

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

FACULTAD DE HUMANIDADES Y ARTES

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS DE DOCTORADO EN EDUCACIÓN

LA PRÁCTICA DOCENTE Y SU RELACIÓN CON EL EXAMEN DE HABILITACIÓN PROFESIONAL PARA EL EJERCICIO DE LA MEDICINA EN EL ECUADOR

Autor: Edgar Francisco Llanga Vargas

C.I: 0602120099

Director: Dr. Hernando María Linari

DNI:14.593.592

Año: 2024

ÍNDICE GENERAL

DECLARACIÓN xi
RESUMEN xii
CAPÍTULO I 1
EL PROBLEMA OBJETO DE ESTUDIO 1
1.1.Planteamiento del problema 1
1.1.1. Descripción general del problema 1
1.1.2. Planteamiento específico del problema 4
1.2. Justificación de la investigación 5
1.3. Sistematización operativa del estudio (preguntas de investigación) 7
1.3.1 Problema Central (Pregunta Central) 7
1.3.2. Problemas Complementarios (Preguntas Complementarias) 7
1.4. Objetivos de la investigación 8
1.4.1 Objetivo General 8
1.4.2 Objetivos Específicos 9
1.5. Hipótesis 10
1.5.1 Hipótesis Central 10
1.5.2 Hipótesis Particulares 10
1.6. Fundamentos teóricos y metodológicos del estudio investigativo 11
1.6.1 Fundamentación teórica 11
1.6.2 Fundamentación y procedimiento metodológico 12
CAPÍTULO II 15
MARCO CONCEPTUAL 15
2.1 La Práctica Docente 15
2.1.1 Aspectos definitorios de Práctica Docente 15
2.1.2 Dimensiones de la Práctica Docente 17
2.1.3 Pedagogía, Didáctica y Práctica Docente 19

2.1.4 Teorías Educativas y Enfoques Pedagógicos de la Práctica Docente..... 24
2.1.5 Modelos Educativos y Práctica Docente..... 29
2.2 Práctica docente en las Instituciones de Educación Superior de Ecuador..... 32
2.2.1 Funciones Sustantivas y Docencia en las Instituciones de Educación Superior..... 32
2.2.2 Práctica Educativa y Práctica Docente en Instituciones de Educación Superior..... 33
2.3 Práctica Docente y Modelos Educativos en las carreras de Medicina Humana de Ecuador..... 37
2.3.1 Aspectos definitorios..... 37
2.3.2 Origen de los modelos educativos en las carreras de Medicina Humana en Ecuador..... 40
2.3.3 Tipos y características de los Modelos Educativos en las carreras de Medicina Humana de Ecuador..... 45
CAPÍTULO III..... 125
MARCO REFERENCIAL Y CONTEXTUAL..... 125
3.1. Marco Referencial: Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional Médico en Ecuador..... 125
3.1.1 Aspectos generales del EHEP..... 125
3.1.2 Áreas de evaluación del EHEP..... 150
3.1.3 Aspectos técnicos y operativos de la evaluación..... 158
3.1.4 Consideraciones finales..... 169
3.2 Marco Contextual: la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH..... 170
3.2.1 La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo..... 170
3.2.2 La carrera de Medicina Humana de la ESPOCH..... 173
CAPÍTULO IV..... 177
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA..... 177
4.1 Aspectos metodológicos..... 177

4.1.1 Enfoque de la investigación 177
4.1.2 Nivel, tipo y características de la investigación 178
4.1.3 Unidades de Investigación, Instrumentos de Investigación, Universo y Muestra 180
4.2 Resultados del análisis estadístico a los Informes del CES sobre la aplicación del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP) 183
4.3 Resultados de la entrevista aplicada a los docentes de la carrera de Medicina de la ESPOCH 189
4.3.1 Situación laboral de los docentes 189
4.3.2 Años de experiencia docente en la carrera de Medicina 190
4.3.3 Tiempo de dedicación docente a la carrera de Medicina 190
4.3.4 Trabajo realizado por los docentes en otras instituciones 191
4.3.5 Resultados de aprobación/reprobación de los Médicos egresados al rendir el Examen EHEP 192
4.3.6 Rigurosidad y pertinencia académica del EHEP 193
4.3.7 Elementos generadores de niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP 194
4.3.8 Magnitud y alcance del problema de los niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP 195
4.3.9 Relación entre los resultados del EHEP y la Práctica Docente 196
4.3.10 Calificación de la calidad de la Práctica Docente 197
4.3.11 Aspectos personales o institucionales que condicionan el ejercicio de una práctica docente de calidad 198
4.3.12 Métodos, Técnicas y Recursos Didácticos utilizados en la Práctica Docente 199
4.3.13 Modelo o modelos educativos en la Práctica Docente 200
4.3.14 Recomendaciones a las autoridades del CACES, de la ESPOCH y de la carrera de Medicina para que los Médicos egresados superen eficientemente el EHEP 201
4.4 Resultados de la Encuesta aplicada a los Médicos egresados de la

carrera de Medicina de la ESPOCH..... 202
4.4.1 Información general de los encuestados 202
4.4.2 Resultados de aprobación/reprobación del EHEP..... 204
4.4.3 Aprobación/reprobación del EHEP, según intentos realizados 205
4.4.4 Calificación del EHEP..... 206
4.4.5 Elementos que generan niveles de insatisfacción en la aprobación/reprobación del EHEP..... 207
4.4.6 Apreciación de la magnitud y alcance del problema personal e institucional generado por los niveles insatisfactorios del EHEP 209
4.4.7 Nivel de acuerdo con la premisa de la relación existente entre los resultados insatisfactorios del EHEP y la inadecuada práctica Docente..... 210
4.4.8 Calificación de la calidad de la Práctica Docente 212
4.4.9 Aspectos que limitan o condicionan la Práctica Docente de calidad 213
4.4.10 Métodos de enseñanza-aprendizaje utilizados en la Práctica Docente..... 215
4.4.11 Técnicas de enseñanza-aprendizaje utilizados en la Práctica Docente..... 217
4.4.12 Recursos didácticos utilizados en la Práctica Docente 218
4.4.13 Modelo educativo o modelos educativos que subyacen en la Práctica Docente..... 220
4.4.14 Recomendaciones o sugerencias para la superación eficiente del EHEP 221
4.5 Resultados de la observación de la Práctica Docente intra aula 223
4.5.1 Métodos de enseñanza utilizados por los docentes 223
4.5.2 Técnicas de enseñanza aprendizaje utilizados por los docentes 224
4.5.3 Recursos didácticos utilizados por los docentes 225
4.5.4 Mecanismos de reforzamiento y evaluación de aprendizajes 225

