específicas para el especialista en Gastroenterología. Se constató la viabilidad mediante la consulta a expertos, el pre-experimento, así como el análisis y debate realizado con el Comité Académico de la especialidad. La validación del modelo propuesto corroboró su pertinencia e integralidad.

CONCLUSIONES

- El estudio histórico-lógico, la sistematización y el análisis documental realizado permitieron determinar los referentes que sustentan la educación de posgrado y el desarrollo de las competencias profesionales específicas.
- La parametrización realizada y los resultados de los instrumentos aplicados permitieron identificar insuficiencias y potencialidades en el desarrollo de las competencias profesionales específicas en la formación de estos especialistas.
- El proceso de modelación y el método sistémico estructural y funcional posibilitaron fundamentar y estructurar un modelo de competencias profesionales específicas aplicables por el claustro y los residentes, donde se identifican las irregularidades y permite la solución de ese proceso de formación durante el desempeño profesional de los residentes que cursan la especialidad.
- El modelo de competencias profesionales específicas es válido en correspondencia con los resultados de la consulta a expertos y el pre-experimento, así como, el análisis y debate realizado con el Comité Académico de la especialidad.
- Las relaciones identificadas en el proceso de construcción del modelo de las competencias profesionales específicas para los especialistas en formación en Gastroenterología, posibilitó identificar relaciones de la teoría con la práctica, valorado desde la educación en el trabajo y enriqueciendo el principio de las Ciencias de la Educación Médica relacionado con la formación permanente y continuada en el desarrollo de estas competencias.

RECOMENDACIONES

- Generalizar los resultados para el desarrollo del programa de la especialidad en Gastroenterología a nivel nacional.
- Evaluar el impacto del proceso de formación por competencias profesionales específicas, desde el programa de residencia en Gastroenterología y la calidad de los servicios de atención en salud.
- Elaborar otros instrumentos que ofrezcan salida al modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología en las áreas docente, asistencial, investigativa y gerencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Taquechel-Román G., Matos-Columbié Z de la C., Revilla-Vega A. La preparación del metodólogo de la educación preuniversitaria: un reto en los momentos actuales. EduSol [Internet] 2020 [citado 12 Nov 2020]; 20 (73): [aprox. 16 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912020000400176
2. Socarrás Rodríguez R., Guerra Velázquez Y., Fernández Fajardo Y.D., Rojas Zamora Y. M. Tendencias en la Educación Superior contemporánea. [Internet] En Primer Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas, Granma, Manzanillo; 2020. [Revisado 2020-2021; citado 12 Nov 2021] Disponible en: <http://www.cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/view/357/196>
3. Comité Central del Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución para el período 2012-2021. [Internet]. Gaceta oficial. La Habana. Cuba. [citado 9 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/acuerdo-ix-96-de-2021-de-asamblea-nacional-del-poder-popular>
4. Comité Central del Partido Comunista de Cuba. Conceptualización del modelo económico y social cubano del desarrollo socialista. Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución para el período 2021-2026. [Internet]. La Habana. Cuba. Tribunal Supremo Popular. [citado 19 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.tsp.gob.cu>
5. Ministerio de Educación Superior. Resolución 150/18. Reglamento del Sistema de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior. [Internet] Junta

de Acreditación Nacional (JAN). La Habana. Cuba. 2018. [citado 9 Ene 2020].

Disponible en: <http://intranet.umcc.cu/wp-content/uploads/2019/02/Res.-150-REGLAMENTO-DEL-SEAES.pdf>

6. Ministerio de Educación Superior. Resolución 140/19. Reglamento de Educación de Postgrado de la Educación Superior. [Internet] Gaceta Oficial República de Cuba. Marzo 2019. [citado 9 Ene 2021]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/resolucion-140-de-2019-de-ministerio-de-educacion-superior>

7. Ministerio de Salud Pública. Resolución 108/2004. Reglamento de Régimen de Residencia. [Internet] La Habana. Cuba. [citado 9 Ene 2021]. Disponible en: <http://legislacion.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=228>

8. Portal-Miranda J, Corratgé-Delgado H, Vidal-Ledo M. Objetivos, retos y prioridades del MINSAP, 2019. Revista de Información científica para la Dirección en Salud. INFODIR [Internet]. 2019 [citado 24 Mar 2022]; 0(29): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/590>

9. Valcárcel Izquierdo, N.; Díaz Díaz, A.A. Epistemología de las ciencias de la educación médica: sistematización. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2021. Parte II Cap. 6 Pág. 81.

10. Espinoza Freire E. E., Campuzano Vásquez J. A. La formación por competencias de los docentes de educación básica y media. Conrado Cienfuegos [Internet] 2019. [citado 12 Nov 2020]; 15(67) [aprox. 8 p.] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000200250

11. Vargas Zúñiga, F. ¿Cómo se relacionan las normas de competencia con el diseño curricular? En: 40 preguntas sobre competencia laboral. [Internet].

Montevideo: Cinterfor, 2004 [citado 10 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.cprceuta.es/Asesorias/FP/Archivos/40%20preguntas%20sobre%20competencia%20laboral.pdf>

12. Echeverría King L. F., Lafont Castillo T., Pineda Portacio J., Palleres Cavagnaro S. Impacto de la movilidad internacional en el desarrollo de competencias blandas y su aplicación en el mercado laboral: Un análisis para la mejora curricular desde la perspectiva de graduados de ciencias administrativas y contables. RLEE [Internet]. 1 [citado 10 Nov 2020]; 50(3):217-54. Disponible en: <https://www.rlee.iberomex.mx/index.php/rlee/article/view/126>

13. Ekkelenkamp VE, Koch AD, de Man RA, Kuipers EJ. Training and competence assessment in GI endoscopy: a systematic review. Gut [Internet] 2016. [citado 10 Oct 2019]; 65(4): 607-15. Disponible en: <https://www.doi.org/10.1136/gutjnl-2014-307173>

14. Ianaro G, Gasbarrini A. Gastroenterology training in Europe: unmet educational needs beyond the machines. Gut [Internet] 2016. [citado 1 Oct 2019]; 65: 185-187. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/gutjnl-2015-309535>

15. Piscocoya A. Formación de especialistas en gastroenterología: nuevas oportunidades. Rev Gastroenterol Perú [Internet] 2017. [citado 13 Mar 2019]; 37: 109-110. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292017000200001&lng=es.

16. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Programa de Doctorado en Ciencias Biomédicas. Acuerdo 19.483.20. Ratificado 2021. Acuerdo 19.496.21.

17. Machado Ramírez E., Montes de Oca Recio N. La formación por competencias y los vacíos del diseño curricular. trf Camagüey. [Internet] 2021. [citado 20 Abr. 2022]; 17(2): 459-478. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S20772955202100020459&lng=es&nrm=iso
18. Guzmán Marín F. Problemática general de la educación por competencias. Revista Iberoamericana de Educación. [Internet] 2017. [citado 2 may 2022]; 74: 107-120. Disponible en: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie74a04.pdf>
19. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Resolución 340 de 2015. Dirección Nacional de Postgrado. Programa analítico de la especialidad en Gastroenterología. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
20. Varona Domínguez, F. La formación universitaria integradora y activa: características básicas. Rev. Cubana Edu. Superior [Internet] 2021. [citado 23 May 2022]; 40(2) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142021000200003&lng=es&tlng=es.
21. del Valle Llufrió, P.; Ávalos García, R. Apuntes históricos sobre la Gastroenterología en el mundo, Cuba y Matanzas. Rev.Med.Electrónica [Internet] 2021. [citado 2 Sep 2022]; 43(4): 1143-1148. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000401143&lng=es&tlng=es.
22. Ortiz Cárdenas T., Sanz Cabrera T. (COROD). Visión Pedagógica de la formación universitaria actual. La Habana. Editorial UH, 2016. Cap. Formación por Competencias. PP. 28.

23. Castro Mbwini, D. N. La gestión universitaria. Aportes desde la perspectiva de Ecuador. Rev. Universidad y Sociedad [Internet] 2022. [citado 20 Abr 2022]; 14(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/download/2736/2695/>
24. Machado Ramírez EF, Montes de Oca Recio N. Competencias, currículo y aprendizaje en la universidad. Examen de los conceptos previos y configuración de una nueva definición. tsf. [Internet] 2020. [citado 14 May 2021]; 16(3):405-434. Disponible en: http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552020000300405&lng=es&tlng=es
25. Casimiro Urcos CN, Casimiro Urcos WH, Casimiro Urcos JF. Desarrollo de competencias profesionales en estudiantes universitarios. Conrado. [Internet] 2019 [citado 03 Feb. 2020]; 15(70):312-9. Disponible en: http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442019000500312&lng=es&tlng=es
26. Ortiz García M., Borges Oquendo LC, Rodríguez Ribalta I., Sardiñas Arce ME, Balado Sanson R. Modelo Pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de competencias en la especialidad de Pediatría. Rev haban cienc med [Internet] 2018. [citado 3 Abr 2022]; 17(1): 129-143. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000100014&lng=es.
27. Escobar-Yéndez N, Tamayo-Escobar O, García-Olivera T. Aproximación a la formación por competencias profesionales desde las asignaturas Propedéutica Clínica y Medicina Interna. Rev. Cubana Edu. Superior [Internet] 2022 [citado 30

Abr 2022]; 36 (1) Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3252>

28. Ortiz Cárdenas T., Sanz Cabrera T. (COROD). Visión Pedagógica de la formación universitaria actual. La Habana. Editorial UH, 2016. Cap. Formación por Competencias. PP. 193-220.

29. Ramos Hernández R, Díaz Díaz AA, Valcárcel Izquierdo N. Propuesta de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Medicina General Integral. Rev haban cienc med [Internet]. 2017 [citado 20 Dic. 2017]; 16(6): 973-984. Disponible en:

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1975>

30. Véliz Martínez PL, Blanco Aspiazu MA, Ortiz García M, Díaz Hernández L, Blanco Aspiazu O. Resultados de trabajo del Grupo para el Estudio de las Competencias en Salud. Educ Med Sup [Internet]. 2018 [citado 11 Jul. 2021];32(1):[Aprox. 2 p.]. Disponible en: Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1269/616>

31. Puente Fumero L., Martínez Martínez-Díaz G, Tamayo García J.A. El desempeño docente desde la Teoría de Educación Avanzada. Panorama Cuba y Salud [Internet]. 2018 [citado 1 Jul. 2021]; 13 (Especial): 191-195. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2018/pcss181v.pdf>

32. Cardoso Camejo L., Valdés Naranjo M., Martínez Blanco C.A. Aportes de las ideas pedagógicas de Julia Aurora Añorga Morales al pensamiento educativo latinoamericano contemporáneo. La Habana. Cuba. Ucpejv. [Internet] 2017. [citado 1 Oct. 2021]; Disponible en:

<https://trabajos.pedagogiacuba.com/trabajos/30Lidisbet%20Cardoso%20Camejo-%20UCPEJV.pdf>

33. Alpízar Caballero LB., Añorga Morales J. La competencia pedagógica del tutor de especialidades médicas. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2010 Dic [citado 24 Mar 2022]; 39(3-4): 207-213. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572010000300005&lng=es.

34. Oramas González R. y Col. Propuesta de modelo del profesor universitario en la carrera de Medicina. Editorial de Ciencias Médicas. [Internet]. 2012. [citado 15 Dic 2019]; 26(4) Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/86/60>

35. Escobar Yéndez NV., Plasencia Asorey C., Almaguer Delgado AJ. Validación de la estrategia pedagógica para el desarrollo de la competencia investigativa del médico en especialización en medicina general integral. MEDISAN [Internet]. 2012 [citado 24 Mar 2022]; 16(3): 467-482. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000300019&lng=pt.

36. Reyes Pérez, A. D. Modelo de superación profesional para cirujanos generales en Cirugía Video laparoscópica desde un enfoque por competencias. Tesis Doctoral [Internet]. 2012. Repositorio de Artículos CIMEQ [citado 11 Ene 2020]; Disponible en: <http://https://articulos.sld.cu/cimeq/?p=8719>

37. Enríquez Clavero J. O., Cabrera Chaviano L., Cabrera García A. G., Herrera Gómez M. La profesionalización pedagógica y su necesidad en los docentes de la educación médica cubana. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 Jun [citado 30 Mar

2022]; 13(2):287-300. Disponible en:

<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1664>

38. Miranda-Vázquez J, Miranda-Vázquez A, Santiesteban--Labañino M, Heredia-Heredia R. La profesionalización de los docentes de la educación superior: implicaciones en el desarrollo social desde su competitividad. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 30 Mar 2022]; 21 (11) Disponible en:

<http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1644>

39. Puig-Delgado M. Consideraciones sobre el desempeño profesional del profesor. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2016 [citado 30 Mar 2022]; 32(3) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/988>

40. Véliz-Martínez P. Competencias profesionales del especialista en Medicina Intensiva y Emergencias en Cuba, retos futuros / Professional competences of the emergencies and critical care specialist in Cuba, challenges in the future. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias [Internet]. 2017 [citado 28 May 2022]; 16: [aprox. 16 p.]. Disponible en:

<http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/309>

41. Tejeda Díaz R. La evaluación y acreditación de competencias profesionales en la educación superior. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2011 [citado 28 May 2022]; 3(1). Disponible en:

<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/download/69/68/0>

42. Valcárcel Izquierdo N. La Educación Médica: origen y evolución como ciencia. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [Internet]. 2019 [citado 22 Feb. 2022]; 10(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en:

<http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1428>

43. Díaz Díaz A. A. Evaluación de los procesos formativos desde la educación médica. Estudio de casos. La Habana. Editorial Ciencias Médicas, 2021. Cap. 2 Pág. 34.
44. Andrey Bernate J., Vargas Guativa J.A. Desafíos y tendencias del siglo XXI en la educación superior. Revista de Ciencias Sociales (Ve) [Internet].2020. [citado 2 Feb. 2022]; 26 Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28064146010/html/>
45. OECD. The Future of Education and Skills: Education 2030; Directorate for Education and Skills: Paris, France. [Internet]. 2018. [citado 2 Ene. 2022] Disponible en: <http://hdl.voced.edu.au/10707/452200>
46. Kudaibergenova K., Orakova A., Akhmetova A., Sainova L., Gulnar S. Formation of the Key Professional-pedagogical competencies of the teacher in modern conditions. [Internet]. 2018. [citado 10 Ene. 2022] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7361114.pdf>
47. Gubareva L.I., Romanova-Samokhina S.M., Dugina S.U. The development of the model of formation of professional competences in digital educational environment of university. [Internet] 2019. Advances in Economics, Business and Management Research, [citado 11 Feb. 2022]; 81. 1st International Scientific Conference "Modern Management Trends and the Digital Economy: from Regional Development to Global Economic Growth" Disponible en: <https://www.atlantispress.com/article/125908896.pdf>
48. Añorga, J.A. La Educación Avanzada: teoría educativa para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad.

Tesis convertida en libro. 2014. Tomo I. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”.

49. López Falcón, A. Los tipos de resultados de investigación en las ciencias de la educación. Revista Conrado. [Internet] 2021 [citado 11 Feb. 2022]; 17(S3): 53-61 Disponible en:

<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/download/2137/2083/>

50. Ramos Serpa, G.; López Falcón, A. Los conocimientos y la educación por competencias: el caso de la Enfermería Quirúrgica en la UNIANDES. Revista Conrado [Internet]. 8dic.2021 [citado 3 Jun. 2022]; 17(S3):14-1. Disponible en:

<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2132>

51. Cabrera Marrero, I.; Portuondo Padrón, R.; Cabrera Hernández, L. Modelo de formación de la competencia diseño tecnológico sostenible en los estudiantes de la carrera de Ingeniería Química. trf [Internet]. 2022 [citado 3 Ago. 2021]; 18(2):467-479. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552022000200467&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552022000200467&lng=es&tlng=es)

52. Ortiz García M. Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de competencias en la especialidad de Pediatría [Tesis Doctorado]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017. Disponible en: <https://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=671>

53. Solís Solís, S.; Valcárcel Izquierdo, N.; Castillo Hernández, N. Fundamentos del Modelo de evaluación del desempeño profesional del Licenciados en Higiene y Epidemiología. Rev Cub Tec Sal [Internet]. 2017. [citado 3 Dic. 2021]; 8(4) Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/viw/959>

54. Salas Perera RS., Malas Mainegra L., Salas Mainegra A. Las competencias y la educación médica cubana. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2022. Cap. 2. Pág. 12-22.
55. del Huerto Marimón ME. Extensión en la Universidad Médica cubana: una estrategia maestra. [Ed. impresa]. 2017 [citado 4 Jul. 2022]; Editorial Academia Española. ISBN: 978-620-2-24700-9.2017.
56. Fariñas León, G.; Santos Palma, E. M. La didáctica y sus requisitos desde el enfoque histórico cultural. Rev. Electrónica científico-pedagógica. [Internet]. 2021. [citado 13 Dic. 2021];14(3):138-150 Disponible en: <http://www.cienciaspedagogicas.rimed.cu/index.php/ICCP/article/download/339/313>
57. Martínez, O.; Massón R. La pedagogía en Cuba: apuntes para una reflexión. Rev. Praxis Pedagógica. [Internet]. 2022. [citado 13 Oct. 2021]; 21(28):66-85. Disponible en: <http://doi.org/10.26620/uniminuto>.
58. Santos Velázquez, T; Reyes González, J. I.; Sánchez Rojas, M. Elementos de un programa didáctico sobre diversidad estudiantil dirigido a docentes de la carrera Estomatología. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2022. [citado 11 Sep. 2021]; 26(1):5211. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5211/4713>
59. Martínez-Asanza, D. Acerca de la educación en el trabajo, principio rector de la educación médica cubana. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2021 [citado 4 Jun. 2022]; 24(6):325-325. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000600325

60. Hernández García F. y col. Guía para la utilización de la metodología Delphi en las etapas de comprobación de productos terminados tipo software educativo. [Internet]. 2017 [citado 16 Abr. 2020];56(263):26-31 Disponible en: <http://www.researchgate.net>
61. Roque Cala K., Martínez Bencomo H.E., González Salgado D. Iadov para medir el nivel de satisfacción de la comunicación oral pedagógica en la carrera informática. Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas. [Internet]. 2020 [citado 6 Dic. 2021]; 13(12):76-95. Disponible en: <http://publicaciones.uci.cu>
62. García Ruiz, M.; Lena Acebedo, F.J. Aplicación del método Delphi en el diseño de una investigación cuantitativa sobre el fenómeno FABLAB. Empiria. Rev. Metodología de ciencias sociales. [Internet]. 2018 [citado 6 Abr. 2020]; 40:129-166. Disponible en: <https://doiorg/10.5944/empiria.40.2018.2214>
63. Reyes Blácido, I.; Damián Guerra, E.; Ciriaco Reyes, N.; Corimayhua Luque, O.; Urbina Olartequi, A.M. Métodos científicos y su aplicación en la investigación pedagógica. Rev. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. [Internet]. 2022 [citado 4 Ago. 2021]; 2 [aprox. 19 p.]. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3106>

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Abanades Sánchez M. Nuevo perfil del docente en la educación superior: formación, competencias y emociones. Opción. 2016 [citado 1 Feb 2021]; 32(8):17-37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/310/31048481002.pdf>
- Acosta Valdeleón W, Acosta Valdeleon J, Ramírez-Orozco M. Competencias docentes para la educación superior en la sociedad del conocimiento de América Latina. Bogotá: Ediciones Unisalle; 2017 [citado 1 Feb 2021]. Disponible en: <https://ciencia.lasalle.edu.co/libros/70>
- Aguerro I. Conocimiento complejo y competencias educativas. Ginebra: UNESCO Oficina Internacional de Educación; 2009 [citado 19 Abr 2020]. Disponible en: http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/Working_Papers/knowledge_compet_ibewpci_8.pdf
- Alonso O. Modelo de cuidados para la práctica clínica de enfermería en la atención a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Enfermería]. La Habana; 2016.
- Amaro Cano MC, González Rivera A, Leyva Salermo B, Jiménez Hernández JM, Sánchez Santa Cruz E, Formental Hidalgo B, et al. Percepción de valores y antivalores coexistentes en el sector salud. Educ Méd Super. 2018 Mar [citado 14 Ag 2021]; 32(1):63-73. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000100007&lng=es

- Aristimuño A. Las competencias en la educación superior: ¿demonio u oportunidad? Santiago de Chile: Editorial USACH; s.a. [citado 6 May 2019]. Disponible en: <http://www.dgm.usach.cl/doc/bloques/Edu%20y%20Doc/EI%20demonio%20de%20las%20competencias.pdf>
- Avello Martínez R, López Fernández R, Vázquez Cedeño S. Competencias TIC de los docentes de las escuelas de Hotelería y Turismo cubanas. Revista Universidad y Sociedad. 2016 [citado 1 Feb 2021];8(1):63-9. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/306>
- Ávila R, Mahana P, Rivera C, McColl P. Simulación Clínica como método de formación de competencias en estudiantes de medicina. Rev Educ Cienc Salud. 2016 [citado 29 Ene 2019];13(1):11-4. Disponible en: <https://www.2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol1312016/artinv13116a.pdf&ved>
- Basozabal B, Durán MA. Manual de Enfermería Quirúrgica. España: Hospital de Galdakao; 2003 [citado 14 Nov 2021]. Disponible en: http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hgal_guias_manuales/es_hgal/adjuntos/manual_de_enfermeria_quirurgica.pdf
- Beneitone P, Esquetini C, González J, Marty M, Siufi G, Wagenaar R. Reflexiones y perspectivas de la educación superior en América Latina. Informe Final Proyecto Tuning América Latina 2004-2007. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto; 2007 [citado 13 Nov 2020]. Disponible en: http://tuning.unideusto.org/tuningal/index.php?option=com_docman&task=docclick&Itemid=191&bid=54&limitstart=0&limit=5

- Blanco Aspiazu MA, Rodríguez Silva H, Moreno Rodríguez MA, Díaz Hernández L, Salas Perea RS, Del Pozo Jerez H, et al. Propuesta de competencias profesionales para el perfil del egresado en la especialidad de medicina interna en Cuba. Rev Habanera Cienc Méd. 2015 Nov-Dic [citado 3 Feb 2020]; 14(6):823-38. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000600012
- Blanco Aspiazu MA, Serra Valdés MA, Armenteros Terán S, Alonso Chil O, Del Pozo Jerez H, Menéndez Jiménez J, et al. Valoración del diseño por competencias del internado vertical en medicina interna en Cuba. Rev haban cienc méd. 2015[citado 3 May 2020]; 14(6):[aprox. 16 p]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1083/923>
- Bonal Ruiz R, Vergel J, Sotomayor Escalona R. De la formación basada en competencias a las actividades profesionales encomendables. Rev haban cienc méd [Internet]. 2022 [citado 17 Nov 2022]; 21(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4465>
- Caballero J. Estrategia de profesionalización para el desarrollo de la competencia producción intelectual en el docente de enfermería [Tesis doctoral]. La Habana; 2015. p. 23.
- Cabrera Cantelar N, Cantelar de Francisco N, Cantelar Martínez B, Chao Sautié MI, Valcárcel Izquierdo N. Modelo educativo para la gestión académica en el Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”. Rev haban cienc méd [Internet].

2020 [citado 17 Nov 2022]; 19(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en:

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3228>

- Campos Céspedes J, Brenes Matarrita OL, Solano Castro A. Competencias del docente de educación superior en línea. Actualidades Investigativas en Educación. 2010 [citado 8 Feb 2021]; 10(3):1-19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44717980010>
- Canadian Council for Practical Nurse Regulators. Standards of Practice and Competencies for Perioperative Licensed Practical Nurses. Burnaby: CCPNR; 2010 [citado 18 Dic 2020]. Disponible en: http://www.ccpnr.ca/wp-content/uploads/2013/09/CCPNR_Standards_of_Practice_and_Competencies-PerioperativeLPNS_English.pdf
- Carnota Lauzán O. Hacia una conceptualización de la gerencia en salud a partir de las particularidades. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [citado 8 Ene 2019];39(3):501-23.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300008&lng=es
- Cejas Yanes E, Castaño Oliva R. Modelo cubano para la formación por competencias laborales: una primera aproximación. s.a. [citado 2 Dic 2019]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos14/modelo-cubano/modelocubano.html>
- Celma GC, Gutiérrez MC, Tulic L. Diseño curricular por competencias: una oportunidad de mejoras para la carrera Ingeniería Química. Proyecciones.

Facultad Regional Buenos Aires. 2007 [citado 8 Jul 2019];5(2):61-8. Disponible en: www.frba.utn.ar

- Centro Europeo para el Desarrollo de la Formación Profesional. Terminología de la política europea de educación y formación. Luxemburgo: CEDEFOP; 2014 [citado 20 Feb 2021]. Disponible en: http://www.cedefop.europa.eu/EN/Files/4117_en.pdf
- Chinchilla Santos PA, Cuevas Vidal JF, García Chenal MO, Cuellar Paz DL, Palencia Alvarado AE, Palencia Paloma JA, et al. Planificación Didáctica. Guatemala: Universidad de San Carlos; 2015 [citado 29 Ene 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/402277311/PLANIFICACION-DIDACTICA>
- Coll C. Las competencias en la educación escolar: algo más que una moda y mucho menos que un remedio. Aula de Innovación Educativa. 2007 [citado 16 Nov 2020]; 161: 34-9. Disponible en: <http://aula.grao.com/revistas/aula/161-lengua-y-expresion-plastica--las-competencias-en-la-educacion-escolar/las-competencias-en-la-educacion-escolar-algo-mas-que-una-moda-y-mucho-menos-que-un-remedio>
- Comisión Europea. El desarrollo de las competencias clave en el contexto escolar en Europa: desafíos y oportunidades para la política en la materia. Informe de Eurydice. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea; 2012 [citado 2 Abr 2020]. Disponible en: <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/d/16161/19/0>
- Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior CACES. Modelo de evaluación institucional para los institutos superiores técnicos y

- tecnológicos en proceso de acreditación. Quito, Ecuador: Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior. 2020 [citado 5 Ene 2020]. Disponible en: <http://www.caces.gob.ec/879-2/>
- Consejo de Educación Superior. Reglamento de Régimen Académico. Quito: CES; 2013 [citado 15 Feb 2019]. Disponible en: http://www.ces.gob.ec/doc/Reglamentos_Expedidos_CES/codificacin%20del%20reglamento%20de%20rgimen%20acadmico.pdf
 - Consejo Internacional de Enfermeras. El mantenimiento de la competencia como responsabilidad profesional y derecho del público. Ginebra; 2006 [citado 26 Enero 2020]. Disponible en: http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/B0_2_Mantenimiento_competencia_derecho_publico-Sp.pdf
 - Cordero G, Santillán V, Carrera S, Corral E, Fernández LA. Estrategias de ventilación a favor de la neuroprotección: ¿qué podemos hacer? Perinatol Reprod Humana. 2016 [acceso 20/09/2017];30(3):130-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533717300158>
 - Corona Martínez L. El pase de visita en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna: ¿iguales o diferentes? MEDISUR. 2018 Ago [citado 14 May 2021];16(4):603-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000400017&lng=es
 - Creagh-Bandera R, Creagh-Bandera F, Cazull-Imbert I, Creagh-Cazull A. El pase de visita desde la perspectiva médico-pedagógica. Rev Inf Cient. 2020 Dic

[citado 14 May 2021];99(6):563-71. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000600563&lng=es

- De Armas N. Aproximación al estudio de las metodologías como resultado científico. Conferencia impresa. Villa Clara: Centro de Estudios de Ciencias Pedagógicas Instituto Superior “Félix Varela; 2003.
- De la Peña Consuegra G, Velázquez Ávila RM. Algunas reflexiones sobre la teoría general de sistemas y el enfoque sistémico en las investigaciones científicas. Educ Méd Super. 2018 [citado 4 may 2020];37(2):31-44. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142018000200003&lng=es&tlng=en
- Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Edimburgo: Asociación Médica Mundial; 2000 [citado 15 Sep 2019]. Disponible en: <https://www.wma.net/s/helsinki.html>
- Díaz-Barriga A. Competencias en educación. Corrientes de pensamiento e implicaciones para el currículo y el trabajo en el aula. Revista Iberoamericana de Educación Superior. 2011 [citado 2 Jun 2019]; II (5): 3-24. Disponible en: <https://ries.universia.net/article/download/61/120>
- Díaz-Barriga A. El enfoque de competencias en la educación. ¿Una alternativa o un disfraz de cambio? Perfiles Educativos. 2006 [citado 11 Dic 2019]; XXVIII(111): 7-36. Disponible en: http://www.eps.salud.com.ar/Pdfs/Enfoque_De_Competencias.pdf

- Enfermería quirúrgica. 21 de junio de 2016 [citado 29 Ene 2019]. En: Blog Fibrilando. Disponible en: <https://fibrilando.wordpress.com/infermeria-quirurgica/>
- Escobar García MC, Quindemil Torrijo EM, Rumbaut León F, Pelegrín Entenza N. Diseño curricular por competencias en la titulación de bibliotecología y ciencias de la información en la Universidad Técnica de Manabí. International Multilingual Journal of Contemporary Research. 2014[citado 21 May 2019]; 3(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://imjcr.com/journals/imjcr/Vol_3_No_1_June_2014/9.pdf
- Espinosa MN. Manual guía enfermería médico-quirúrgicas por competencias. Escuela de Salud San Pedro Claver; 2012 [citado 25 Mar 2019]. Disponible en: <https://esspcsemestre1.files.wordpress.com/2012/09/manual-guia-medico-quirurgico-por-competencias.pdf>
- Europa Specialist Nurses Organizations. Competences of the nurse specialist: common plinth of competences for a Common Training Framework of each specialty. Brussels: ESNO; 2015 [citado 4 Ene 2022]. Disponible en: http://www.esgena.org/assets/downloads/pdfs/general/esgena_esno_statement_competences.pdf
- European Operating Room Nurses Association. Framework for perioperative nurse competencies. EORNA; 2009 [citado 21 Nov 2021]. Disponible en: <http://www.eorna.eu/attachment/283394/>
- Fernández P, Espuñes E, coordinadores. Manual de enfermería quirúrgica. España: Universidad Autónoma de Barcelona; 2012 [citado 20 Feb 2020]. Disponible en: http://publicacions.uab.es/pdf_llibres/TRII008.pdf

- García Herrera AL, García Moliner AL. El pase de visita: elemento integrador de la educación en el trabajo en el área clínica. Rev Med Electrón. 2017 Jun [citada 14 May 2021];39(3):650-60. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000300025&lng=es
- García JA, González J F, Estrada L, Uriega S. Educación médica basada en competencias. Revista Médica del Hospital General de México. 2010 [citado 12 Abr. 2019]; 73(1): 57-69. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2010/hg101k.pdf>
- Gato Armas CA, Breijo Worosz T, Rodríguez Fuentes S. La profesionalización para el desarrollo de modos de actuación profesional competentes en los profesores habilitados. Pedagogía y Sociedad. 2017 [citado 2 Feb 2021];20(50):197-214. Disponible en: <http://revistas.uniss.edu.cu/index.php/pedagogia-y-sociedad/article/view/563>
- Gazca Herrera LA, Sánchez Hernández GL, Velasco Ramírez ML, Otero Escobar, Alma Delia, Hernández Hernández F. Diagnóstico de competencias docentes en saberes digitales para profesores en educación superior. Xalapa: Red Iberoamericana de Academias de Investigación A.C; 2020 [citado 6 Feb 2021]. Disponible en: <http://redibai-myd.org/portal/wp-content/uploads/2020/09/diagnostico.pdf>
- Gimeno J. Educar por competencias: ¿qué hay de nuevo? Madrid: Ediciones Morata; 2008 [citado 3 Nov 2019]. Disponible en: <http://galeon.com/chanram/parte1.pdf>

- González CE, González de la O G, Moriel Corral LB. Modelo innovador para el desarrollo de competencias específicas del personal de enfermería en neonatología. Rev Enferm IMSS. 2016 [citado 29 Sep 2019];24(1):11-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/publicaciones.cgi?IDREVISTA-71>
- González Jaramillo S, Ortiz García M. Las competencias profesionales en la Educación Superior. Educ Med Super. 2011. [citado 3 May 2020];25(3):234-43. [aprox. 6 p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000300011&lng=es
- González-Montero MG, Lara-Gallardo PM, González-Martínez JF. Modelos educativos en medicina y su evolución histórica. Rev Esp Méd Quir. 2015. [citado 18 Nov 2019]; 20: [aprox. 10 p]. Disponible en: http://www.analesderadiologia.com/nieto/EMQ/2015/abril/modelos_educativos.pdf
- Guerra Bretaña RM, Ramos Azcuy FJ, Jaya Escobar AI. El trabajo metodológico y la escritura científica en el desarrollo de la carrera docente. Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo. 2019 [citado 1 Feb 2021];(1):[17 p.] Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/01/escritura-cientifica-docente.html>
- Guerra RM, Jaya AI. El papel de los stakeholders en la gestión de la calidad universitaria: el enfoque de la ISO 9001:2015. Revista Caribeña de las Ciencias

Sociales. 2016 [citada 1 Feb 2021];(12):[15 p.] Disponible en:

<https://www.eumed.net/rev/caribe/2016/12/stakeholders.html>

- Horruitiner P. Formación y currículo. En: La Universidad Cubana: el modelo de formación. La Habana: Editorial Félix Varela; 2008. p. 17-99 [citado 14 May 2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/97461281-La-universidad-cubana-el-modelo-de-formacion-dr-pedro-horruitiner-silva.html>
- Huerta Amezola JJ, Pérez García IS, Castellanos Castellanos AR. Desarrollo curricular por competencias profesionales integrales. Rev Educar. 2008[citado 14 Nov 2019];(13). Disponible en: <http://educar.jalisco.gob.mx/13/13Huerta.html>
- Ibarra-Cisneros MA, Vela-Reyna JB, Ríos-Nequis EI. Capital intelectual, gestión del conocimiento y desempeño en universidades. Investigación Administrativa. 2020 [citado 2 Feb 2022];49(126):1-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=456063405007>
- Jaya Escobar AI, Guerra Bretaña RM. El liderazgo y la participación como factores clave para la gestión de la calidad. Caso de la Universidad Estatal de Bolívar. Cofín Habana. 2017 [citado 1 Feb 2021];12(2):206-25. Disponible en: <http://www.cofinhab.uh.cu/index.php/RCCF/article/view/238>
- Jiménez YI, Hernández J, González MA. Competencias profesionales en la educación superior: justificación, evaluación y análisis. Innovación Educativa. 2013 [citado 5 Feb 2021]; 13(61):45-65. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1794/179427877004.pdf>
- Lagos Guzmán VA, San Martín Arriagada MÁ, Sepúlveda Albornoz RJ. Competencias pedagógicas de docentes que se desempeñan en la formación

técnico profesional: investigación diagnóstica y propuesta para su optimización desde el ámbito de los equipos de gestión. Un estudio de casos. Proyecto para optar al Grado Académico de Magíster en Liderazgo y Gestión de Establecimientos Educativos. Chillán, Chile: Universidad del Bío Bío; 2014 [citado 1 Feb 2021]. Disponible en:

http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/362/1/Lagos_Guzman_Viviana.pdf