4.5.5 Dominio de conocimiento científico y de control estudiantil 226
4.5.6 Características pedagógicas del aula y del ambiente laboral 227
4.5.7 Participación y actitud estudiantil 228
4.5.8 Contribución docente a la formación axiológica del estudiante 228
4.6 Conclusiones, Verificación de Hipótesis y Recomendaciones . 229
4.6.1 Conclusiones 230
4.6.2 Verificación de Hipótesis 234
4.6.3 Recomendaciones 238
Bibliografía 242

ÍNDICE DE TABLAS

Cuadro 1. Definiciones relevantes de Práctica Docente 16
Cuadro 2. Dimensiones de la Práctica Docente 18
Cuadro 3. Definición y características de la Pedagogía..... 20
Cuadro 4. Corrientes Pedagógicas Contemporáneas 21
Cuadro 5. Enfoques Didácticos 23
Cuadro 6. Teorías educativas y de los enfoques pedagógicos que subyacen en la Práctica Docente 26
Cuadro 7. Modelos Educativos..... 30
Tabla 8. Porcentaje de preguntas de Medicina Interna 151
Tabla 9. Porcentaje de preguntas de pediatría..... 153
Tabla 10. Porcentaje de preguntas de Gineco – Obstetricia 154
Tabla 11. Porcentaje de preguntas de Cirugía..... 156
Tabla 12. Porcentaje de preguntas de Salud Mental..... 157
Tabla 13. Porcentaje de preguntas de Bioética 158
Tabla 14. Tipología de preguntas 168
Tabla 15. Datos informativos de la ESPOCH..... 170
Tabla 16. Oferta académica de Pregrado de la ESPOCH 171
Tabla17. Datos informativos de la carrera de Medicina de la ESPOCH 173
Tabla 18. Filosofía de Gestión y Objetivos institucionales..... 174
Tabla 19. Estadísticas de la planta estudiantil 175
Tabla 20. Universo, Muestra e Instrumentos de Investigación 181
Tabla 21. Sistematización de resultados del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional de los Médicos egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH y Cohorte Nacional. Años: 2019-2024 183
Tabla 22. Estadísticas descriptivas de las calificaciones del EHEP obtenidas por los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH y Cohorte Nacional. Año 2024*..... 185
Tabla 23. Resultados del EHEP de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH y Cohorte Nacional. Año 2024*..... 186
Tabla 24. Resultados de Aprobación del EHEP por parte de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH, ordenados por el número de presentaciones registradas por los evaluados. Año 2024 188
Tabla 25. Egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH con calificación de No Aprobación, ordenados por el número de presentaciones registradas por los evaluados. Año 2024* 188

Tabla 26. Verificación de Hipótesis Particulares 234
Tabla 27. Verificación de Hipótesis Central..... 237
Tabla 28. Propuesta de Programa de Maestría..... 239
Tabla 29. Propuesta de Programa de Educación Continua 240
Tabla 30. Propuesta de Seminario-Taller 241

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 189
Situación laboral de los docentes de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH..... 189
Gráfico N° 2 190
Años de experiencia docente en la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH 190
Gráfico N° 3 191
Tiempo de dedicación docente a la carrera de Medicina Humana 191
Gráfico N° 4 192
Trabajo del Docente en otras instituciones..... 192
Gráfico N° 5 203
Gráfico N° 6 204
Situación laboral actual de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH 204
Gráfico N° 7 205
Resultados de aprobación/reprobación del EHEP por parte de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH. Año 2024* 205
Gráfico N° 8 206
Resultados de aprobación/reprobación del EHEP, según intentos de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH*..... 206
Gráfico N° 9 207
Calificación del EHEP por parte de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH 207
Gráfico N° 10..... 209
Elementos que generan niveles de insatisfacción en la aprobación/reprobación del EHEP por parte de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH..... 209
Gráfico N° 11..... 210
Apreciación general de los egresados acerca de la magnitud y alcance del problema personal e institucional generado por los niveles insatisfactorios del EHEP 210
Gráfico N° 12..... 211
Nivel de acuerdo de los egresados con la premisa de que los resultados del EHEP están relacionados a la inadecuada Práctica Docente 211
Gráfico N° 13..... 213
Calificación de los egresados acerca de la calidad de la Práctica Docente

en la carrera de Medicina de la ESPOCH..... 213
Gráfico N° 14..... 214
Aspectos que limitan o condicionan el ejercicio de una Práctica Docente de mejor calidad en la carrera de Medicina de la ESPOCH..... 214
Gráfico N° 15..... 216
Métodos de enseñanza-aprendizaje que utilizan los profesores en su Práctica Educativa cotidiana 216
Gráfico N° 16..... 218
Técnicas de enseñanza-aprendizaje que utilizan los profesores en su Práctica Educativa cotidiana 218
Gráfico N° 17..... 219
Recursos didácticos de enseñanza-aprendizaje que utilizan los profesores en su Práctica Docente cotidiana 219
Gráfico N° 18..... 221
Modelo educativo o modelos educativos que subyacen en la Práctica Docente en la carrera de Medicina de la ESPOCH 221
Gráfico N° 19..... 222
Recomendaciones o sugerencias a las autoridades del CACES, de la ESPOCH y de la carrera de Medicina para que los egresados superen eficientemente el Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP)..... 222

DECLARACIÓN

"Declaro que el material incluido en esta tesis es original, producto de mi propio trabajo por lo que no constituye plagio. En él se identifican explícitamente las contribuciones de otros. No ha sido presentado, en forma parcial o total, como una tesis en ésta u otra institución"

RESUMEN

Para esta disertación doctoral se parte de cierta documentación y análisis previos que dejan claro cómo en el contexto ecuatoriano y, particularmente, en la última década ha habido un aumento de la demanda de egresados del bachillerato que desean incorporarse a la carrera de Medicina Humana. En ese sentido se renueva constantemente el debate acerca de las dificultades tanto para acceder a la carrera como para ejercer, una vez graduados. Al respecto, conviene recordar que, al momento de terminar los estudios, los médicos graduados –para ejercer su profesión– deben presentarse y aprobar un Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP) regentado por el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES).