- Lescaille EN. Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en imagenología y radiofísica médica en la técnica de ultrasonido diagnóstico [Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias de la Educación Médica]. La Habana; 2017. p. 49-51.
- Machado Ramírez EF, Montes de Oca Recio N. Competencias, currículo y aprendizaje en la universidad. Motivos para un debate: Antecedentes y discusiones conceptuales. Transformación. 2020 [citado 14 May 2021];16(1):1-13. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552020000100001&lng=es&tlng=es
- Machado Ramírez EF, Montes de Oca Recio N. La formación por competencias y los vacíos del diseño curricular. Transformación. 2021 [citado 14 Ago 2021];17(2):459-78. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552021000200459&lng=es&tlng=es

- Madrid Izquierdo JM. La formación y la evaluación docente del profesorado universitario ante el Espacio Europeo de Educación Superior. *Educatio Siglo XXI: Revista de la Facultad de Educación (Universidad de Murcia)*. 2005 [citado 1 Feb 2021];(23):49-68. Disponible en: <https://revistas.um.es/index.php/educatio/article/view/117>
- Marchesi A, Pérez EM. Modelo de evaluación para el desarrollo profesional de los docentes. Madrid: Fundación SM; 2018 [citado 9 Feb 2021]. Disponible en: http://www.fundacion-sm.org/wp-content/uploads/2018/09/Evaluacio_Docente-1.pdf
- Martínez E, Sagaró NM, Urbina O, Travieso N, Martínez I. Identificación de las competencias específicas de los profesionales de enfermería en la atención al neonato en estado crítico. *MEDISAN*. 2018 Feb [citado 2 Jul 2020];22(2). Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000200009
- Martínez E, Sagaró NM, Urbina O, Travieso N, Martínez I. Validación de competencias específicas de los profesionales de enfermería en la atención al neonato en estado crítico. *MEDISAN*. 2018 [citado 2 Jul 2019];22(3):298. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000300011
- Martínez E, Sagaró NM, Urbina O, Travieso N. Evaluación de competencias profesionales específicas de profesionales de enfermería en la atención al neonato crítico. *Revista Cubana de Enfermería*. 2019 [citado 20 Sep 2019]; 35(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2801>

- Martínez E, Travieso N, Piña A. Memorias del II Taller Nacional de Expertos en Atención al Neonato Grave. MEDISAN. 2018 [citado 9 Sep 2020];22(6). Disponible en: <https://www.medisan.sld.cu/index.php/san>
- Martínez E, Travieso N, Urbina O, Martínez I. El proceso de superación del profesional de enfermería para la atención al neonato crítico. MEDISAN. 2018 Nov-Dic [citado 20 Ene 2019];22(9). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000900996&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Martínez E, Travieso R, Urbina O, Vergara I, Llosa M. La sistematización en el desempeño como eje dinamizador en el desarrollo de competencias profesionales específicas. Revista Cubana Tecnología de la Salud. 2019 [citado 25 Jul 2019]; 10(3):88-96. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1564>
- Martínez Gemade AL, Espeleta Díaz M, Alfonso Estefen OR. ABC de la normalización de competencias laborales. Bogotá: Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA; 2015 [citado 28 Mar 2020]. Disponible en: http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/abc_complab_sena.pdf
- Martínez González A, Lifshitz-Guinzberg A, González Quintanilla E, Monterrosas Rojas AM, Flores Hernández F, Gatica Lara F, et al. Nivel de competencia docente en el Internado Médico de Pregrado de la Facultad de Medicina de la UNAM. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2017 [citado 29 Ene 2019]; 55(6). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457753402025>

- Martínez Isaac JA. Diseño por competencias del diplomado en enfermería clínico-quirúrgica [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2011[citado 21 May 2019]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/431/1/MartinezIsaacJA.pdf>
- Mas Torelló O. El profesor universitario: sus competencias y formación. Profesorado: Revista de curriculum y formación del profesorado. 2011 [citado 1 Feb 2021]; 15(3):195-211. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/567/56722230013.pdf>
- Medina GI, Valcárcel IN. Superación profesional del licenciado en Enfermería para la solución de problemas en su desempeño profesional pedagógico. Educ Med Sup. 2016 [citado 20 Sep 2019];30(1). Disponible en: <https://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/720>
- Mena Martín O, Breijo Worosz T, Orraca Castillo O, Martínez Orraca B. El desarrollo de los modos de actuación profesional competentes en recién graduados de Ciencias Médicas. Rev Ciencias Médicas. 2017 [citado 14 may 2021];21(5):62-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000500010&lng=es
- Mertens L. Competencia laboral: sistemas, surgimiento y modelos. Montevideo: Cinterfor/OIT; 1996 [citado 8 Ene 2020]. Disponible en: <http://www.ilo.org/public/spanish/index.htm>
- Meza Cruz BC, Macías Zambrano TY. La investigación e innovación tecnológica en la mejora del proceso de formación técnica y tecnológica superior. Revista

Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo. 2018 [citado 1 Feb 2021];(6):[10 p.]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/06/mejora-formacion-superior.html>

- Miranda Padilla AM, Hernández de la Rosa MA, Hernández Luque E. El desarrollo profesional: una categoría necesaria al hablar de calidad de la formación y la introducción de resultados. Revista Cubana de Ciencias Informáticas. 2015 [citado 9 Feb 2021];9:104-21. Disponible en: <https://rcci.uci.cu/?journal=rcci&page=article&op=view&path%5B%5D=1112>
- Montenegro F. ¿Posibles vinculaciones entre desarrollo profesional y carrera docente en Argentina? Revista de Educación. 2017 [citado 3 Feb 2021];8(11):61-76. Disponible en: https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r_educ/article/view/2111
- Morales JD, Varela M. El debate en torno al concepto de competencias. Investigación en Educación Médica. 2015 [citado 29 Mar 2020]; 4(13): 36-41. Disponible en: http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/A4Num13/07_AR_EL_DEBATE.pdf
- Moreno Rodríguez MA. El método clínico. Lecturas y lecciones. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012. p. 1-53. [citado 2 feb 2019]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2012/03/21/1305/>
- Muñoz LA, editor. Educación Superior en América Latina: reflexiones y perspectivas en Enfermería. Bilbao: Universidad de Deusto; 2013 [citado 22 Oct 2020]. Disponible en:

http://www.tuningal.org/es/publicaciones/doc_download/121-educacion-superior-en-america-latina-reflexiones-y-perspectivas-en-enfermeria-espanol

- Oramas González R. Modelo del profesor para los escenarios docentes de la carrera de medicina [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2012.
- Organización Internacional del Trabajo. Certificación de competencias profesionales. Glosario de términos técnicos. Ginebra: OIT; 2002 [citado 20 Nov 2020]. Disponible en: http://www.oei.es/etp/certificacion_competencias_profesionales_glosario.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. Washington D.C.: OPS; 2013 [citado 12 feb 2021]. Disponible en: https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/72114/mod_label/intro/competencias-SPA%20final.pdf
- Organization for Economic Co-operation and Development. The definition and selection of key competencies. Executive summary. Paris: OCDE; 2005 [citado 28 Oct 2021]. Disponible en: <http://www.oecd.org/pisa/35070367.pdf>
- Orozco Inca EE, Barahona M, Guerra Orozco SE. Evaluación del capital humano docente en el Instituto Superior Tecnológico Juan de Velasco de Riobamba. Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo. 2018 [citado 1 Feb 2021];(1):[16p.]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/atlante/2018/01/evaluacion-docente.html>

- Ortiz García M, Cires Reyes E. Diseño curricular por competencias. Aplicación al macrocurrículo. EDUMECENTRO. 2012. [citado 14 oct 2019]; 4(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742012000100003
- Ortiz García M, Rodríguez Ribalta Id, Sardiñas Arce ME, Balado Sansón RM, Portuondo Alacán OA. Enfoque de competencias en el proceso formativo del especialista en Pediatría. Revista Cubana de Pediatría. 2016[citado 7 Nov 2020]; 88(2):[aprox. 21 p]. Disponible en: <http://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/113>
- Ortiz García M, Vicedo Tomey A, García Capote J. Competencias, ética y valores en la formación del especialista de Pediatría. Competencias, ética y valores en la formación del especialista de Pediatría. Rev Haban Cienc Méd. 2016[citado 5 Nov 2020]; 15(2):247-58. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1149>
- Ortiz García M, Vicedo Tomey A, González Jaramillo S, Recino Pineda U. Las múltiples definiciones del término «competencia» y la aplicabilidad de su enfoque en ciencias médicas. EDUMECENTRO. 2015 [citado 7 Nov 2019]; 7(3):20-31. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000300002&lng=es
- Ortiz García M, Vicedo Tomey AG, Rodríguez Rivalta I, Sardiñas Arce ME. Propuesta de competencias profesionales genéricas para el perfil del egresado en Pediatría en Cuba. Rev Haban Cienc Méd. 2015[citado 5 Nov 2020];

14(6):814-22.

Disponible

en:

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/579/900>

- Otero Ceballos M. Pertinencia del diseño por competencias del Diplomado Salud Mental y Enfermería. Educ Med Super. 2014[citado 10 Ene 2019];28(4):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000400012&lng=es
- Parra Rodríguez J. El desarrollo de las capacidades docentes. Orientaciones pedagógicas para el diseño de políticas de desarrollo profesional docente 2012-2015. Bogotá: Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico, IDEP; 2016. [citado 9 Feb 2021]. Disponible en: http://www.idep.edu.co/sites/default/files/libros/Desarrollo_capacidades_docentes.pdf
- Perdomo Victoria I, Martínez Calvo S. Estrategia metodológica para evaluar competencias profesionales en especialistas de Higiene y Epidemiología. Rev Cubana Salud Pública. 2010[citado 19 Feb 2019];36(2):[aprox. 11 p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Pérez Santana Y, Clemades Méndez A, Mederos Cabana Y, Navarro Ruíz M, Arbelo Hernández I, Molina Hernández O. Sepsis neonatal grave en una unidad de cuidados intensivos. Rev Cubana Pediatr. 2015 Mar [citado 28 Ago 2019];87(1):50-60. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000100007&=es

- Pernas Gómez M. Modelo curricular para la formación de licenciados en enfermería. Cuba 2004-2009 [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 2013[citado 21 May 2019]. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/679/1/Marta_Pernas_Tesis_doctoral_COMPLETO_sin_paginaci%C3%B3n.pdf
- Perrenoud Ph. Diez nuevas competencias para enseñar. Querétaro: Gráficas Monte Albán; 2004 [citado 11 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.uv.mx/dgdaie/files/2013/09/Philippe-Perrenoud-Diez-nuevas-competencias-para-ensenar.pdf>
- Plasencia Urizarri TM, Almaguer Mederos LE. Competencias informacionales en estudiantes de doctorado del sector de la salud en la provincia Holguín, Cuba. Rev haban cienc méd [Internet]. 2022 [citado 17 Nov 2022]; 21(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4414>
- Ramírez Hernández IE. El compromiso ético del docente. Revista iberoamericana de educación. 2011 [citado 29 Ene 2019];55(2). Disponible en: <https://www.google.com/search?q=responsabilidad+y+compromiso+%C3%A9tico+del+profesor+de+farmacologia&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b>
- Ramírez Suárez A, Hernández-Sánchez J, Viamontes Pelegrín E. Consideraciones acerca de la formación de valores en la Educación Superior. Opuntia Brava. 2018 [citado 15 Ago 2021];10(1):194-206. Disponible en: <http://200.14.53.83/index.php/opuntiabrava/article/view/67>

- Ramos V. Estrategia de superación en mamografía para el mejoramiento del desempeño profesional del tecnólogo en Imagenología [Tesis doctoral]. La Habana; 2017.
- Rangel Baca A. Competencias docentes digitales: propuesta de un perfil. Píxel-Bit, Revista de Medios y Educación. 2015 [citado 5 Feb 2021];(46):235-48. Disponible en: <http://www.rete.mx/attachments/article/7/RETE%20-%20Competencias%20digitales%20y%20educaci%C3%B3n%20superior.pdf>
- República de Cuba. Ministerio de Salud Pública, Viceministerio de Docencia e Investigación, Comisión Nacional de Carrera de Medicina. Plan de estudio "D". Carrera de medicina. Indicaciones metodológicas y de organización. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2015. p. 4-9.
- Roca J, Pérez JM, Colmenero M, Muñoz H, Alarcón L, Vázquez G. Competencias profesionales para la atención al paciente crítico: más allá de las especialidades. Med Intensiva. 2007;31(9):473-84.
- Rodríguez Fernández Z, Rizo Rodríguez R, Mirabal Fariñas A, Nazario Dolz AM, García Céspedes ME. Educación en el trabajo en la enseñanza médica superior. MEDISAN. 2017 [citado 14 Ag 2021];21(7):913-25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700017&lng=es
- Rodríguez FZ, Rizo RRR, Mirabal FA, García CME, Nazario DAM. Modalidades de la discusión diagnóstica como actividad de educación en el trabajo en la enseñanza médica superior. Educ Méd Super. 2017 [citada 14 may

2021];31(3):204-14.

Disponible

en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1049/522>

- Rodríguez Jiménez VS, Rodríguez Cadalso AE, Zerquera Téllez RC. La ética y la bioética en la formación del farmacéutico. Cuadernos de Educación y Desarrollo. 2011 [citado 29 Ene 2019];3(31). Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ced/31/jct.html>
- Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. El currículo de formación de especialistas médicos basado en competencias laborales. Educ Méd Super. 2013 [citado 8 Ago 2019];27(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0864-21412013000300012&lng=es&tlng=es
- Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Evaluación y certificación de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud en Cuba. Educ Med Super. 2014[citado 2 Mar 2020]; 28(1): [aprox. 20 p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100007&lng=es
- Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Identificación y diseño de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud. Educ Méd Super. 2013 [citado 8 Ene 2018];27(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/reference.php?pid=S0864-21412013000100012&caller=scielo.sld.cu&lang=es>
- Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. Educ Méd Super. 2012

[citado 8 Jul 2020]; 26(4). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0864-21412012000400013&lng=es&tlng=es

- Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Normalización de las competencias laborales de las especialidades médicas en el sistema nacional de salud. Educ Med Super. 2013[citado 14 Oct 2019]; 27(2): [aprox. 10 p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000200015&lng=es
- Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Portal de Infomed; 2017 [citado 2 Nov 2021]. Disponible en: https://www.bvs.sld.cu/libros_texto/modelo_formativo_medico_cubano/indice_p.htm
- Salas-Perea R, Quintana-Galende M, Pérez-Hoz G. Formación basada en competencias en ciencias de la salud. Medisur. 2016[citado 8 Nov 2019]; 14(4):[aprox. 7 p]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3363>
- Salgado F, Corrales J, Muñoz L, Delgado J. Design of course programs based on competences and their application at the Universidad del Bío-Bío, Chile. Ingeniare. Revista Chilena de Ingeniería. 2012[citado 7 Nov 2019]; 20(2):267-78. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-33052012000200013>

- Sánchez C, Gayosso E, Lazcano M. Enfermería médico-quirúrgica. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2013 [citado 7 Abr 2019]. Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n3/r4.html>
- Sánchez Olavarría C, Huchim Aguilar D. Trayectorias docentes y desarrollo profesional en el nivel medio superior. CPU-e Revista de Investigación Educativa. 2015 [citado 3 Feb 2021]; 21(2):148-67. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2831/283140301008.pdf>
- Savón Moiran L, Turcaz Alcolea G, Savón Columbié LY. Propuesta de una discusión diagnóstica metodológica asistencial demostrativa. Revista Información Científica. 2017 [citada 14 May 2021]; 96(4):715-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551764131012>
- Segredo Pérez AM. Diseño curricular por competencias. Monografias.com S.A Blog Institucional; s.a. [citado 9 Nov 2019]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/disenio-curricular-competencias/disenio-curricular-competencias.shtml>
- Seoane Pardo AM, García Peñalvo FJ, editors. Criterios de calidad en formación continua basada en eLearning. Una propuesta metodológica de tutoría on-line. Actas del Virtual Campus 2006 V Encuentro de Universidades & eLearning. Barcelona, España: Clay Formación Internacional; 2006 [citado 1 feb 2021]. Disponible en: <https://gedos.usal.es/handle/10366/123217>
- Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL). Informe sobre tendencias sociales y educativas en América Latina 2014. Políticas TIC en los sistemas educativos de América Latina. Buenos Aires:

Unesco-OIE; 2014. [citado 3 Feb 2021]. Disponible en: http://www.siteal.iipe-oei.org/sites/default/files/siteal_informe_2014_politicas_tic.pdf

- Sixto Pérez A. Estrategia pedagógica para la preparación de los licenciados en enfermería en las competencias investigativas [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2014[citado 21 May 2019]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/806/1/ASPerez.pdf>
- Soto P, Reynaldos K, Martínez D, Jerez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Aquichan. 2014 [citado 20 Sep 2019];14(1):79-99. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4955975>
- Tejada Fernández J. Competencias docentes. Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado. 2009 [citado 2 Feb 2021];13(2):1-15. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56711798015>
- Tobón S. Aspectos básicos de la formación basada en competencias. Talca: Proyecto Mesesup; 2006 [citado 20 Dic 2020]. Disponible en: http://www.urosario.edu.co/CGTIC/Documentos/aspectos_basicos_formacion_basada_competencias.pdf
- Tobón S. Formación basada en competencias. Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2005 [citado 10 Dic 2021]. Disponible en: http://bcnslp.edu.mx/antologias-rieb-2012/preescolar-i- semestre/DFySPreesco/Materiales/Unidad%20A%201_DFySPreesco/RecursosExtra/Tob%F3n%20Formaci%F3n%20Basada%20C%2005.pdf

- Torres Rivera AD, Badillo Gaona M, Valentin Kajatt NO, Ramírez Martínez ET. Las competencias docentes: el desafío de la educación superior. *Innovación Educativa*. 2014 [citado 1 Feb 2021];14(66):129-45. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1794/179433435008.pdf>
- Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Estatuto. Ambato: UNIANDES, 2015 [citado 12 Jul 2022]. Disponible en: <https://issuu.com/webmasteruni/docs/estatutouniandesvigente2015>
- Urbina Laza O. Metodología para la evaluación de las competencias laborales de los profesionales de enfermería que laboran en servicios de neonatología [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.
- Uzcátegui R. Algunas reflexiones sobre la formación basada en competencias. *Odiseo. Revista Electrónica de Pedagogía*. 2012 [citado 16 Sep 2021]; 10(19). Disponible en: <http://odiseo.com.mx/bitacora-educativa/2012/10/algunas-reflexiones-sobre-formacion-basada-en-competencias>
- Vaillant D. Análisis y reflexiones para pensar el desarrollo profesional docente continuo. *Educar*, 2014 [citado 9 Feb 2021];(Especial 30 Aniversario):55-66. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/Educar/article/view/287047>
- Véliz Martínez PL, Blanco Aspizú MA, Ortiz García M, Díaz Hernández L, Blanco Azpizú O. Resultados de trabajo del Grupo para el estudio de las Competencias en Salud. *Rev. Educación Médica Superior*. 2018 [citado 11 May 2022]; 32(1). Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1269>
- Véliz Martínez PL, Jorna Calixto AR, Berra Socarrás EM. Consideraciones sobre los enfoques, definiciones y tendencias de las competencias profesionales. *Educ*

Med Super. 2016 Jun [citado 14 May 2021];30(2). Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000200018&lng=es

- Véliz Martínez PL, Jorna Calixto AR, Berra Socarrás EM. Identificación de las habilidades conductuales y actitudinales del especialista en Medicina Intensiva y Emergencia. Educ Med Super. 2015[citado 14 Dic 2020]; 29(4):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/576>
- Véliz Martínez PL, Jorna Calixto AR, Berra Socarrás EM. Identificación y normalización de las competencias profesionales específicas del especialista en Medicina Intensiva y Emergencia. Educ Méd Super. 2015 [citado 8 Ene 2020];29(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000200011&lng=es
- Véliz Martínez PL. La necesidad de identificar las competencias profesionales en el Sistema Nacional de Salud. Rev Cubana Salud Pública. 2016[citado 7 Nov 2019]; 42(3):484-6. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/766>
- Véliz PL, Berra EM, Jorna AR. Definition of Specific Functions and Procedural Skills Required by Cuban Specialists in Intensive Care and Emergency Medicine. MEDICC Review. 2015[citado 14 Dic 2019]; 17(3):18-26. Disponible en: www.medicc.org/mediccreview/pdf.php?lang=en&id=468
- Véliz-Martínez PL, Jorna-Calixto AR, Oramas-González R. Professional Competencies of Cuban Specialists in Intensive Care and Emergency Medicine.

- Medicc Review. 2016[citado 14 dic 2019]; 18(4):26-32. Disponible en: www.medicc.org/mediccreview/pdf.php?lang=&id=563
- Vera Carrasco O. Enseñanza de la farmacología basada en competencias. Cuad Hosp Clín. 2014 [citado 8 Ene 2019]; 55(1). Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1652-67762014000100006&lng=es&tlng=es
 - Vidal Ledo MJ, Salas Perea RS, Fernández Oliva B, García Meriño AL. Educación basada en competencias. Educ Med Super. 2016[citado 7 Nov 2020]; 30(1):[aprox. 18 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000100018&lng=es
 - Villa A, Villa O. El aprendizaje basado en competencias y el desarrollo de la función social de las universidades. Educar. 2007 [citado 25 Dic 2021]; 40: 15-48. Disponible en: <http://educar.uab.cat/article/view/v40-villa-villa/129>
 - Windsor C, Douglas C, Harvey T. Nursing and competencies-a natural fit: the politics of skill/competency formation in nursing. Nursing Inquiry. 2012. [citado 10 Nov 2019]; 19:213-22. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1440-1800.2011.00549.x/abstract>
 - Zapata JS. El modelo y enfoque de formación por competencias en la Educación Superior: apuntes sobre sus fortalezas y debilidades. Revista Academia y Virtualidad. 2015 [citado 25 Ene 2019]; 8 (2): 24-33. Disponible en: <http://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/ravi/article/download/1420/1134>

- Zelada Pérez Md, Valcárcel Izquierdo N. Formación de Competencias Informacionales en los profesores de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Rev haban cienc méd [Internet]. 2018 [citado 17 Nov 2022]; 17(5):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2343>

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO	CONTENIDO
1	Visión horizontal
2	Variables, dimensiones e indicadores (Parametrización)
3	Relaciones entre áreas funcionales, funciones específicas a desarrollar, conocimientos y habilidades, tipo de competencia a desarrollar y modos de actuación en la formación de los especialistas en Gastroenterología
4	Observación del desempeño profesional
5	Encuesta a los residentes de Gastroenterología
6	Entrevista al claustro de la formación de Gastroenterología
7	Tablas sobre el estado actual de la formación de recursos humanos en la especialidad de gastroenterología en matanzas
8	Guía para el análisis documental
9	Representación gráfica del modelo de formación por competencias profesionales ESPECÍFICAS en Gastroenterología
10	Descripción de las competencias profesionales específicas propuestas en el modelo.
11	Instrumento de evaluación de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología
12	Consulta a expertos
13	Análisis comparativo de los resultados en la observación al desempeño de los residentes en Gastroenterología por dimensiones

ANEXO 1: VISIÓN HORIZONTAL DE LA INVESTIGACIÓN.

Interrogante Científica	Tareas	Indagaciones (métodos)		
		Teóricos	Empíricos	Estadístico
¿Cuáles son los referentes que sustentan el desarrollo de las competencias profesionales específicas y el desempeño profesional de los especialistas en Gastroenterología, desde la ciencia de la educación médica?	Determinación de los referentes que sustentan el desarrollo de las competencias profesionales específicas y el desempeño profesional de los especialistas en Gastroenterología, desde la ciencia de la educación médica	<ul style="list-style-type: none"> • Histórico-lógico • Inducción-deducción • Sistémico-estructural-funcional • Sistematización • Análisis documental 	–	–
¿Cuál es el estado actual de la formación por competencias profesionales	Identificación del estado actual de la formación por competencias profesionales de	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematización • Análisis documental 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión documental • Encuestas a 	–

<p>de los residentes en Gastroenterología desde el desempeño profesional en la provincia de Matanzas?</p>	<p>los residentes en Gastroenterología desde el desempeño profesional en la provincia de Matanzas</p>		<p>los residentes de Gastroenterología</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista al claustro de formación en Gastroenterología • Observación del desempeño profesional 	
<p>¿Qué componentes del modelo integrarían las</p>	<p>Determinación de los componentes de las</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modelación • Sistematización 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión documental 	<p>—</p>

<p>competencias profesionales específicas a desarrollar por los residentes en Gastroenterología desde el desempeño profesional?</p>	<p>competencias profesionales específicas a desarrollar por los residentes en Gastroenterología desde el desempeño profesional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inducción-deducción • Sistémico-estructural-funcional • Análisis documental 	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta a expertos 	
<p>¿Qué resultados se obtienen en el mejoramiento del desempeño profesional de los residentes en Gastroenterología en la provincia Matanzas con la aplicación del modelo por competencias profesionales específicas propuesto?</p>	<p>Constatación de los resultados que se obtienen en el mejoramiento del desempeño profesional de los residentes en Gastroenterología en la provincia Matanzas con la aplicación del modelo por competencias profesionales específicas propuestos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis documental 	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de desempeño Pre-experimento 	<ul style="list-style-type: none"> • Delphi • Torgerson • Prueba Chi cuadrado

ANEXO 2: VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES (PARAMETRIZACIÓN)

Variable	Dimensión o Área funcional	Indicador o Unidad de Competencia
1. Desarrollo de las competencias profesionales en la formación de especialistas	1.1 Académica o docente	1.1.1 Nivel de actividades docentes, formativas y de capacitación
	1.2 Laboral o asistencial	1.2.1. Nivel de destrezas clínicas
		1.2.2 Grado alcanzado en procedimientos prácticos
		1.2.3. Grado de promoción de salud y prevención de enfermedades
	1.3 Dirección	1.3.1. Nivel de gestión organizativa y funcional de la unidad de endoscopía
		1.3.2 Grado de administración del capital humano y recursos materiales en la atención a pacientes con afecciones digestivas
		1.3.3 Nivel de atención a la calidad asistencial y seguridad del paciente
	1.4 Investigativa	1.4.1 Nivel de investigaciones científicas relacionadas con la especialidad

2. Desempeño profesional en la formación de los especialistas	2.1 Académica o docente	2.1.1 Grado de calidad de la formación como residente
		2.2.2 Nivel de pertinencia de lo aprendido en la solución de los problemas propios de su actuación
	2.2 Laboral o asistencial	2.2.1 Grado de correspondencia entre el desarrollo de las competencias profesionales específicas y las necesidades del contexto laboral
		2.2.2 Nivel de desarrollo de los modos de actuación en la toma de decisiones
	2.3 Dirección	2.3.1 Grado de gestión de los procesos con integración docente asistencial e investigativa
		2.3.2 Nivel de desarrollo de las habilidades de dirección en la toma de decisiones
	2.4 Producción Intelectual	2.4.1 Grado de transformación del desempeño desde el trabajo
		2.4.2 Nivel de significación de los resultados en el servicio

ANEXO 3: RELACIONES ENTRE ÁREAS FUNCIONALES, FUNCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR, CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES, TIPO DE COMPETENCIA A DESARROLLAR Y MODOS DE ACTUACIÓN EN LA FORMACIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN GASTROENTEROLOGÍA.

Área Funcional	Funciones Específicas	Conocimientos	Habilidades	Competencias	Modos de Actuación
Académica o docente	Docentes	Docentes	- Ejerce funciones educativas con los principios éticos y morales que rigen nuestra ideología, actúa sobre los demás estudiantes, pero también sobre pacientes, familiares, la comunidad y la	Docentes	- Demuestra habilidades para planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades docentes - Participa en actividades de formación académica y de superación profesional - Participa activamente en la formación y superación del resto del personal (técnicos y licenciados)

			<p>institución donde labora</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realiza actividades docentes siguiendo una metodología adecuada, utiliza métodos de enseñanza que propicien un aprendizaje activo y desarrollen la independencia y la creatividad - Identifica las necesidades de 		<ul style="list-style-type: none"> - Participa en las charlas educativas y llenado de los consentimientos informados de procedimientos endoscópicos a pacientes y familiares - Utiliza los métodos de enseñanza en las ciencias médicas: el método clínico, el epidemiológico, el enfoque social y la enseñanza basada en problemas - Utiliza los medios informáticos y el desarrollo tecnológico en beneficio docente
--	--	--	--	--	---

			<p>aprendizaje propias de la especialidad, que propicien la educación permanente de los profesionales y técnicos que laboran en los servicios de Gastroenterología</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Demuestra habilidades para dirigir el proceso formativo desde los escenarios de la educación en el trabajo - Participa en el desarrollo del banco de problemas de salud propios de la especialidad - Contribuye con sus investigaciones al desarrollo de las líneas investigativas de la especialidad, tanto asociada a programas como institucionales
Asistencial	Destrezas	Comunicativos y	-Promueve, previene,	Clínicas,	- Reconoce los elementos

	<p>comunicativas, clínicas, endoscópicas, epidemiológica s y educación en salud</p>	<p>médicos clínicos, prácticos y de promoción y prevención de enfermedades</p>	<p>clasifica, diagnostica, trata, rehabilita y refiere a los diferentes niveles de atención gastroenterológico, u otras especialidades</p> <ul style="list-style-type: none"> -Realiza sistemáticamente el cuidado y mantenimiento de los equipos y su protección -Sabe hacer y vela el cumplimiento estricto de las normas de 	<p>Endoscópicas, Epidemiológicas, Comunicativas</p>	<p>esenciales de la profesión médica, incluyendo aplicar los principios éticos y las responsabilidades legales atendiendo al beneficio del paciente, de la familia, y la profesión, con especial atención al secreto profesional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respetar la autonomía del paciente, sus creencias y cultura, desarrollar la práctica profesional con respeto a otros profesionales de la salud - Asume responsabilidades
--	---	--	--	---	--

			<p>limpieza y desinfección</p> <ul style="list-style-type: none">-Aplica los principios básicos fundamentales de la endoscopia diagnóstica, interpreta las imágenes percibidas para llegar a un diagnóstico correcto-Maneja correctamente el equipamiento endoscópico, tanto en su vertiente		<p>directas en la atención integral a las personas, familias a él asignados</p> <ul style="list-style-type: none">- Ejecuta las acciones de los programas nacionales de Gastroenterología- Realiza diagnóstico temprano y brinda atención médica de forma oportuna y continua- Brinda atención médica de urgencia- Demuestra habilidades en orientar y realizar actividades de rehabilitación- Decide la realización de
--	--	--	---	--	---

			<p>diagnóstica como terapéutica</p> <p>-Realiza acciones sistemáticas en la promoción, prevención y la pesquisa de enfermedades digestivas crónicas no trasmisibles</p>		<p>interconsultas con otras especialidades de acuerdo al nivel de complejidad del problema de salud</p> <p>- Cumple las actividades que se dispongan por el Sistema Nacional de Salud para situaciones excepcionales</p> <p>- Vela y participa activamente de forma sistemática en que se cumpla el cuidado y mantenimiento de los equipos y su protección</p> <p>- Vela y participa</p>
--	--	--	---	--	--

					<p>activamente en el cumplimiento estricto de las normas de limpieza y desinfección de los equipos endoscópicos</p> <ul style="list-style-type: none">- Realiza endoscopia digestiva superior diagnóstica- Realiza biopsia del tracto digestivo superior- Realiza test de ureasa- Realiza cromoendoscopia en el tracto digestivo superior- Realiza duodenoscopías- Realiza colonoscopia
--	--	--	--	--	--

					<p>diagnóstica</p> <ul style="list-style-type: none">- Realiza Biopsia del tracto digestivo inferior- Realiza cromoendoscopia en el tracto digestivo inferior- Realiza rectosigmoidoscopia- Realiza biopsia hepática- Realiza dilataciones esofágicas- Realiza esclerosis de várices en el tracto digestivo superior- Realiza ligadura de várices en el tracto digestivo superior
--	--	--	--	--	---

					<ul style="list-style-type: none">- Realiza extracción de cuerpo extraño en el tracto digestivo superior- Realiza esclerosis de lesiones sangrantes en el tracto digestivo superior- Realiza polipeptomía en el tracto digestivo superior- Realiza polipeptomía en el tracto digestivo inferior- Realiza esclerosis de lesiones sangrantes en el tracto digestivo inferior- Maneja de forma adecuada los endoscopios convencionales y
--	--	--	--	--	--

					<p>Videoesndoscopios</p> <ul style="list-style-type: none">- Maneja de forma adecuada los colonoscopios convencionales y <p>Videocolonoscopios</p> <ul style="list-style-type: none">- Maneja de forma adecuada los <p>Videoduodenoscopios</p> <ul style="list-style-type: none">- Realiza instrumentación adecuada en las endoscopías del tracto digestivo superior- Realiza instrumentación adecuada en las endoscopías del tracto digestivo inferior
--	--	--	--	--	--

					<ul style="list-style-type: none">- Realiza instrumentación adecuada en las colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas- Realiza acciones de salud con participación activa de pacientes y familiares, mediante: detección de riesgos, acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación- Realiza acciones de promoción de salud para lograr cambios en los conocimientos, hábitos de
--	--	--	--	--	--

					<p>vida y costumbres higiénico-sanitarias de sus pacientes</p> <ul style="list-style-type: none">- Realiza acciones de prevención de enfermedades y otros daños a la salud- Identifica factores sociales, psicológicos, ambientales y biológicos que puedan afectar el estado de la salud.- Demuestra estar en condiciones de detectar cualquier riesgo biológico, psicológico, social y ambiental
--	--	--	--	--	--

					<ul style="list-style-type: none">- Establece las características de la salud digestiva individual y familiar objeto de su atención- Aplica el método clínico, epidemiológico y social en el contexto de la relación individuo, familia y comunidad- Demuestra habilidades y destrezas en el análisis integral de estado de salud-enfermedad a partir de la aplicación, interpretación y toma de decisiones de los
--	--	--	--	--	--