Es el caso que, en los últimos años, los Médicos egresados de las Carrera de Medicina Humana de la Escuela Superior Politécnica del Chimborazo (ESPOCH) presentan dificultades al momento de aprobar el Examen de Habilitación Profesional (EHEP) y ello ha generado una preocupación institucional respecto a las razones por las que esta situación se está presentando cada vez con mayor frecuencia. Al respecto, uno de los elementos de análisis del problema descrito apunta a la necesidad de investigar la importancia de la praxis docente en los resultados del EHEP.

Concretamente, en este trabajo se planteó como objetivo "determinar la relación existente entre la calidad de la práctica docente en la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH y los niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación de los egresados del Examen de Habilitación Profesional". Con ese fin se procedió a identificar la existencia de elementos internos y externos que afectan el éxito en la

presentación del EHP por parte de los médicos egresados de las Carrera de Medicina Humana de la Escuela Superior Politécnica del Chimborazo (ESPOCH).

El estudio se sustenta en el enfoque mixto de la investigación científica operacionalizado a través de un diseño metodológico de tipo descriptivo, correlacional y transversal, al asumirse el abordaje de la situación problémica concreta que se suscita en un tiempo determinado. La información empírica resultante de la aplicación de instrumentos cuantitativos es complementada y contrastada con la información vivencial originada en las experiencias de los sujetos inmersos en el estudio, posibilitando de esta forma la triangulación de la investigación.

Entre los hallazgos más importantes de este estudio se constató que la aplicación del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional de los Médicos egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH refleja que el 85% de ellos aprueba el examen. Entre los factores identificados en esta situación se mencionan: ciertas deficiencias en la práctica docente, inconsistencias e incoherencias en la articulación de las asignaturas, escasos convenios institucionales para el desarrollo de las prácticas preprofesionales del estudiante, débil articulación de la planificación microcurricular de los docentes.

Palabras claves: carrera de Medicina Humana, práctica docente, examen de habilitación profesional

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA OBJETO DE ESTUDIO

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Descripción general del problema

En los últimos años se ha incrementado la demanda de bachilleres ecuatorianos que aspiran cursar estudios en la carrera de Medicina Humana, frente a lo cual se ha ampliado la oferta académica a 22 instituciones de educación superior del país. Empero, el acceso a las carreras de Medicina resulta difícil puesto que los postulantes deben someterse a las pruebas de admisión Transformar Senescyt, test evaluativo que selecciona y viabiliza el ingreso de los estudiantes de mayor puntuación. Bajo estas condiciones el aumento progresivo de la oferta académica de carreras de Medicina por parte de las IES ha beneficiado y fortalecido el área de salud, ya que el incremento de profesionales médicos se traduce en mejor asistencia sanitaria y mayor cobertura en el sistema de salud ecuatoriano.

Sin embargo, al momento de terminar los estudios los médicos graduados para ejercer su profesión deben presentarse y aprobar un Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP) regentado por el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES) que fundamenta su aplicación al amparo de la Ley Orgánica de

Educación Superior, LOES (2018), que en el artículo correspondiente textualmente sostiene:

> "Art. 104.- Examen de habilitación.- El Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, desarrollará un examen de habilitación para el ejercicio profesional, en aquellas carreras que pudieran comprometer el interés público, poniendo en riesgo esencialmente la vida, la salud y la seguridad de la ciudadanía" (Asamblea Nacional de Ecuador, 2018)

Es así como los médicos egresados de las 22 carreras de Medicina Humana ofertadas por las distintas Universidades y Escuelas Politécnicas del Ecuador deben someterse a esta prueba final que asume carácter obligatorio, misma que a juzgar por los resultados publicados por el CACES no son del todo satisfactorios, generándose incertidumbre y malestar en el grupo de evaluados reprobados, quienes forzosamente deberán seguir sometiéndose a la evaluación del EHEP cuantas veces sean necesarias hasta que logren su aprobación.

El enfoque de la evaluación del EHEP se fundamenta en el diagnóstico, tratamiento, pronóstico, prevención y rehabilitación, donde el cuestionario presenta preguntas de opción múltiple de respuesta. Además de la tipología y áreas distintas de estudio, el examen acopia necesidades prioritarias que se enmarcan en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS). Para la aprobación del EHEP el CACES establece como calificación mínima el 70 por ciento de aciertos del total de preguntas formuladas.

Entre marzo de 2019 y agosto de 2024 el CACES planificó siete evaluaciones a los egresados de las carreras de Medicina Humana a nivel nacional, ejecutándose dos evaluaciones por año, habiéndose registrado promedios globales en estos seis años de 74,67% de aprobación y de 25,33% de No Aprobación. La estadística descriptiva establece con claridad que el problema de la no aprobación del EHEP adquiere dimensiones nacionales.