					<p>exámenes clínicos, imagenológicos y sociales en el nivel de atención en que se encuentre</p> <ul style="list-style-type: none">- Escucha con atención, obtiene y sintetiza información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo, y comprende el contenido de esta información- Redacta historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros, tanto para atención ambulatoria como
--	--	--	--	--	---

					<p>para ingreso hospitalario</p> <ul style="list-style-type: none">- Demuestra habilidades para comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales- Establece una buena comunicación interpersonal, que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales
--	--	--	--	--	---

Dirección	Dirección	Gerencia médica (Gestión organizativa y funcional de la unidad de endoscopia. Administración del capital humano y recursos materiales. Atención a la calidad asistencial y seguridad del paciente)	- Confecciona planes de trabajo integrales según los recursos disponibles, para cumplir los planes del Sistema Nacional de Salud, para la atención del paciente en su curación, rehabilitación y preservación de su salud - Maneja el régimen de uso de los equipos, exigiendo	Gerenciales	- Establece la interrelación correspondiente entre su departamento y otras especialidades y con las instituciones de la atención inmediata superior como hospitales e institutos - Realiza coordinaciones intersectoriales para la solución de los problemas de salud - Realiza acciones administrativas que garantizan la utilización óptima y movilización de los recursos del sistema para el
-----------	-----------	---	---	-------------	--

			<p>por su cumplimiento y la realización de los mantenimientos programados previstos</p> <ul style="list-style-type: none">- Aplica los conocimientos de los componentes básicos para el trabajo de dirección en la Salud Pública- Interpreta y evalúa indicadores de calidad de la atención y determina los factores y		<p>cumplimiento de su actividad</p> <ul style="list-style-type: none">- Ejecuta las políticas de salud desde la administración de los procesos y servicios de salud en su radio de acción- Demuestra habilidades para coordinar el trabajo del equipo de trabajo y ejercer la administración de acuerdo a las funciones del puesto de trabajo que desempeña- Realiza correctamente las hojas de cargo en consulta
--	--	--	---	--	---

			circunstancias que los modifican para tomar medidas de control		que permite la recolección de información estadística - Realiza correctamente el llenado de modelos de importancia para evaluar los indicadores de calidad en el trabajo asistencial (reporte de reacción a medicamentos, informes endoscópicos, informes quirúrgicos) - Participa en el análisis de los indicadores de calidad en reuniones departamentales e institucionales
--	--	--	--	--	--

Investigativa	Investigativas	Metodología de Investigación (Realiza investigaciones científicas relacionadas con la especialidad)	<ul style="list-style-type: none"> - Aplica los principios metodológicos de la investigación científica, teniendo en cuenta los principios de la ética médica - Diseña proyectos de investigación que respondan a los problemas de salud de la población inherentes a la especialidad, ajustándose a las 	Investigativas	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliza adecuadamente el lenguaje para la comunicación con los profesionales del campo de las ciencias médicas en los métodos de la investigación - Presenta su proyecto de investigación para la culminación de la especialidad ante la comisión científica y de ética de la institución a la que pertenece - Demuestra habilidades para buscar, indagar, investigar y tomar
---------------	----------------	--	--	----------------	---

			<p>normas establecidas por el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente</p> <ul style="list-style-type: none">- Elabora informes de investigación		<p>decisiones acerca de la solución de los problemas de salud con la aplicación del método clínico, epidemiológico y social</p> <ul style="list-style-type: none">- Planifica y ejecuta investigaciones científicas en el campo de acción de su puesto de trabajo- Participa en tareas de investigaciones vinculadas a problemas priorizados- Elabora informes investigativos para jornadas, eventos y su trabajo de terminación de
--	--	--	--	--	---

					<p>residencia</p> <ul style="list-style-type: none">- Utiliza las Tecnologías de la Información y la Comunicación para la superación profesional y la investigación científica en sus presentaciones en eventos donde defiende sus resultados- Evalúa investigaciones, artículos y publicaciones científicas de todo tipo, utilizándolos como fuentes y puntos de comparación con sus estudios
--	--	--	--	--	---

ANEXO 4: OBSERVACIÓN DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL.

Objetivo: Valorar el estado actual del desarrollo de las competencias profesionales en la formación de especialistas en Gastroenterología aplicable a la provincia de Matanzas, así como su transformación a partir de la aplicación del modelo de competencias profesionales específicas propuesto.

No	Criterios de Observación	Siempre		Casi Siempre		Frecuentemente		A veces		Nunca	
		No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
1	Demuestra habilidades para planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades docentes	0	0.00	7	87.50	0	0.00	1	12.50	0	0.00
2	Participa en actividades de formación académica y de superación profesional	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3	Participa activamente en la superación y capacitación del resto del personal (técnicos y licenciados)	0	0.00	0	0.00	5	62.50	3	37.50	0	0.00
4	Participa en las charlas educativas y llenado	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

	de los consentimientos informados de procederes endoscópicos a pacientes y familiares										
5	Utiliza los métodos de enseñanza en las ciencias médicas: el método clínico, el método epidemiológico, el enfoque social y la enseñanza basada en problemas	2	25.00	4	50.00	2	25.00	0	0.00	0	0.00
6	Utiliza los medios informáticos y el desarrollo tecnológico en beneficio docente	0	0.00	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
7	Demuestra habilidades para dirigir el proceso formativo desde los escenarios de la educación en el trabajo	0	0.00	0	0.00	7	87.50	1	12.50	0	0.00
8	Participa en el desarrollo del banco de problemas de salud propios de la especialidad	0	0.00	2	25.00	4	50.00	2	25.00	0	0.00
9	Contribuye con sus investigaciones al	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

	desarrollo de las líneas investigativas de la especialidad, tanto asociada a programas como institucionales										
10	Escucha con atención, obtiene y sintetiza información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo, y comprende el contenido de esta información	5	62.50	3	37.50	0	0.00	0	0.00	0	0.00
11	Redacta historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros, tanto para atención ambulatoria como para ingreso hospitalario	4	50.00	4	50.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
12	Demuestra habilidades para comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros	1	12.50	2	25.00	3	37.50	2	25.00	0	0.00

	profesionales										
13	Establece una buena comunicación interpersonal, que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales	1	12.50	2	25.00	3	37.50	2	25.00	0	0.00
14	Reconoce los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo aplicar los principios éticos y las responsabilidades legales y atiende al beneficio del paciente, de la familia, y la profesión, con especial atención al secreto profesional	2	25.00	4	50.00	2	25.00	0	0.00	0	0.00
15	Respeto la autonomía del paciente, sus creencias y cultura, desarrolla la práctica profesional con respeto a otros profesionales	3	37.50	3	37.50	2	25.00	0	0.00	0	0.00

	de la salud										
16	Asume responsabilidades directas en la atención integral a las personas, familias a él asignados	2	25.00	6	75.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
17	Demuestra estar en condiciones de detectar cualquier riesgo biológico, psicológico, social y ambiental	0	0.00	5	62.50	2	25.00	1	12.50	0	0.00
18	Establece las características de la salud digestiva individual y familiar objeto de su atención	1	12.50	7	87.50	0	0.00	0	0.00	0	0.00
19	Aplica el método clínico, epidemiológico y social en el contexto de la relación individuo, familia y comunidad	2	25.00	5	62.50	1	12.50	0	0.00	0	0.00

20	Demuestra habilidades y destrezas en el análisis integral de estado de salud-enfermedad a partir de la aplicación, interpretación y toma de decisiones de los exámenes clínicos, imagenológicos y sociales en el nivel de atención en que se encuentre	6	75.00	2	25.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
21	Ejecuta las acciones de los programas nacionales de Gastroenterología	0	0.00	6	75.00	2	25.00	0	0.00	0	0.00
22	Realiza diagnóstico temprano y brinda atención médica en forma oportuna y continua	0	0.00	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
23	Brinda atención médica de urgencia	0	0.00	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
24	Demuestra habilidades en orientar y realizar actividades de rehabilitación	0	0.00	4	50.00	2	25.00	2	25.00	0	0.00
25	Decide la realización de interconsultas con otras especialidades de acuerdo al nivel de	0	0.00	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

	complejidad del problema de salud										
26	Cumple las actividades que se dispongan por el Sistema Nacional de Salud para situaciones excepcionales	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
27	Vela y participa activamente de forma sistemática en que se cumpla el cuidado y mantenimiento de los equipos y su protección	0	0.00	0	0.00	6	75.00	2	25.00	0	0.00
28	Vela y participa activamente en el cumplimiento estricto de las normas de limpieza y desinfección de los equipos endoscópicos	0	0.00	0	0.00	6	75.00	2	25.00	0	0.00
29	Realiza endoscopia digestiva superior diagnóstica	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
30	Realiza biopsia del tracto digestivo superior	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
31	Realiza test de ureasa	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

32	Realiza cromoendoscopia en el tracto digestivo superior	0	0.00	0	0.00	2	25.00	6	75.00	0	0.00
33	Realiza duodenoscopias	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	100.00	0	0.00
34	Realiza colonoscopia diagnóstica	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
35	Realiza Biopsia del tracto digestivo inferior	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
36	Realiza cromoendoscopia en el tracto digestivo inferior	0	0.00	0	0.00	2	25.00	6	75.00	0	0.00
37	Realiza rectosigmoendoscopia	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
38	Realiza laparoscopia diagnóstica	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	100.00
39	Realiza biopsia hepática	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	100.00	0	0.00
40	Realiza dilataciones esofágicas	0	0.00	2	25.00	4	50.00	2	25.00	0	0.00
41	Realiza esclerosis de várices en el tracto digestivo superior	0	0.00	0	0.00	8	100.00	0	0.00	0	0.00
42	Realiza ligadura de várices en el tracto digestivo superior	0	0.00	0	0.00	8	100.00	0	0.00	0	0.00

43	Realiza extracción de cuerpo extraño en el tracto digestivo superior	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
44	Realiza esclerosis de lesiones sangrantes en el tracto digestivo superior	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
45	Realiza polipeptomía en el tracto digestivo superior	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
46	Realiza polipeptomía en el tracto digestivo inferior	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
47	Realiza esclerosis de lesiones sangrantes en el tracto digestivo inferior	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
48	Maneja de forma adecuada los endoscopios convencionales y Videoendoscopios	2	25.00	6	75.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
49	Maneja de forma adecuada los colonoscopios convencionales y Videocolonoscopios	2	25.00	6	75.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
50	Maneja de forma adecuada los	2	25.00	6	75.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

	Videoduodenoscopios										
51	Realiza instrumentación adecuada en las endoscopías del tracto digestivo superior	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
52	Realiza instrumentación adecuada en las endoscopías del tracto digestivo inferior	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
53	Realiza instrumentación adecuada en las colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
54	Realiza acciones de salud con la participación activa de los pacientes y familiares, mediante: detección de riesgos, acciones de promoción, de prevención, de diagnóstico y tratamiento y de rehabilitación	0	0.00	0	0.00	8	100.00	0	0.00	0	0.00
55	Realiza acciones de promoción de salud para lograr cambios positivos en los	1	12.50	6	75.00	1	12.50	0	0.00	0	0.00

	conocimientos, hábitos de vida y costumbres higiénico-sanitarias de sus pacientes										
56	Realiza acciones de prevención de enfermedades y otros daños a la salud en sus pacientes y familiares	0	0.00	7	87.50	1	12.50	0	0.00	0	0.00
57	Identifica factores sociales, psicológicos, ambientales y biológicos que puedan afectar el estado de salud de los pacientes y familiares	0	0.00	0	0.00	7	87.50	1	12.50	0	0.00
58	Establece la interrelación correspondiente entre su departamento y otras especialidades y con las instituciones de la atención inmediata superior como hospitales e institutos	0	0.00	0	0.00	4	50.00	4	50.00	0	0.00
59	Realiza coordinaciones intersectoriales para	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	100.00	0	0.00

	la solución de los problemas de salud										
60	Realiza acciones administrativas que garantizan la utilización óptima y movilización de los recursos del sistema para el cumplimiento de su actividad	0	0.00	0	0.00	7	87.50	1	12.50	0	0.00
61	Ejecuta las políticas de salud desde la administración de los procesos y servicios de salud en su radio de acción	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	100.00	0	0.00
62	Demuestra habilidades para coordinar el trabajo del equipo de trabajo y ejercer la administración de acuerdo a las funciones que desempeña	0	0.00	0	0.00	5	62.50	3	37.50	0	0.00
63	Realiza correctamente las hojas de cargo en consulta que permite la recolección de información estadística	0	0.00	6	75.00	1	12.50	1	12.50	0	0.00

64	Realiza correctamente el llenado de modelos de importancia para evaluar los indicadores de calidad en el trabajo asistencial (reacción a medicamentos, informes endoscópicos, informes quirúrgicos)	0	0.00	6	75.00	1	12.50	1	12.50	0	0.00
65	Participa en el análisis de los indicadores de calidad en reuniones departamentales e institucionales	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
66	Utiliza adecuadamente el lenguaje para la comunicación con los profesionales del campo de las ciencias médicas en los métodos de la investigación	5	62.50	2	25.00	1	12.50	0	0.00	0	0.00
67	Presenta su proyecto de investigación para la culminación de la especialidad ante la comisión científica y de ética de la institución	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

	a la que pertenece										
68	Demuestra habilidades para buscar, indagar, investigar y tomar decisiones acerca de solución de los problemas de salud con la aplicación del método clínico, epidemiológico y social	0	0.00	7	87.50	1	12.50	0	0.00	0	0.00
69	Planifica y ejecuta investigaciones científicas en el campo de acción de su puesto de trabajo	0	0.00	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
70	Participa en tareas de investigaciones vinculadas a problemas priorizados	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
71	Elabora informes investigativos para jornadas, eventos y su trabajo de terminación de residencia	1	12.50	7	87.50	0	0.00	0	0.00	0	0.00

72	Utiliza las Tecnologías de la Información y la Comunicación para la superación profesional y la investigación científica en sus presentaciones en eventos donde defiende sus resultados	0	0.00	8	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
73	Evalúa investigaciones, artículos y publicaciones científicas de todo tipo, utilizándolos como fuentes y puntos de comparación con sus estudios	0	0.00	7	87.50	1	12.50	0	0.00	0	0.00

Leyenda: Se establecen las categorías según % de veces en que se observó la práctica de la competencia observada en cada residente.

Siempre: Realiza la competencia entre el 100% de las veces que se observó

Casi siempre: Realiza la competencia entre el 75-99% de las veces que se observó

Frecuentemente: Realiza la competencia entre el 50-74% de las veces que se observó

A veces: Realiza la competencia entre el 25-49% de las veces que se observó

Nunca: Realiza la competencia entre el 0-24% de las veces que se observó

ANEXO 5: ENCUESTA A LOS RESIDENTES DE GASTROENTEROLOGÍA PERTENECIENTES A LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MEDICAS DE MATANZAS.

Objetivo: Valorar el grado de conocimientos que poseen en la formación para su desempeño profesional y su relación con las competencias profesionales específicas.

Estimado estudiante: Con la finalidad de perfeccionar el programa de residencia médica en Gastroenterología que usted cursa nos acercamos para conocer el conocimiento que tiene sobre las competencias que debe adquirir en su formación.

Gracias por su cooperación.

Cuestionario:

1. ¿Conoce usted las competencias que debe adquirir en la residencia en Gastroenterología?

Indicación: Marque con una equis (X) su respuesta.

Sí ___ No ___

1.1. Si la respuesta es afirmativa, mencione las competencias que usted conoce

2. ¿Cuáles son las formas organizativas de la enseñanza utilizadas en su residencia que más le garantiza la adquisición de competencias?

___ Educación en el trabajo

___ Seminario

___ Informe de investigación

___ Rotación por área de salud

___ Interconsulta de caso

___ Otras. ¿Cuáles?

3. ¿Qué importancia tiene para usted la formación político-ideológica como Gastroenterólogo?

4. ¿Cómo considera que debería ser la evaluación de las competencias para un residente en Gastroenterología?

4.1.- ¿Cuáles de las siguientes modalidades evaluativas del componente investigativo considera que se debería realizar?

Una discusión de caso

El debate científico de un video educativo

La elaboración y debate de un informe de investigación

La búsqueda por las TIC de hallazgos de punta respecto a un tema

Otras. ¿Cuáles?

5. ¿Cómo considera que pudiera demostrar en su desempeño, los valores éticos y humanistas que posee?

6. ¿Qué satisfacción tiene cuando lo examinan en la residencia médica que cursa?

Indicación: Marque con una equis (X) su respuesta.

Alta Media Baja

7. ¿Conoce usted los perfiles que se deben desarrollar para egresar como Gastroenterólogo?

Sí No

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENTREVISTA A LOS RESIDENTES

Tabla No 1 Competencias profesionales declaradas por los residentes encuestados.

- Competencia Asistencial	8	100%
- Competencias Docentes	2	25,00%
- Competencias Investigativas	6	75,00%
- Competencia de Dirección o Administración en Salud	0	0

Tabla No 2 Formas organizativas de la enseñanza utilizadas en su residencia que más le garantiza la adquisición de competencias profesionales a los residentes encuestados.

- Educación en el trabajo	8	100%
- Seminario	6	75,00%
- Informe de investigación	2	25,00%
- Rotación por área de salud	2	25,00%
- Interconsulta de caso	6	75,00%
- Otras	0	0

Tabla No 3 Modalidades evaluativas del componente investigativo que consideran los residentes encuestados deberían realizar.

- Una discusión de caso	8	100%
- El debate científico de un video educativo	1	12,50%
- La elaboración y debate de un informe de investigación	4	50,00%
- La búsqueda a través de las TIC de hallazgos respecto a un tema	0	0
- Otras	0	0

ANEXO 6: ENTREVISTA AL CLAUSTRO DE LA FORMACIÓN DE GASTROENTEROLOGÍA PERTENECIENTES A LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MEDICAS DE MATANZAS.

Objetivo: Valorar el grado de transformación que ocurre en el desempeño profesional de los residentes desde el programa de especialidad como Gastroenterólogo y su correspondencia con el modelo o perfil del profesional que forman.

Cuestionario:

- 1) ¿Cómo usted organiza la adquisición de competencias de los estudiantes que atiende en la residencia en Gastroenterología?
- 2) ¿Cuáles son las formas organizativas de la evaluación utilizadas?
- 3) ¿Cómo usted evalúa desde el módulo que imparte el componente asistencial?
- 4) ¿Cómo usted evalúa el componente político-ideológico?. ¿Qué importancia tiene este para la formación del Gastroenterólogo?
- 5) ¿Hasta qué punto usted considera que la evaluación realizada al residente valora el desarrollo investigativo del mismo?
- 6) ¿En qué medida desde su desempeño, es capaz de conocer los valores éticos y humanistas de los estudiantes de la residencia que atiende?
- 7) ¿Qué relación existe en su opinión entre la adquisición de competencias con el desempeño profesional del egresado de la residencia de Gastroenterología?
- 8) ¿Conoce usted los perfiles que se deben desarrollar en el egresado de Gastroenterología?

ANEXO 7: TABLAS SOBRE EL ESTADO ACTUAL DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA EN MATANZAS.

Tabla No 1 Especialistas en Gastroenterología graduados en Matanzas por años.

1959-2000		2000-2010		2011-2021		Total	
No	%	No	%	No	%	No	%
18	26,09	22	31,88	29	42,03	69	100

Tabla No 2 Distribución de los 69 especialistas graduados en Gastroenterología en Matanzas según ubicación.

Ubicación		No	%	Parcial	%	Total	%
Laboran en la provincia	Jagüey	2	2.90	24	34,78	69	100
	Colón	4	5.80				
	Cárdenas	2	2.90				
	Matanzas	16	23.18				
No laboran en la provincia	Graduados Extranjeros	6	8.70	45	65,22		
	En otras provincias	3	4.35				
	Fallecidos	6	8.70				
	Jubilados	3	4.35				
	Migraron al exterior	27	39.12				

Tabla No 3 Vías de superación utilizado por los 24 especialistas en activo.

Vías de superación de posgrado		Nivel alcanzado	No	%	Total	%
Formación académica	Títulos Académicos	Especialistas de II Grado	12	50	12	50
		Máster	12	50		
	Grados Científicos	Doctor en Ciencias	0	0	0	0
Superación profesional	Formas de Superación	Talleres	10	41,67	24	100
		Entrenamientos	1	4,17		
		Cursos	1	4,17		
		Diplomados	4	16,67		
		Conferencias Especializadas	15	62,50		

Tabla No 4 Categorías docentes e investigativas de los 24 especialistas en activo

Categoría	Categoría Alcanzada	No	%	Total	%
Categoría docente	Profesor Instructor	3	12,50	15	62,50
	Profesor Asistente	2	8,34		
	Profesor Auxiliar	10	41,67		
	Profesor Titular	0	0		
Categoría científica	Aspirante a Investigador	0	0	6	25
	Investigador Agregado	3	12,50		
	Investigador Auxiliar	3	12,50		
	Investigador Titular	0	0		

ANEXO 8: GUÍA PARA EL ANÁLISIS DOCUMENTAL.

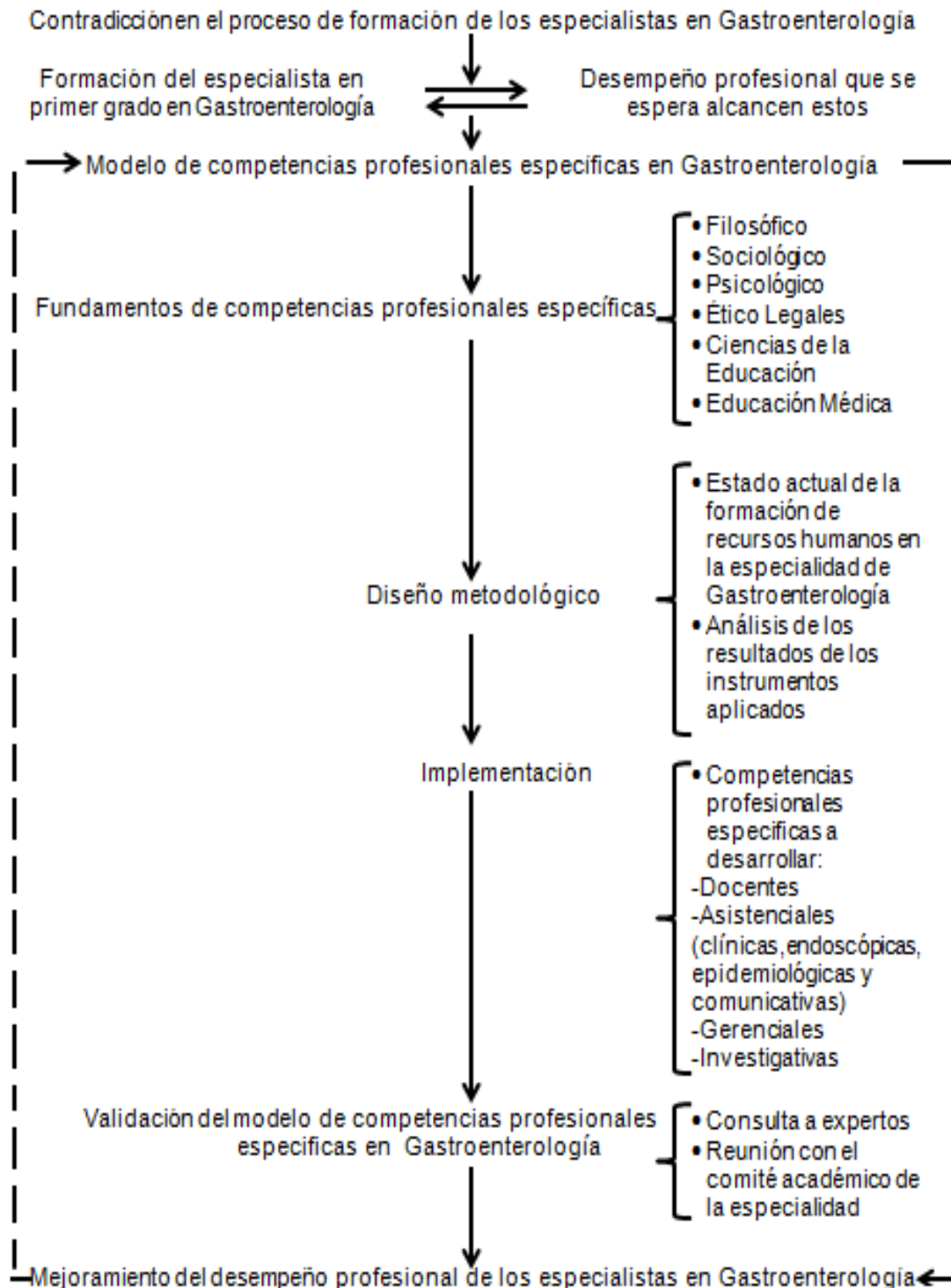
Objetivo: Valorar el grado de planificación curricular de la residencia médica en Gastroenterología, desde la organización del perfil y sus nexos con la orientación metodológica que se realizan a los docentes.

Criterios de análisis.

1. Identificación de los perfiles: Asistencial, Dirección, Docente e Investigativo; sus funciones y acciones recomendadas en el perfil.
2. Competencias (Integración de los conocimientos, valores, habilidades y actitudes de los profesionales) a desarrollar en esta formación académica, y que se consideran imprescindibles para desarrollar una práctica profesional de calidad.
3. Estrategia docente propuesta para satisfacer el sistema de objetivos del programa de formación.
4. Orientaciones metodológicas para establecer en el proceso docente las transformaciones en la personalidad del educando involucrado en dicho proceso.

Fuente: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Dirección Nacional de Posgrado. Programa analítico de la especialidad en Gastroenterología. Resolución 340 de 2015. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.

**ANEXO 9: REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL MODELO DE FORMACIÓN POR
COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS EN
GASTROENTEROLOGÍA**



ANEXO 10: DESCRIPCIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS PROPUESTAS EN EL MODELO.

Competencias profesionales específicas	Descripción
Docentes	Demostrar habilidades para planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades docentes
	Participar en actividades de formación académica y de superación profesional
	Participar activamente en la formación académica del resto del personal (técnicos y licenciados)
	Participar en las charlas educativas y llenado de los consentimientos informados de procedimientos endoscópicos a pacientes y familiares
	Utilizar los métodos de enseñanza en las ciencias médicas: el método clínico, el método epidemiológico, el enfoque social y la enseñanza basada en problemas
	Utilizar los medios informáticos y el desarrollo tecnológico en beneficio docente
	Demostrar habilidades para dirigir el proceso formativo desde los escenarios de la

	educación en el trabajo
	Participar en el desarrollo del banco de problemas de salud propios de la especialidad
	Contribuir con sus investigaciones al desarrollo de las líneas investigativas de la especialidad, tanto asociada a programas como institucionales
Asistenciales (Clínicas Endoscópicas Epidemiológicas Comunicativas)	Asumir responsabilidades directas en la atención integral a las personas, familias a él asignados
	Comprender y reconocer los efectos, mecanismos y manifestaciones de la enfermedad sobre la estructura y función del cuerpo humano
	Realizar anamnesis próxima y remota relacionada a enfermedades prevalentes no gastroenterológicas
	Realizar historia clínica (anamnesis próxima y remota) de enfermedades gastrointestinales, pancreáticas, hepáticas y biliares
	Practicar examen físico general completo con énfasis en signos malabsortivos, daño hepático crónico, secundarios a hipertensión portal y segmentario abdominal

Realizar evaluación nutricional

Orientar fisiopatología de las enfermedades gastrointestinales, pancreáticas y hepáticas

Interpretar de hallazgos clínicos

Poner en práctica conocimientos básicos de medicina “alternativa”

Realizar tacto rectal

Realizar historia clínica pediátrica incluyendo la entrevista de la madre del paciente

Evaluar las repercusiones sistemáticas de enfermedades gastrointestinales, hepáticas y pancreáticas

Indicar la terapéutica más adecuada de los procesos agudos y crónicos más prevalentes, así como de los enfermos en fase terminal

Saber utilizar y valorar críticamente las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y sanitaria

Realizar diagnóstico temprano y brindar atención médica en forma oportuna y continua

Brindar atención médica de urgencia
Demostrar habilidades en orientar y realizar actividades de rehabilitación
Decidir la realización de interconsultas con otras especialidades de acuerdo al nivel de complejidad del problema de salud
Aplicar práctica de conceptos nutricionales relacionados con alimentación balanceada y estilos de vida saludables
Velar y participar activamente de forma sistemática en que se cumpla el cuidado y mantenimiento de los equipos y su protección
Velar y participar activamente en el cumplimiento estricto de las normas de limpieza y desinfección de los equipos endoscópicos
Realizar endoscopia digestiva superior diagnóstica
Realizar biopsia del tracto digestivo superior
Realizar test de ureasa
Realizar cromoendoscopia en el tracto digestivo superior
Realizar duodenoscopías

Realizar colonoscopia diagn6stica
Realizar biopsia del tracto digestivo inferior
Realizar cromoendoscopia en el tracto digestivo inferior
Realizar rectosigmoendoscopia
Realizar biopsia hepática
Realizar dilataciones esofágicas
Realizar esclerosis de várices en el tracto digestivo superior
Realizar ligadura de várices en el tracto digestivo superior
Realizar extracción de cuerpo extraño en el tracto digestivo superior
Realizar esclerosis de lesiones sangrantes en el tracto digestivo superior.
Realizar polipeptomía en el tracto digestivo superior
Realizar polipeptomía en el tracto digestivo inferior
Realizar esclerosis de lesiones sangrantes en el tracto digestivo inferior
Manejar de forma adecuada los endoscopios convencionales y Videoendoscopios
Manejar de forma adecuada los colonoscopios convencionales y

Videocolonoscopios
Manejar de forma adecuada los Videoduodenoscopios
Realizar instrumentación adecuada en las endoscopías del tracto digestivo superior
Realizar instrumentación adecuada en las endoscopías del tracto digestivo inferior
Realizar instrumentación adecuada en las colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas
Manejar de las complicaciones derivadas de procedimientos endoscópicos
Realizar acciones de salud con la participación activa de los pacientes y familiares, mediante: detección de riesgos, acciones de promoción, de prevención, de diagnóstico y tratamiento y de rehabilitación
Realizar acciones de promoción de salud para lograr cambios positivos en los conocimientos, hábitos de vida y costumbres higiénico-sanitarias de sus pacientes
Realizar acciones de prevención de enfermedades y otros daños a la salud en sus pacientes y familiares
Identificar factores de riesgo modificables, o no modificables, de las enfermedades

gastroenterológicas

Demostrar estar en condiciones de detectar cualquier riesgo biológico, psicológico, social y ambiental

Establecer las características de la salud digestiva individual y familiar objeto de su atención

Aplicar el método clínico, epidemiológico y social en el contexto de la relación individuo, familia y comunidad

Demostrar habilidades y destrezas en el análisis integral de estado de salud-enfermedad a partir de la aplicación, interpretación y toma de decisiones de los exámenes clínicos, imagenológicos y sociales en el nivel de atención en que se encuentre

Ejecutar las acciones de los programas nacionales de Gastroenterología

Identificar factores sociales, psicológicos, ambientales y biológicos que puedan afectar el estado de salud de los pacientes y familiares

Obtener y utilizar datos epidemiológicos y valorar tendencias y riesgos para la toma

de decisiones sobre salud

Escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo, y comprende el contenido de esta información

Redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma clara, comprensible a terceros, tanto para atención ambulatoria como para ingreso hospitalario

Demostrar habilidades para comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales

Establecer una buena comunicación interpersonal, que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales

Reconocer los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo aplicar los principios éticos y las responsabilidades legales y atiende al beneficio del paciente, de la familia, y la profesión, con especial atención al secreto profesional

Respetar la autonomía del paciente, sus creencias y cultura, desarrolla la práctica

	profesional con respeto a otros profesionales de la salud
	Mantener contacto visual con las personas al hablar y lenguaje corporal (no verbal) adecuado
	Dar malas noticias como notificar complicaciones de un procedimiento (perforación endoscópica)
	Compartir casos difíciles y pedir colaboración
	Lidiar con demandas y quejas
Gerenciales o de dirección	Cumplir las actividades que se dispongan por el Sistema Nacional de Salud para situaciones excepcionales
	Establecer la interrelación correspondiente entre su departamento y otras especialidades y con las instituciones de la atención inmediata superior como hospitales e institutos
	Realizar coordinaciones intersectoriales para la solución de los problemas de salud
	Usar de forma eficaz de los recursos y práctica médica ante recursos limitados
	Realizar acciones administrativas que garantizan la utilización óptima y

	<p>movilización de los recursos del sistema para el cumplimiento de su actividad</p>
	<p>Ejecutar las políticas de salud desde la administración de los procesos y servicios de salud en su radio de acción</p>
	<p>Demostrar habilidades para coordinar el trabajo del equipo de trabajo y ejercer la administración de acuerdo a las funciones del puesto de trabajo que desempeña</p>
	<p>Realizar correctamente las hojas de cargo en consulta que permite la recolección de información estadística</p>
	<p>Realizar correctamente el llenado de modelos de importancia para evaluar los indicadores de calidad en el trabajo asistencial (reporte de reacción a medicamentos, informes endoscópicos, informes quirúrgicos)</p>
	<p>Participar en el análisis de los indicadores de calidad en reuniones departamentales e institucionales</p>
Investigativas	<p>Utilizar adecuadamente el lenguaje para la comunicación con los profesionales del campo de las ciencias médicas en los métodos de la investigación</p>
	<p>Presentar su proyecto de investigación para la culminación de la especialidad ante</p>

la comisión científica y de ética de la institución a la que pertenece
Dominar registros personales, incluidos el adecuado manejo de portafolios, currículum vitae y ORCID
Realizar presentaciones Power Point
Usar la bibliografía nacional e internacional
Manejar técnica computacional incluyendo acceso a sitios de Internet y bibliotecas con información relacionada con la especialidad
Comprender y usar apropiadamente la informática como herramienta en la práctica médica (Manejo de bases de datos)

ANEXO 11: INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS PARA LA FORMACIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN GASTROENTEROLOGÍA.