Se han esbozado tentativas de explicación del problema que reflejan visiones distintas de los actores involucrados. Los egresados señalan que el EHEOP rebaza la formación académica recibida; que no existe un programa de capacitación institucional previo a la ejecución del examen; que no existe transparencia ni fiabilidad en el software utilizado para el procesamiento de las calificaciones; denuncian la realización de eventos de capacitación para el examen por parte de organismos no oficiales que exigen cobros elevados solo accesibles a grupos preferenciales. Los profesores de manera reservada sostienen que los egresados no se preparan adecuadamente para el examen y que resultaría necesaria una estandarización del examen en base a criterios internacionales. Por su parte el CACES recomienda a las autoridades y directivos de las distintas carreras de medicina del país el inicio de estudios investigativos que permitan identificar los factores causales del problema, con énfasis en la recopilación de información empírica de la relación existente entre la práctica docente y los resultados del EHEP.

En este marco de análisis cabe puntualizar que la carrera de Medicina Humana de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH) como parte integrante de las 22 carreras de Medicina que ofertan las IES del Ecuador, también afronta esta problemática, motivo por el cual se constituye para efectos de la presente investigación en el contexto académico de análisis y cuyo objeto de estudio se focaliza en la potencial relación entre la práctica docente y los resultados del EHEP.

1.1.2. Planteamiento específico del problema

En los últimos seis años (2019-2024) los Médicos egresados de las Carrera de Medicina Humana de la Escuela Superior Politécnica del Chimborazo (ESPOCH) presentan dificultades al momento de aprobar el Examen de Habilitación Profesional (EHEP). Las últimas siete evaluaciones realizadas por el CACES, entre marzo de 2019 y agosto de 2024, determinan un promedio global de aprobación del 84,5% y de No Aprobación/Anulación del 15,5%. Empero, la mayor parte de evaluados aprobados apenas superan el mínimo requerido que es del 70%, razón por la que se considera a esta situación como una realidad académica poco satisfactoria constituyéndose en un problema institucional.

Frente a este hecho preocupante, las directrices señaladas desde el CACES han venido sugiriendo tiempo atrás la aplicación de nuevas estrategias metodológicas para la enseñanza que posibiliten la generación de aprendizajes significativos, valederos en el transcurso del tiempo. Pese a ello, y especialmente a raíz de la última evaluación realizada en el mes de agosto de 2024, los resultados demuestran que persiste el problema

puesto que la información empírica testimonia que el 15% de evaluados reprueban el EHEP, problema que se agudiza al acumularse los grupos de egresados no promovidos de varias promociones, mismos que han reprobado por más de una ocasión.

Esta situación de reprobación de los egresados del EHEP no solo implica que los médicos ya graduados no puedan ejercer la profesión en el país, sino que pone en tela de duda la pertinencia de la práctica docente universitaria. Si bien es cierto el problema se reproduce de manera similar en todas las carreras de Medicina Humana del país a juzgar por la información estadística expuesta por el CACES, sin embargo, el estudio se focaliza de manera particular en la carrera de Medicina de la ESPOCH en razón de la exigencia institucional por conocer los resultados del estudio investigativo que posibiliten la implementación de correctivos necesarios, amén que dichos resultados se proyecten en beneficio de las demás carreras de Medicina Humana del Ecuador que padecen el mismo problema.

1.2. Justificación de la investigación

Los egresados de las carreras de Medicina, Enfermería y Odontología que ofertan las distintas IES del Ecuador deben rendir el Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP), requisito *sine qua non* establecido en la Ley Orgánica de la Educación Superior (LOES) en consideración que las carreras mencionadas pueden comprometer el interés público, poniendo en riesgo la vida, la salud y la seguridad de la ciudadanía. Pero a más de poseer sustento legal, la

ejecución del EHEP se fundamenta en una responsabilidad ética y moral que el Estado ecuatoriano tiene con la sociedad para asegurar la calidad en los servicios de salud, siendo el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES) el organismo oficial encargado de la planificación y ejecución del examen señalado. El EHEP tiene como objetivo principal garantizar a la ciudadanía ecuatoriana que los profesionales graduados de las carreras del campo de la salud tengan los conocimientos necesarios para ejercer la profesión.

Los resultados de la aplicación del EHEP en la carrera de Medicina Humana de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH) no pueden ser catalogados de exitosos, pues las estadísticas descriptivas de la última evaluación de agosto de 2024 señalan que el 85,54% de los médicos egresados alcanzaron calificación de Aprobación, tras varios intentos, mientras que el restante 14,46% aparece como No Aprobado, problema que persiste incluso tras varios intentos de presentación. Esta realidad insatisfactoria está caracterizada no solo por los porcentajes de reprobación, sino, por las bajas calificaciones (entre 70 y 80 puntos) que alcanzan los aprobados, situación que aunque resulta legal, deslegitima el ejercicio de una profesión como la medicina de la cual la sociedad expone fuertes requerimientos y elevados niveles de confiabilidad.

La situación problémica descrita es motivo de preocupación e interés institucional, ya que autoridades de la ESPOCH y directivos de la carrera de Medicina expresan la necesidad de realizar un estudio investigativo, especialmente direccionado a encontrar una posible relación

entre la práctica docente con los resultados del EHEP, que a criterio del CACES podrían proporcionar respuestas o explicaciones. El CACES sustenta sus recomendaciones en estudios preliminares y superficiales realizados en otros contextos académicos similares, en donde se señala la necesidad de investigar los procesos de enseñanza y de aprendizaje en la formación de los Médicos, a fin de conocer a cabalidad las características del ejercicio educativo, especialmente en las áreas que son evaluadas por el CACES como son: Medicina Interna, Pediatría, Gineco–obstetricia, Cirugía, Salud Mental y Bioética, donde resulta urgente conocer y evaluar los procesos metodológicos de enseñanza-aprendizaje, los mecanismos de evaluación y el modelo educativo que subyace en la práctica docente cotidiana, todo ello direccionado a establecer una posible relación con los resultados poco satisfactorios derivados del EHEP.

1.3. Sistematización operativa del estudio (preguntas de investigación)

1.3.1 Problema Central (Pregunta Central)

¿Qué relación existe entre la calidad de la práctica docente en la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH y los niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación de los egresados del Examen de Habilitación Profesional?

1.3.2. Problemas Complementarios (Preguntas Complementarias)

PC1: ¿Qué consecuencias genera la actual práctica docente en la aprobación del EHP al que se someten los egresados de la carrera de medicina?

PC2: ¿Existen elementos internos y externos que generan niveles insatisfactorios de aprobación del EHP con magnitud y alcance extensivo a otras carreras de Medicina del país?

PC3: ¿Existen concordancias o diferencias en las opiniones de docentes y egresados respecto a la pertinencia del actual EHP y en la emisión de recomendaciones y sugerencias para su mejoramiento?

PC4: ¿Existe una relación cercana entre la deficitaria práctica docente y los resultados poco satisfactorios de aprobación del EHP matizada por la subsistencia de aspectos institucionales y personales que limitan el accionar del docente?

PC5: ¿Qué modelo o modelos educativos subyacen en la práctica docente cotidiana caracterizada por la selección y uso de métodos, técnicas y recursos didácticos en el proceso de enseñanza-aprendizaje?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación existente entre la calidad de la práctica docente en la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH y los niveles

insatisfactorios de aprobación/reprobación de los egresados del Examen de Habilitación Profesional

1.4.2 Objetivos Específicos

OE1: Diagnosticar las consecuencias que genera la actual práctica docente en la aprobación del EHP al que se someten los egresados de la carrera de medicina

OE2: Identificar la existencia de elementos internos y externos que generan niveles insatisfactorios de aprobación del EHP con magnitud y alcance extensivo a otras carreras de Medicina del país

OE3: Establecer las concordancias o diferencias en las opiniones de docentes y egresados respecto a la pertinencia del actual EHP y en la emisión de recomendaciones y sugerencias para su mejoramiento

OE4: Determinar la existencia de una relación cercana entre la deficitaria práctica docente y los resultados poco satisfactorios de aprobación del EHP matizada por la subsistencia de aspectos institucionales y personales que limitan el accionar del docente

OE5: Identificar el modelo o modelos educativos que subyacen en la práctica docente cotidiana caracterizada por la selección y uso de métodos, técnicas y recursos didácticos en el proceso de enseñanza-aprendizaje

1.5. Hipótesis

1.5.1 Hipótesis Central

Los niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del Examen de Habilitación Profesional (EHP) por parte de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH se encuentran estrechamente relacionados a deficiencias en la práctica docente, sin embargo, el problema adquiere matices institucionales al advertirse la presencia de una serie de aspectos y elementos que de manera combinada conspiran para el desarrollo de un ejercicio educativo de calidad

1.5.2 Hipótesis Particulares

HP1: Los resultados insatisfactorios de aprobación del EHP por parte de los egresados de la carrera de Medicina son consecuencia de una serie de factores, entre ellos, la limitada calidad de la práctica docente

HP2: Existe una combinación de elementos internos y externos que generan niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHP, con una magnitud y alcance que se extiende a todas las carreras de Medicina del país

HP3: Existen opiniones divididas entre docentes y egresados respecto a la calificación de pertinencia del actual EHP, hecho que conlleva a la emanación de una serie de recomendaciones o sugerencias discordantes para su mejoramiento

HP4: Existe una relación cercana entre las deficiencias de la práctica docente y los resultados poco satisfactorios del EHP, dada la subsistencia de aspectos institucionales y/o personales que limitan el ejercicio educativo de mejor calidad

HP5: Los métodos, técnicas y recursos didácticos utilizados por los docentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje, algunos de corte tradicional y otros modernos e innovadores, reflejan la existencia de una práctica docente en la que subyacen de manera combinada varios modelos educativos

1.6. Fundamentos teóricos y metodológicos del estudio investigativo

1.6.1 Fundamentación teórica

A diferencia del paradigma positivista clásico que sostiene que la "realidad es absoluta y medible" debiendo el investigador asumir una posición neutral u objetiva con apoyo de "métodos estadísticos inferenciales y descriptivos", el paradigma pos-positivista reconoce a la realidad como punto de partida de la investigación, pero que esta realidad no puede ser abordada en su totalidad o de manera absoluta de manera numérica dado el hecho de la presencia de variables en el fenómeno de estudio que responden a subjetividades de los actores involucrados. Es por ello que resulta común en el diseño metodológico de investigaciones con sustento paradigmático pos-positivista el uso combinado de métodos y técnicas cuantitativas y cualitativas.

> "El post-positivismo indica que la realidad es aprehensible de forma imperfecta por la propia naturaleza del ser humano. Los hallazgos son considerados como probables. En la metodología se pueden utilizar tanto métodos cuantitativos como cualitativos, sin embargo, estos últimos con un tinte hacia el positivismo más que al constructivismo como lo desearían los partidarios clásicos del enfoque cualitativo (Ramos, 2015)

1.6.2 Fundamentación y procedimiento metodológico

El estudio se sustenta en el enfoque mixto de la investigación científica ya que el mismo "...combina elementos de la investigación cuantitativa y cualitativa, con el fin de obtener una comprensión más integral y profunda de un fenómeno. Su complementariedad permite abordar preguntas de investigación más complejas obteniendo una comprensión más completa del objeto estudiado" (Muñoz, 2024). Los métodos cuantitativos (cuestionario) permiten la recuperación de información empírica cuantificable, mientras que los cualitativos (entrevista, observación) posibilitan la aprehensión de información subjetiva producto de la experiencia de los actores inmersos en el estudio.

> "... el enfoque mixto es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en una misma investigación o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento. Ambos métodos (cuantitativo y cualitativo) se entremezclan en la mayoría de sus etapas, por lo que es conveniente combinarlos para obtener información que permita la triangulación como forma de encontrar diferentes caminos y obtener una comprensión e interpretación, lo más amplia posible, del fenómeno en estudio" (Guelmes y Nieto, 2015)

> "La investigación con métodos mixtos es un paradigma de investigación que implica la recopilación de datos cualitativos y cuantitativos sobre el mismo objeto de investigación. Los

> investigadores que emplean métodos mixtos sintetizan los resultados cualitativos con los cuantitativos para lograr una mejor comprensión" (ATLAS.ti, 2024, p. 1)

El Método hipotético-deductivo como modelo del Método científico: El método hipotético deductivo direcciona el proceso investigativo al posibilitar el planteamiento de hipótesis, de cuya comprobación o refutación, se aspira a dar respuesta a las preguntas formuladas al inicio del estudio. "Una hipótesis es una suposición que puede comprobarse mediante la investigación científica. Forman parte de la formulación del problema y establecen relaciones posibles entre distintas variables" (Benéitez, 2022).