Ítem	CRITERIOS (Modos de actuación profesional)	ALTO	MEDIO	BAJO
1. Competencias Docentes	Demuestra habilidades para planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades docentes	0	7	1
	Participa en actividades de formación académica y de superación profesional	8	0	0
	Participa activamente en la formación académica del resto del personal (técnicos y licenciados)	0	5	3
	Participa en las charlas educativas y llenado de los consentimientos informados de procedimientos endoscópicos a pacientes y familiares	8	0	0
	Utiliza los métodos de enseñanza en las ciencias médicas: el método clínico, el método epidemiológico, el enfoque social y la enseñanza basada en problemas	2	6	0
	Utiliza los medios informáticos y el desarrollo tecnológico en beneficio docente	0	8	0

	Demuestra habilidades para dirigir el proceso formativo desde los escenarios de la educación en el trabajo	0	7	1
	Participa en el desarrollo del banco de problemas de salud propios de la especialidad	0	6	2
	Contribuye con sus investigaciones al desarrollo de las líneas investigativas de la especialidad, tanto asociada a programas como institucionales	8	0	0
Sub total		3	4	1
2.	Asume responsabilidades directas en la atención integral a las personas, familias a él asignados	2	5	1
Competencias	Comprende y reconoce los efectos, mecanismos y manifestaciones de la enfermedad sobre la estructura y función del cuerpo humano	3	4	1
Clínicas	Realiza anamnesis próxima y remota relacionada a enfermedades prevalentes no gastroenterológicas	1	7	0
	Confecciona historia clínica (anamnesis próxima y remota) de enfermedades gastrointestinales, pancreáticas, hepáticas y biliares	2	6	0
	Practica examen físico general completo con énfasis en signos	2	6	0

malabsortivos, daño hepático crónico, secundarios a hipertensión portal y segmentario abdominal			
Realiza evaluación nutricional	1	5	2
Domina fisiopatología de las enfermedades gastrointestinales, pancreáticas y hepáticas	1	5	2
Interpreta hallazgos clínicos	3	5	0
Pone en práctica conocimientos básicos de medicina “alternativa”	2	5	1
Realiza tacto rectal	8	0	0
Realiza historia clínica pediátrica incluyendo la entrevista de la madre del paciente	5	3	0
Evalúa las repercusiones sistemáticas de enfermedades gastrointestinales, hepáticas y pancreáticas	6	2	0
Indica la terapéutica más adecuada de los procesos agudos y crónicos más prevalentes, así como de los enfermos en fase terminal	3	3	2
Sabe utilizar y valorar críticamente las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información	2	6	0

	científica y sanitaria			
	Realiza diagnóstico temprano y brinda atención médica en forma oportuna y continua	5	3	0
	Brinda atención médica de urgencia	8	0	0
	Demuestra habilidades en orientar y realizar actividades de rehabilitación	3	4	1
	Decide la realización de interconsultas con otras especialidades de acuerdo al nivel de complejidad del problema de salud	2	4	2
	Aplica la práctica de conceptos nutricionales relacionados con alimentación balanceada y estilos de vida saludables	1	6	1
Sub total		3	4	1
3.	Vela y participa activamente de forma sistemática en que se cumpla el cuidado y mantenimiento de los equipos y su protección	0	2	6
Competencias Endoscópicas	Vela y participa activamente en el cumplimiento estricto de las normas de limpieza y desinfección de los equipos endoscópicos	0	4	4
	Realiza endoscopía digestiva superior diagnóstica	7	1	0
	Realiza biopsia del tracto digestivo superior	6	2	0

Realiza test de ureasa	8	0	0
Realiza cromoendoscopia en el tracto digestivo superior	0	2	6
Realiza duodenoscopías	0	2	6
Realiza colonoscopia diagnóstica	6	2	0
Realiza biopsia del tracto digestivo inferior	6	2	0
Realiza cromoendoscopia en el tracto digestivo inferior	0	1	7
Realiza rectosigmoendoscopia	8	0	0
Realiza biopsia hepática	0	2	6
Realiza dilataciones esofágicas	0	6	2
Realiza esclerosis de várices en el tracto digestivo superior	0	2	6
Realiza ligadura de várices en el tracto digestivo superior	0	2	6
Realiza extracción de cuerpo extraño en el tracto digestivo superior	3	5	0
Realiza esclerosis de lesiones sangrantes en el tracto digestivo superior	0	3	5
Realiza polipeptomía en el tracto digestivo superior	3	5	0
Realiza polipeptomía en el tracto digestivo inferior	3	5	0
Realiza esclerosis de lesiones sangrantes en el tracto digestivo inferior	1	5	2

	Maneja de forma adecuada los endoscopios convencionales y Videoendoscopios	1	4	3
	Maneja de forma adecuada los colonoscopios convencionales y Videocolonoscopios	1	6	1
	Maneja de forma adecuada los Videoduodenoscopios	0	3	5
	Realiza instrumentación adecuada en las endoscopías del tracto digestivo superior	7	1	0
	Realiza instrumentación adecuada en las endoscopías del tracto digestivo inferior	6	2	0
	Realiza instrumentación adecuada en las colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas	1	5	2
	Maneja las complicaciones derivadas de procedimientos endoscópicos	0	7	1
Sub total		2	3	3
4. Competencias Epidemiológica	Realiza acciones de salud con la participación activa de los pacientes y familiares, mediante: detección de riesgos, acciones de promoción, de prevención, de diagnóstico y tratamiento y de rehabilitación	1	5	2

s	Realiza acciones de promoción de salud para lograr cambios positivos en los conocimientos, hábitos de vida y costumbres higiénico-sanitarias de sus pacientes	1	5	2
	Realiza acciones de prevención de enfermedades y otros daños a la salud en sus pacientes y familiares	3	4	1
	Identifica factores de riesgo modificables, o no modificables, de las enfermedades gastroenterológicas	2	5	1
	Demuestra estar en condiciones de detectar cualquier riesgo biológico, psicológico, social y ambiental	2	5	1
	Establece las características de la salud digestiva individual y familiar objeto de su atención	2	2	4
	Aplica el método clínico, epidemiológico y social en el contexto de la relación individuo, familia y comunidad	2	2	4
	Demuestra habilidades y destrezas en el análisis integral de estado de salud-enfermedad a partir de la aplicación, interpretación y toma de decisiones de los exámenes clínicos, imagenológicos y sociales en el nivel	4	3	1

	de atención en que se encuentre			
	Ejecuta las acciones de los programas nacionales de Gastroenterología	2	2	4
	Identifica factores sociales, psicológicos, ambientales y biológicos que puedan afectar el estado de salud de los pacientes y familiares	2	4	2
	Obtiene y utiliza datos epidemiológicos y valora tendencias y riesgos para la toma de decisiones sobre salud.	1	3	4
Sub total		2	4	2
5. Competencias Comunicativas	Escucha con atención, obtiene y sintetiza información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo, y comprende el contenido de esta información	5	3	0
	Redacta historias clínicas y otros registros médicos de forma clara, comprensible a terceros, tanto para atención ambulatoria como para ingreso hospitalario	4	4	0
	Demuestra habilidades para comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales	1	5	2

Establece una buena comunicación interpersonal, que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales	1	5	2
Reconoce los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo aplicar los principios éticos y las responsabilidades legales atendiendo al beneficio del paciente, de la familia, y la profesión, con especial atención al secreto profesional	2	6	0
Respeto la autonomía del paciente, sus creencias y cultura, desarrolla la práctica profesional con respeto a otros profesionales de la salud	3	5	0
Mantiene contacto visual con las personas al hablar y lenguaje corporal (no verbal) adecuado	2	5	1
Da malas noticias como notificar complicaciones de un procedimiento (perforación endoscópica)	1	6	1
Comparte casos difíciles y pide colaboración	1	7	0
Lidia con demandas y quejas	0	5	3
Sub total	5	1	2

6. Competencias Gerenciales	Cumple las actividades que se dispongan por el Sistema Nacional de Salud para situaciones excepcionales	8	0	0
	Establece la interrelación correspondiente entre su departamento y otras especialidades y con las instituciones de la atención inmediata superior como hospitales e institutos	2	4	2
	Realiza coordinaciones intersectoriales para la solución de los problemas de salud	1	3	4
	Usa de forma eficaz los recursos y práctica médica ante recursos limitados	1	7	0
	Realiza acciones administrativas que garantizan la utilización óptima y movilización de los recursos del sistema para el cumplimiento de su actividad	2	5	1
	Ejecuta las políticas de salud desde la administración de los procesos y servicios de salud en su radio de acción	1	5	2
	Demuestra habilidades para coordinar el trabajo del equipo de trabajo y ejercer la administración de acuerdo a las funciones del puesto de trabajo que desempeña	2	3	3

	Realiza correctamente las hojas de cargo en consulta que permite la recolección de información estadística	6	2	0
	Realiza correctamente el llenado de modelos de importancia para evaluar los indicadores de calidad en el trabajo asistencial (reporte de reacción a medicamentos, informes endoscópicos, informes quirúrgicos)	3	4	1
	Participa en el análisis de los indicadores de calidad en reuniones departamentales e institucionales	4	4	0
Sub total		3	4	1
7. Competencias Investigativas	Utiliza adecuadamente el lenguaje para la comunicación con los profesionales del campo de las ciencias médicas en los métodos de la investigación	3	3	2
	Presenta su proyecto de investigación para la culminación de la especialidad ante la comisión científica y de ética de la institución a la que pertenece	6	2	0
	Domina registros personales, incluidos el adecuado manejo de portafolios, currículum vitae y ORCID	3	3	2

	Realiza presentaciones Power Point	3	4	1
	Usa bibliografía nacional e internacional	6	2	0
	Maneja la técnica computacional incluyendo acceso a sitios de Internet y bibliotecas con información relacionada con la especialidad	7	1	0
	Comprende y usa apropiadamente la informática como herramienta en la práctica médica (Manejo de bases de datos)	6	2	0
Sub total		5	2	1
TOTAL		23	22	11

ANEXO 12: CONSULTA A EXPERTOS.

Estimado colega, por tener usted un desempeño abnegable en la formación posgraduada y estar implicado de alguna manera en la formación por competencias profesionales, se le hace formalmente la solicitud de que participe activamente en el estudio que se realizará como motivo de tesis doctoral del Dr. Pedro Del Valle Llufrío en el Hospital Clínico Quirúrgico “Comandante Faustino Pérez” de Matanzas, para diseñar un modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología, que al implementarse permita mejorar el desempeño profesional en respuesta a las exigencias del modelo del egresado.

Si está usted de acuerdo tiene un plazo de 21 días para dar su respuesta a la siguiente dirección electrónica: pedrodv.mtz@infomed.sld.cu

Si su respuesta es afirmativa será usted sometido a una encuesta que dictaminará su nivel de competencia sobre el tema en cuestión, en caso de ser alto o medio, recibirá por parte del autor de la investigación la confirmación de su participación y los siguientes pasos a seguir, en su mayoría vía electrónica debido a la complejidad de la situación laboral y social por la pandemia de la COVID- 19.

Gracias por su ayuda calificada.

Encuesta para la selección de expertos

Distinguido colega: Por ser usted un prestigioso profesional en relación con la formación de recursos humanos en salud, someto a su consideración el diseño de un modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología en la provincia Matanzas.

2. En la tabla 2, marque con una X, cuáles son las fuentes de argumentación para ofrecer criterios acerca del tema.

Tabla 2

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN	Grado de influencia de cada una de las fuentes en sus criterios		
	A (alto)	M (medio)	B (bajo)
Análisis teóricos realizados por usted	0,3	0,2	0,1
Su experiencia obtenida	0,5	0,4	0,2
Trabajos de autores nacionales	0,05	0,05	0,05
Trabajos de autores extranjeros	0,05	0,05	0,05
Su conocimiento del estado del problema en Cuba y el extranjero	0,05	0,05	0,05
Su intuición	0,05	0,05	0,05

3. A continuación se pone a su consideración un grupo de frases que valoran diferentes indicadores del Modelo de competencias profesionales específicas en el desempeño profesional de los residentes en Gastroenterología propuesto.

Leyenda:

I – Inadecuado

BA – Bastante Adecuado

PA – Poco Adecuado

MA – Muy Adecuado

A – Adecuado

Instrucciones: Para recopilar su opinión marque con (X) el juicio o valoración que más se acerque a la suya según los ítems siguientes.

No.	Ítems	I	PA	A	BA	MA
1	El Modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología, revela su pertinencia social de forma...					
2	Los elementos que estructuran el Modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología, a mi consideración son...					
3	El vínculo que se muestra entre el Modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología propuesto y el mejoramiento del desempeño profesional, evidencian ser...					
4	Las relaciones que se expresan entre la formación de las especialidades médicas, de forma particular en Gastroenterología, el desarrollo de las competencias profesionales específicas para la formación de este residente y su mejor desempeño profesional en respuesta a las exigencias del modelo del egresado, a su juicio son...					
5	El carácter dinámico de la educación en el trabajo como principio y formas de organizar el proceso formativo de la formación de posgrado desde el Modelo de competencias					

	profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología, se muestra como...					
6	La estructura del Modelo de competencias profesionales específicas compuesto por el marco epistemológico, los objetivos, el contexto social en el que se inserta el sistema, su representación gráfica y las formas de instrumentación y sus relaciones, se manifiesta como algo...					
7	El marco epistemológico del Modelo de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología, se valora como...					
8	Los objetivos del Modelo pedagógico de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología, se valora como...					
9	La definición operacional de las competencias profesionales identificadas como docentes, laborales (clínicas, comunicativas, endoscópicas, epidemiológicas), gerencial e investigativa, se valora como...					
10	La relación de las competencias profesionales identificadas como docentes, laborales (clínicas, comunicativas, endoscópicas, epidemiológicas), gerencial e investigativa, con las funciones y los principales modos de actuación que la componen, las enjuicia como...					

¿Desea agregar otro elemento que deba ser considerado en la valoración del Modelo de competencias profesionales específicas propuesto, para el desarrollo del programa académico de la residencia en Gastroenterología? En caso afirmativo tenga el gusto de referirlo a continuación.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA CONSULTA A EXPERTOS

- Tabla con el reconocimiento del coeficiente de conocimientos o de información sobre el tema que tienen los expertos consultados.

Al tener sus respuestas se calcula el Coeficiente de Conocimiento o Información (Kc), a través de la fórmula: $Kc = \frac{n}{10}$ Kc: Coeficiente de Conocimiento o Información

n: Rango seleccionado por el experto

Expertos	Valor reconocido de información											Kc
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1											x	1
2											x	1
3										x		0,9
4									x			0,8
5									x			0,8
6										x		0,9
7										x		0,9
8									x			0,8
9											x	1
10									x			0,8
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	3	0,89

- Tabla con el reconocimiento del coeficiente de argumentación que tienen los expertos consultados. (Ka) $Ka = \sum ni = (n1 + n2 + n3 + n4 + n5 + n6)$

Donde: Ka: Coeficiente de Argumentación

ni : Valor correspondiente a la fuente de argumentación i (1 hasta 6)

Expertos	Valores de las fuentes de argumentación						Ka
	1	2	3	4	5	6	
1	0,3	0,2	0,05	0,05	0,05	0,05	0,7
2	0,2	0,2	0,05	0,05	0,05	0,05	0,6
3	0,2	0,3	0,05	0,05	0,05	0,05	0,7
4	0,3	0,3	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
5	0,3	0,3	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
6	0,3	0,3	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
7	0,3	0,3	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
8	0,3	0,3	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
9	0,2	0,2	0,05	0,05	0,05	0,05	0,6
10	0,3	0,3	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8

- Tabla con el nivel de fundamentación del tema a estudiar y autoevaluar

Fuentes de argumentación o fundamentación	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por usted	0,3	0,2	0,1
Su experiencia obtenida	0,5	0,4	0,2
Trabajos de autores nacionales	0,05	0,05	0,05
Trabajos de autores extranjeros	0,05	0,05	0,05
Su conocimiento del estado del problema en el extranjero	0,05	0,05	0,05
Su intuición	0,05	0,05	0,05

- Tabla con el reconocimiento del coeficiente de competencia que tienen los expertos consultados. $(K) = 0,5 (Kc + Ka)$ Donde: K: Coeficiente de Competencia

Kc: Coeficiente de Conocimiento

Ka: Coeficiente de Argumentación

$Ka = \frac{1}{n} (n_1 + n_2 + n_3 + n_4 + n_5 + n_6)$ Donde: Ka: Coeficiente de Argumentación

ni: Valor correspondiente a la fuente de argumentación i (1 hasta 6)

Posterior a la obtención de los resultados, se valora según el método usado:

$0,8 < K < 1,0$ K- Alto

$0,5 < K < 0,8$ K- Medio

$K < 0,5$ K- Bajo

Resultados obtenidos por expertos				
Expertos	Kc	Ka	K	Valoración
1	1	0,7	0,85	Alto
2	1	0,6	0,8	Alto
3	0,9	0,7	0,8	Alto
4	0,8	0,8	0,8	Alto
5	0,8	0,8	0,8	Alto
6	0,9	0,8	0,85	Alto
7	0,9	0,8	0,85	Alto
8	0,8	0,8	0,8	Alto
9	1	0,6	0,8	Alto
10	0,8	0,8	0,8	Alto
Total	0,89	0,74	0,82	Alto

Los 10 seleccionados como expertos tienen K alto para emitir criterios sobre el tema investigado.