El método hipotético deductivo,

> "Es un método científico que combina la reflexión racional con el empirismo, al formular hipótesis y después comprobarlas o refutarlas. Esta metodología de investigación científica es aplicable tanto a variables cuantitativas como a las cualitativas, aunque es más común aplicarlo cuando al menos una de las variables es cuantitativa" (TesisDoctorales online.com, 2024, s/n)

> El punto de partida de toda investigación es su planeación; para esto se parte de los pasos señalados en el enfoque hipotético deductivo para diseñar un proyecto, como son: planteamiento del problema, donde se incluye la descripción del objeto de estudio, las preguntas de investigación, los objetivos y la justificación. Después, se presenta el marco teórico para el proyecto y se arriba a la parte metodológica que comprende: hipótesis, variables y su operacionalización, el tipo de estudio, diseño de investigación, la población y/o muestra, además de los instrumentos de recolección de información, así como la forma de analizar los resultados (Garduño, 2002)

El Diseño Metodológico: De manera específica se puede sostener que el diseño metodológico es de tipo descriptivo, correlacional y transversal, al asumirse el abordaje de una situación problémica concreta que se suscita en un tiempo determinado. El problema de investigación una vez definido y sistematizado generaría preguntas de investigación, formulación de objetivos y planteamiento de hipótesis. En ese sentido la investigación descriptiva direccionada a la recuperación de valiosa información dio "...cuenta detallada de las características, actitudes y comportamientos de los participantes" (EUROINNOVA, International On Line Education, 2024, s/n). Para el efecto se diseñaron y utilizaron métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa que permitieron describir adecuadamente las características del problema objeto de estudio, identificando las relaciones existentes entre dos o más variables. "Este diseño implica la recopilación y el análisis de datos cuantitativos, seguido de la recopilación y el análisis de datos cualitativos. Se da prioridad a los datos cuantitativos y las conclusiones se integran durante la fase de interpretación del estudio" (QuestionPro, 2024, s/n)

CAPÍTULO II

MARCO CONCEPTUAL

2.1 La Práctica Docente

2.1.1 Aspectos definitorios de Práctica Docente

Práctica Educativa y Práctica Docente son dos conceptos cercanos y complementarios que a menudo generan confusión al considerar erróneamente que son lo mismo. La Práctica Educativa se desarrolla en un contexto institucional amplio (procesos de gestión, organización, planificación, etc.) pero que tiene implicaciones indirectas en el proceso de enseñanza-aprendizaje. La Práctica Docente por su parte es aquella actividad ejercitada por el Profesor en el aula de clases, espacio físico y humano donde se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje. "...Entonces, la práctica educativa es mirar, de manera macro, el proceso de enseñanza-aprendizaje, mientras que la práctica docente da cuenta de las interacciones que propicia el profesor en relación con la enseñanza" (Pérez, 2016, p. 105)

> "La Práctica Educativa es una actividad dinámica, reflexiva, que comprende los acontecimientos ocurridos en la interacción entre maestro y alumnos. No se limita al concepto de docencia, es decir, a los procesos educativos que tienen lugar dentro del salón de clases, incluye la intervención pedagógica ocurrida antes y después de los procesos interactivos en el aula. La Práctica Docente se concibe como el conjunto de situaciones dentro del aula, que configuran el quehacer del profesor y de los alumnos, en función de determinados objetivos de formación circunscritos al conjunto de

actuaciones que inciden directamente sobre el aprendizaje de los alumnos" (García et al., 2008)

Aclaradas las diferencias y complementariedades de estas dos definiciones y enfocando el análisis en el concepto Práctica Docente, motivo de estudio de este apartado, cabe señalar la emisión temporal de una variedad de definiciones, en las cuales subyacen fundamentos filosóficos y epistemológicos o posicionamientos teóricos específicos de sus autores. A pesar de tratarse de un concepto amplio y complejo, resulta necesario recuperar algunas definiciones de reconocidos Pedagogos y Psicólogos que han proporcionado un importante aporte en este sentido y al desarrollo de la educación en general. Se hace referencia a autores de la talla intelectual de Ángel Díaz Barriga (Doctor en Pedagogía, Docente e Investigador de la UNAM)); Lev Vygotsky (Autor de la Teoría Sociocultural para la Educación); Jean Piaget (Biólogo Suizo autor de la teoría del desarrollo cognitivo): y, Cecilia Fierro (Profesora e Investigadora del Departamento de Investigación y Posgrado de la Universidad Iberoamericana León, México) (Uniproyecta, 2024)

Cuadro 1. *Definiciones relevantes de Práctica Docente*

Ángel Díaz Barriga: La práctica docente es el conjunto de actividades realizadas por un docente con el fin de promover el aprendizaje de sus estudiantes. Según Díaz Barriga, la práctica docente debe estar basada en el análisis de la realidad educativa, la reflexión crítica y el diseño de estrategias que favorezcan el logro de los objetivos planteados. Para ello, el docente debe estar comprometido con su labor y ser capaz de superar las dificultades que se presenten.
Lev Vygotsky: La práctica docente es una forma de entrenamiento profesional en el que el educador toma un papel activo en el desarrollo de las habilidades y el conocimiento de los estudiantes. En la práctica

docente, el educador trabaja cercanamente con los estudiantes en el aula para enseñarles nuevas habilidades y técnicas, y también ayuda a los estudiantes a aplicar el conocimiento adquirido a situaciones del mundo real.