- Tablas de frecuencias de respuestas a las consultas a los expertos

Tabla de Frecuencia absoluta (Fi)						
Ítems	C1 Muy adecuado	C2 bastante adecuado	C3 adecuado	C4 poco adecuado	C5 NO adecuado	Total
1	9	1	0	0	0	10
2	8	1	1	0	0	10
3	10	0	0	0	0	10
4	8	0	2	0	0	10
5	9	1	0	0	0	10
6	7	2	1	0	0	10
7	9	1	0	0	0	10
8	10	0	0	0	0	10
9	8	1	1	0	0	10
10	9	1	0	0	0	10

- Tabla de Frecuencia acumulada sumativa

Dónde: $(F_i) = \text{Valor } C1 + C2 + C3 + C4 + C5$

Ítems	C1 Muy adecuado	C2 bastante adecuado	C3 adecuado	C4 poco adecuado	C5 NO adecuado
1	9	10	10	10	10
2	8	9	10	10	10
3	10	10	10	10	10
4	8	8	10	10	10
5	9	10	10	10	10
6	7	9	10	10	10
7	9	10	10	10	10
8	10	10	10	10	10
9	8	9	10	10	10
10	9	10	10	10	10

- Tabla de Frecuencia acumulada sumativa relativa $(N_i)=F_i/10$

Ítems	C1 Muy adecuado	C2 bastante adecuado	C3 adecuado	C4 poco adecuado	C5 NO adecuado
1	0,90	1,00	1,00	1,00	1,00
2	0,80	0,90	1,00	1,00	1,00
3	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
4	0,80	0,80	1,00	1,00	1,00
5	0,90	1,00	1,00	1,00	1,00
6	0,70	0,90	1,00	1,00	1,00
7	0,90	1,00	1,00	1,00	1,00
8	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
9	0,80	0,90	1,00	1,00	1,00
10	0,90	1,00	1,00	1,00	1,00

- Tabla de determinación de las imágenes

Ítems	C1	C2	C3	C4	C5	Suma	Promedio	N-P
1	1.28	3.49	3.49	3.49	3.49	15.24	3.05	-0.14
2	0.84	1.28	3.49	3.49	3.49	12.59	2.52	0.39
3	3.49	3.49	3.49	3.49	3.49	17.45	3.49	-0.58
4	0.84	0.84	3.49	3.49	3.49	12.15	2.43	0.48
5	1.28	3.49	3.49	3.49	3.49	15.24	3.05	-0.14
6	0.52	1.28	3.49	3.49	3.49	12.28	2.46	0.45
7	1.28	3.49	3.49	3.49	3.49	15.24	3.05	-0.14
8	3.49	3.49	3.49	3.49	3.49	17.45	3.49	-0.58
9	0.84	1.28	3.49	3.49	3.49	12.59	2.52	0.39
10	1.28	3.49	3.49	3.49	3.49	15.24	3.05	-0.14
Puntos de Corte	1.52	2.56	3.49	3.49	3.49	145.48	29,11	

N= promedio de la suma de los promedios (29,11/10)

N=2,91

- Tabla de la valoración de los criterios de expertos por Ítems

Ítems	Valor del paso N-P	Categoría
1	-0,14	Muy Adecuado
2	0,39	Muy Adecuado
3	-0,58	Muy Adecuado
4	0,48	Muy Adecuado
5	-0,14	Muy Adecuado
6	0,45	Muy Adecuado
7	-0,14	Muy Adecuado
8	-0,58	Muy Adecuado
9	0,39	Muy Adecuado
10	-0,14	Muy Adecuado

- Determinación del nivel de consenso de la primera vuelta de la consulta a expertos

según la fórmula.

$$C = \left(1 - \left(\frac{V_n}{V_t} \right) \right) \times 100$$

Donde: C es coeficiente de concordancia, Vn votos negativos y Vt votos totales.

Regla de decisión: Si $C > 75\%$, hay consenso. En caso de que no haya consenso $C < 75\%$, se deberá hacer otra ronda de consulta, realizándose las modificaciones y aclaraciones necesarias que permitan obtener consenso entre los expertos.

ANEXO 13: ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS RESULTADOS EN LA OBSERVACIÓN AL DESEMPEÑO DE LOS RESIDENTES EN GASTROENTEROLOGÍA POR DIMENSIONES.

La valoración de la significación de los cambios que ocurren en el desempeño se realiza con la utilización de la prueba de Chi cuadrado ponderado, con un nivel de significación de $\alpha = 0,01$, es decir, un 99% de fiabilidad.

Para el análisis comparativo se considera que la Hipótesis Nula (H_0), el modelo de competencias profesionales específicas propuesto para la formación de los especialistas en Gastroenterología no contribuye al mejoramiento del desempeño profesional de los mismos en la provincia de Matanzas.

La Hipótesis de trabajo (H_1) explica que el modelo de competencias profesionales específicas propuesto para la formación de los especialistas en Gastroenterología, contribuye al mejoramiento del desempeño profesional de los mismos en la provincia de Matanzas.

Se utiliza la fórmula para el cálculo de Chi cuadrado (χ^2): $\chi^2 = \frac{(A - D)^2}{A + D}$

Donde:

A: es la cantidad de residentes con cambios positivos ocurridos en su desempeño a partir de la ejecución del modelo de competencias profesionales específicas.

D: es la cantidad de residentes sin cambios positivos ocurridos en su desempeño a partir de la ejecución del modelo de competencias profesionales específicas.

Competencias profesionales específicas	Descripción	Entrada		Salida		Chi cuadrado	Cambio
		Bueno	Malo	Bueno	Malo		
Docentes	Demostrar habilidades para planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades docentes	3	5	5	3	0.10	S
	Participar en actividades de formación académica y de superación profesional	8	0	8	0	0.10	S
	Participar activamente en la formación académica del resto del personal (técnicos y licenciados)	3	5	5	3	0.10	S
	Participar en las charlas educativas y llenado de los consentimientos informados de procedimientos endoscópicos a pacientes y familiares	8	0	8	0	0.10	S
	Utilizar los métodos de enseñanza en las ciencias médicas: el método clínico, el método	5	3	6	2	0.00	S

	epidemiológico, el enfoque social y la enseñanza basada en problemas						
	Utilizar los medios informáticos y el desarrollo tecnológico en beneficio docente	4	4	5	3	0.00	S
	Demostrar habilidades para dirigir el proceso formativo desde los escenarios de la educación en el trabajo	4	4	5	3	0.00	S
	Participar en el desarrollo del banco de problemas de salud propios de la especialidad	3	5	6	2	0.40	S
	Contribuir con sus investigaciones al desarrollo de las líneas investigativas de la especialidad, tanto asociada a programas o institucionales	8	0	8	0	0.10	S
Clínicas	Asumir responsabilidades directas en la atención integral a las personas, familias a él asignados	5	3	7	1	0.10	S
	Comprender y reconocer los efectos,	5	3	6	2	0.00	S

mecanismos y manifestaciones de la enfermedad sobre la estructura y función del cuerpo humano							
Anamnesis próxima y remota relacionada a enfermedades prevalentes no gastroenterológicas	5	3	7	1	0.10	S	
Historia clínica (anamnesis próxima y remota) de enfermedades gastrointestinales, pancreáticas, hepáticas y biliares	5	3	6	2	0.00	S	
Examen físico general completo con énfasis en signos malabsortivos, daño hepático crónico, secundarios a hipertensión portal y segmentario abdominal	5	3	7	1	0.10	S	
Evaluación nutricional	4	4	6	2	0.10	S	
Fisiopatología de las enfermedades gastrointestinales, pancreáticas y hepáticas	4	4	7	1	0.40	S	

	Interpretación de hallazgos clínicos	5	3	6	2	0.00	S
	Poner en práctica conocimientos básicos de medicina "alternativa"	5	3	7	1	0.10	S
	Realizar tacto rectal	8	0	8	0	0.10	S
	Realizar historia clínica pediátrica incluyendo la entrevista de la madre del paciente	6	2	8	0	0.10	S
	Evaluar las repercusiones sistemáticas de enfermedades gastrointestinales, hepáticas y pancreáticas	7	1	8	0	0.00	S
	Indicar la terapéutica más adecuada de los procesos agudos y crónicos más prevalentes, así como de los enfermos en fase terminal	5	3	7	1	0.10	S
	Saber utilizar y valorar críticamente las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y sanitaria	5	3	6	2	0.00	S

	Realizar diagnóstico temprano y brinda atención médica en forma oportuna y continua	6	2	7	1	0.00	S
	Brindar atención médica de urgencia	8	0	8	0	0.10	S
	Demostrar habilidades en orientar y realizar actividades de rehabilitación	5	3	7	1	0.10	S
	Decidir la realización de interconsultas con otras especialidades de acuerdo al nivel de complejidad del problema de salud	4	4	7	1	0.40	S
	Aplicar práctica de conceptos nutricionales relacionados con alimentación balanceada y estilos de vida saludables	4	4	6	2	0.10	S
Endoscópicas	Velar y participar activamente de forma sistemática en que se cumpla el cuidado y mantenimiento de los equipos y su protección	1	7	5	3	0.90	S
	Velar y participar activamente en el cumplimiento estricto de las normas de limpieza	2	6	5	3	0.40	S

y desinfección de los equipos endoscópicos							
Realizar endoscopia digestiva superior diagnóstica	4	4	6	2	0.10	S	
Realizar biopsia del tracto digestivo superior	7	1	8	0	0.00	S	
Realizar test de ureasa	8	0	8	0	0.10	S	
Realizar cromoendoscopia en el tracto digestivo superior	1	7	4	4	0.40	S	
Realizar duodenoscopias	1	7	4	4	0.40	S	
Realizar colonoscopia diagnóstica	6	2	8	0	0.10	S	
Realizar biopsia del tracto digestivo inferior	7	1	8	0	0.00	S	
Realizar cromoendoscopia en el tracto digestivo inferior	2	6	7	1	1.60	S	
Realizar rectosigmoendoscopia	8	0	8	0	0.10	S	
Realizar biopsia hepática	1	7	4	4	0.40	S	
Realizar dilataciones esofágicas.	3	5	6	2	0.40	S	
Realizar esclerosis de várices en el tracto	1	7	4	4	0.40	S	

digestivo superior						
Realizar ligadura de várices en el tracto digestivo superior	1	7	4	4	0.40	S
Realizar extracción de cuerpo extraño en el tracto digestivo superior	5	3	7	1	0.10	S
Realizar esclerosis de lesiones sangrantes en el tracto digestivo superior	2	6	6	2	0.90	S
Realizar polipeptomía en el tracto digestivo superior	5	3	7	1	0.10	S
Realizar polipeptomía en el tracto digestivo inferior	5	3	7	1	0.10	S
Realizar esclerosis de lesiones sangrantes en el tracto digestivo inferior	4	4	6	2	0.10	S
Manejar de forma adecuada los endoscopios convencionales y Videoendoscopios	3	5	7	1	0.90	S
Manejar de forma adecuada los colonoscopios	4	4	8	0	0.90	S

	convencionales y Videocolonoscopios						
	Manejar de forma adecuada los Videoduodenoscopios.	2	6	7	1	1.60	S
	Realizar instrumentación adecuada en las endoscopías del tracto digestivo superior	8	0	8	0	0.10	S
	Realizar instrumentación adecuada en las endoscopías del tracto digestivo inferior	8	0	8	0	0.10	S
	Realizar instrumentación adecuada en las colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas	3	5	7	1	0.90	S
	Manejo de las complicaciones derivadas de procedimientos endoscópicos	4	4	7	1	0.40	S
Epidemiológicas	Realizar acciones de salud con la participación activa de los pacientes y familiares, mediante: detección de riesgos, acciones de promoción, de prevención, de diagnóstico y tratamiento y	4	4	6	2	0.10	S

de rehabilitación							
Realizar acciones de promoción de salud para lograr cambios positivos en los conocimientos, hábitos de vida y costumbres higiénico-sanitarias de sus pacientes	4	4	6	2	0.10	S	
Realizar acciones de prevención de enfermedades y otros daños a la salud en sus pacientes y familiares	5	3	7	1	0.10	S	
Identificar factores de riesgo modificables, o no modificables, de las enfermedades gastroenterológicas	5	3	7	1	0.10	S	
Demostrar estar en condiciones de detectar cualquier riesgo biológico, psicológico, social y ambiental	5	3	8	0	0.40	S	
Establecer las características de la salud digestiva individual y familiar objeto de su	3	5	6	2	0.40	S	

	atención						
	Aplicar el método clínico, epidemiológico y social en el contexto de la relación individuo, familia y comunidad	3	5	7	1	0.90	S
	Demostrar habilidades y destrezas en el análisis integral de estado de salud-enfermedad a partir de la aplicación, interpretación y toma de decisiones de los exámenes clínicos, imagenológicos y sociales en el nivel de atención en que se encuentre	5	3	7	1	0.10	S
	Ejecutar las acciones de los programas nacionales de Gastroenterología	3	5	7	1	0.90	S
	Identificar factores sociales, psicológicos, ambientales y biológicos que puedan afectar el estado de salud de los pacientes y familiares	4	4	8	0	0.90	S
	Obtener y utilizar datos epidemiológicos y	3	5	7	1	0.90	S

	valorar tendencias y riesgos para la toma de decisiones sobre salud						
Comunicativas	Escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo, y comprende el contenido de esta información	6	2	7	1	0.00	S
	Redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma clara, comprensible a terceros, tanto para atención ambulatoria como para ingreso hospitalario	6	2	2	8	0.10	S
	Demostrar habilidades para comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales	4	4	6	2	0.10	S
	Establecer una buena comunicación interpersonal, que capacite para dirigirse con	4	4	7	1	0.40	S

	eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales						
	Reconocer los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo aplicar los principios éticos y las responsabilidades legales y atender al beneficio del paciente, de la familia, y la profesión, con especial atención al secreto profesional	5	3	7	1	0.10	S
	Respetar la autonomía del paciente, sus creencias y cultura, desarrollar la práctica profesional con respeto a otros profesionales de la salud	5	3	7	1	0.10	S
	Mantener contacto visual con las personas al hablar y lenguaje corporal (no verbal) adecuado	5	3	7	1	0.10	S
	Dar malas noticias como notificar	4	4	6	2	0.10	S

	complicaciones de un procedimiento (perforación endoscópica)						
	Compartir casos difíciles y pedir colaboración	4	4	7	1	0.40	S
	Lidiar con demandas y quejas	3	5	6	2	0.40	S
Gerenciales	Cumplir las actividades que se dispongan por el Sistema Nacional de Salud para situaciones excepcionales	8	0	8	0	0.10	S
	Establecer la interrelación correspondiente entre su departamento y otras especialidades y con las instituciones de la atención inmediata superior como hospitales e institutos	4	4	6	2	0.10	S
	Realizar coordinaciones intersectoriales para la solución de los problemas de salud	3	5	5	3	0.10	S
	Uso eficaz de los recursos y práctica médica ante recursos limitados	4	4	6	2	0.10	S
	Realizar acciones administrativas que	5	3	7	1	0.10	S

	garantizan la utilización óptima y movilización de los recursos del sistema para el cumplimiento de su actividad						
	Ejecutar las políticas de salud desde la administración de los procesos y servicios de salud en su radio de acción.	4	4	6	2	0.10	S
	Demostrar habilidades para coordinar el trabajo del equipo de trabajo y ejercer la administración de acuerdo a las funciones del puesto de trabajo que desempeña	4	4	5	3	0.00	S
	Realizar correctamente las hojas de cargo en consulta que permite la recolección de información estadística	7	1	8	0	0.00	S
	Realizar correctamente el llenado de modelos de importancia para evaluar los indicadores de calidad en el trabajo asistencial (reporte de	5	3	7	1	0.10	S

	reacción a medicamentos, informes endoscópicos, informes quirúrgicos)						
	Participar en el análisis de los indicadores de calidad en reuniones departamentales e institucionales	6	2	7	1	0.00	S
Investigativas	Utilizar adecuadamente el lenguaje para la comunicación con los profesionales del campo de las ciencias médicas en los métodos de la investigación	5	3	7	1	0.10	S
	Presentar su proyecto de investigación para la culminación de la especialidad ante la comisión científica y de ética de la institución a la que pertenece	7	1	8	0	0.00	S
	Dominar registros personales, incluidos el adecuado manejo de portafolios, currículum vitae y ORCID	5	3	7	1	0.10	S

	Realizar presentaciones Power Point	5	3	8	0	0.40	S
	Uso de bibliografía nacional e internacional	7	1	8	0	0.00	S
	Manejo computacional incluyendo acceso a sitios de Internet y bibliotecas con información relacionada con la especialidad	7	1	8	0	0.00	S
	Comprender y usar apropiadamente la informática como herramienta en la práctica médica (Manejo de bases de datos)	7	1	8	0	0.00	S

Resumen del análisis comparativo de los resultados en la observación al desempeño de los residentes en Gastroenterología por dimensiones.

Competencias profesionales específicas	Entrada		Salida		Chi cuadrado	Cambio
	Bueno	Malo	Bueno	Malo		
Docentes	5	3	6	2	0,00	S
Clínicas	5	3	7	1	0,10	S
Endoscópicas	4	4	6	2	0,40	S
Epidemiológicas	4	4	7	1	0,40	S
Comunicativas	5	3	7	1	0,10	S
Gerenciales	5	3	7	1	0,10	S
Investigativas	6	2	8	0	0,10	S

Leyenda:

NS: No Significativo. Indica que no hay cambios significativos en el desempeño del área de competencia o el ítem al cual corresponde. Ocurre cuando el Chi cuadrado es menor que 0.

S: Significativo. Indica que hay cambios significativos en el desempeño del área de competencia o el ítem al cual corresponde. Ocurre cuando el Chi cuadrado es igual o superior a 0, a medida que aumenta Chi mayor es el grado de significación.