Jean Piaget: La práctica docente, según Piaget, es el proceso mediante el cual el docente construye el conocimiento a partir de la interacción con los estudiantes. El docente utiliza el diálogo, las preguntas y las respuestas, para hacer avanzar el conocimiento de los estudiantes.

Cecilia Fierro: La práctica docente es el conjunto de actividades realizadas por un docente durante el proceso de enseñanza-aprendizaje. Estas actividades pueden incluir la preparación de lecciones, la evaluación del progreso de los estudiantes y la instrucción directa. La práctica docente también se refiere a la forma en que el docente lleva a cabo estas actividades, lo cual puede ser influenciado por su propia filosofía de enseñanza, la experiencia y el contexto en el que se encuentra.

Fuente: UniProyecta (2024)

A pesar de las evidentes diferencias conceptuales y procedimentales que descansan en las definiciones de estos autores, cabe también señalar la existencia de puntos de coincidencia, en especial, el hecho de considerar a la Práctica Docente como el conjunto de actividades de enseñanza-aprendizaje ejercitadas por el profesor, orientadas a la promoción y/o construcción del conocimiento, al desarrollo de habilidades y destrezas que se generan en la interacción docente-estudiante en el aula de clases, sustentadas en el análisis crítico y reflexivo de la realidad.

2.1.2 Dimensiones de la Práctica Docente

La Práctica Docente es en esencia una práctica social, mediada por un complejo entramado de relaciones al cual el profesor de forma necesaria e ineludible tendrá que incorporarse. Son relaciones con sus

estudiantes, con los padres de familia, con sus compañeros maestros, con las autoridades y con la institución, es decir, con todos los integrantes de la comunidad educativa. "De esta forma, se pueden distinguir algunas dimensiones que nos permiten analizar y reflexionar sobre nuestras propias prácticas en los diversos ámbitos que se encuentra inserto el maestro desde su rol en la comunidad escolar" (Fierro, 2003)

Cuadro 2. *Dimensiones de la Práctica Docente*

Dimensión Personal: El profesor ante todo es un ser humano, por tanto, la práctica docente es una práctica humana. El docente debe ser entendido como un individuo con cualidades, características y dificultades; con ideales, proyectos, motivaciones, imperfecciones. Dada su individualidad, las decisiones que toma en su quehacer profesional adquieren un carácter particular.
Dimensión institucional: La escuela constituye una organización donde se despliegan las prácticas docentes. Constituye el escenario más importante de socialización profesional, pues es allí donde se aprenden los saberes, normas, tradiciones y costumbres del oficio. En este sentido, la escuela es una construcción cultural en la que cada maestro aporta sus intereses, habilidades, proyectos personales y saberes a una acción educativa común.
Dimensión interpersonal: La práctica docente se fundamenta en las relaciones de los actores que intervienen en el quehacer educativo: alumnos, docentes, directores, madres y padres de familia. Estas relaciones son complejas, pues los distintos actores educativos poseen una gran diversidad de características, metas, intereses, concepciones, creencias, etc. La manera en que estas relaciones se entretejen, constituyendo un ambiente de trabajo, representa el clima institucional que cada día se va construyendo dentro del establecimiento educativo.
Dimensión social: La dimensión social de la práctica docente está conectada al conjunto de relaciones que se refieren a la forma en que cada docente percibe y expresa su tarea como agente educativo cuyos destinatarios son diversos sectores sociales. Además de esto, se relaciona con la demanda social hacia el quehacer docente, con el

contexto socio-histórico y político, con las variables geográficas y culturas particulares.
Dimensión Valoral (valórica): La práctica docente no es neutra, inevitablemente conlleva un conjunto de valores. Cada profesor, en su práctica educativa, manifiesta (de modo implícito o explícito) sus valores personales, creencias, actitudes y juicios. En definitiva, el maestro va mostrando sus visiones de mundo, sus modos de valorar las relaciones humanas y el conocimiento y sus maneras de guiar las situaciones de enseñanza, lo que constituye una experiencia formativa.

Fuente: Fierro (2003)

La labor del docente si bien se materializa en el aula, trasciende a esta, puesto que "... el ejercicio se hace presente en todos y cada uno de los espacios institucionales donde labora; además, está impregnado de experiencias, creencias y saberes tanto teóricos como empíricos, mismos que le permiten comprender el mundo donde se desenvuelve" (Villalpando et al., 2020,p. 230).

2.1.3 Pedagogía, Didáctica y Práctica Docente

La sociedad requiere del docente el adecuado perfil profesional que lo habilite para el desarrollo de un ejercicio educativo de calidad. Este perfil está constituido básicamente por un conjunto de competencias, en especial, su formación académica-profesional, su formación y capacitación pedagógica y didáctica, su formación axiológica, entre otros aspectos, cuya acertada coordinación configure en el docente un conjunto de saberes, habilidades, destrezas y aptitudes que expuestos en el proceso de enseñanza-aprendizaje, aseguren en el estudiantado la fijación de aprendizajes significativos.

> "... El perfil adecuado le permite articular conocimientos, habilidades, cualidades, destrezas, creatividad y capacidad de constante innovación. El accionar del docente debe estar en sintonía con la de un profesional capaz de desarrollar eficazmente su función pedagógica en la escuela y de contar con competencias didácticas, metodológicas, comunicativas, metacognitivas, entre otras" (Quiñones, 2023)

De lo expuesto queda claro entonces que las competencias pedagógicas y didácticas resultan de suma importancia para el ejercicio adecuado de la Práctica Docente. La Práctica Pedagógica posibilita al Maestro discernir entre los distintos métodos de enseñanza, para seleccionar y diseñar las estrategias metodológicas más confiables que direccionaran su ejercicio educativo. La Didáctica proporciona herramientas, mecanismos o estrategias que facilitan la enseñanza del docente y el aprendizaje del estudiante.

Dada la importancia educativa de la Pedagogía y la Didáctica, pilares de la Práctica Docente, cabe profundizar en sus conceptualizaciones, características, fundamentos teóricos y aportes al desarrollo del hecho educacional intra aula.

Cuadro 3. *Definición y características de la Pedagogía*

La Pedagogía "(...) Se define como el estudio sistemático de la enseñanza y el aprendizaje. Es una disciplina que busca comprender los procesos educativos desde diferentes perspectivas, incluyendo aspectos psicológicos, sociológicos y culturales. Además, se preocupa por la forma en que los conocimientos son transmitidos, cómo se construyen los significados y cómo se desarrollan habilidades y competencias en los estudiantes. Su importancia en la educación radica en su capacidad para mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje. A través de

la aplicación de teorías y métodos pedagógicos, se puede potenciar el desarrollo de habilidades cognitivas, socioemocionales y éticas. La pedagogía permite diseñar ambientes de aprendizajes motivadores, inclusivos y participativos, donde los estudiantes puedan construir su propio conocimiento y desarrollar su máximo potencial" (Universidad de Los Andes, 2023)
"La práctica pedagógica es considerada una herramienta dinámica, cambiante y compleja que sirve como estrategia del saber, relacionada directamente con el entorno sociocultural donde se desempeña el docente, las relaciones con la práctica política, las teorías o disciplinas que la apoyan, entre otras. Específicamente, la práctica pedagógica contempla tres elementos metodológicos: la institución, el sujeto y el saber pedagógico" (Ripoll, 2021)

Fuente: Compilación propia

2.1.3.1. Corrientes o Paradigmas Pedagógicos Contemporáneos

Aunque no exento de debate, de manera general se puede sostener que existe cierto consenso respecto al reconocimiento de las corrientes pedagógicas contemporáneas. Al respecto se considera importante plantear, aunque de manera sucinta, la clasificación que realiza Cerezo (2007), plasmada en el cuadro 4.

Cuadro 4. *Corrientes Pedagógicas Contemporáneas*

El Paradigma de la Escuela Nueva: Denuncia los vicios de la educación tradicional: pasividad, intelectualismo, magistrocentrismo, superficialidad, enciclopedismo, verbalismo y plantea definir un nuevo rol activo a los diferentes participantes del proceso educativo. Proponentes: Rousseau, Pestalozzi, Tolstoi, Dewey, Montessori, Ferrieri, Cousinet, Freinet, Piaget. Claparede y Decroly. El Paradigma de la Pedagogía Liberadora: Parte de una mirada dialéctica de la cultura, según la cual, ésta no solo contiene una forma de dominación, sino además las bases para que los oprimidos puedan

interpretar la realidad y transformarla según sus propios intereses. Proponente: Paulo Freire.

El Paradigma del Enfoque Cognitivo: Los inicios del cognitivismo como corriente pedagógica contemporánea pueden situarse en los trabajos de Jean Piaget. La filosofía racionalista, la biología evolucionista y el pragmatismo funcionalista, constituyen las principales coordenadas de su pensamiento. Proponentes: Jean Piaget y Noam Chomsky.

El Paradigma del Enfoque Constructivista: La idea subyacente de manera muy sintética, es que, ahora, el estudiante no es visto como un ente pasivo sino, al contrario, como un ente activo, responsable de su propio aprendizaje, el cual él debe construir por sí mismo. Proponentes: Bruner, Freire, Piaget y Vygotsky.

El Paradigma de la Teoría Sociohistórica: El conocimiento y el aprendizaje no están localizados en los recovecos neurales de la corteza cerebral sino en los encuentros sociales que incansablemente enriquecen, atemorizan, oprimen y liberan nuestra existencia. Proponente: Lev Vygotsky.

Fuente: Cerezo (2007)

2.1.3.2. Definición y características de la Didáctica

Existe una extensa literatura que da cuenta de la historia, los componentes y las funciones que se pueden atribuir a lo que se conoce como didáctica, al respecto, Coria (2016), afirma, que la didáctica,

> es la denominación de una disciplina del campo pedagógico cuyo objeto de estudio son las prácticas de enseñanza, que se sostienen con la explícita intención de promover aprendizajes. Los sujetos a quienes interpela el discurso didáctico son docentes de los niveles de los sistemas oficiales educativos, o actores que ocupan ese lugar en espacios no oficiales de formación, pues en esta disciplina se elaboran y proponen apoyos para adoptar una acción pedagógica. El didáctico es un campo tributario de muy diversas disciplinas. Su punto de vista puede inscribirse en marcos pedagógicos, antropológicos, psicológicos, sociológicos, psicoanalíticos, filosóficos o

políticos, por sólo citar algunos enclaves más o menos frecuentes de interpretación, aunque la búsqueda de la didáctica sea articular esas perspectivas para comprender las múltiples aristas en juego en el acontecimiento de la enseñanza, inventivo e incierto en sus efectos" (p. 26).

2.1.3.3. Enfoques Didácticos

En el proceso de desarrollo evolutivo de la educación, se advierte la vigencia temporal de tres enfoques didácticos (modelos teóricos), cuyos planteamientos y características básicas se retoman en el cuadro 5 a continuación:

Cuadro 5. *Enfoques Didácticos*

Enfoque didáctico tradicional: Se basa en una concepción denominada "transmisiva de las verdades". Transmisión de la cultura, conocimientos que se consideran como verdades permanentes. Esta postura se apoya en una concepción racional del conocimiento. El aprendizaje se produce por recepción, de parte de los alumnos, de la información brindada por el profesor y los libros de textos. Hablamos de la teoría de la "mente depósito". La estrategia de enseñanza que más se utiliza, es la exposición – clase magistral, la que a veces puede caer en un verbalismo excesivo, en perjuicio de la experiencia vivida y la actividad de construcción del estudiante. En la evaluación se comprueban resultados en términos de evaluación memorizada. El papel del docente, podríamos decir que es protagónico. El alumno es un receptor del conocimiento, tiene una actitud pasiva. Enfoque didáctico Tecnicista: La enseñanza es una actividad científica, rigurosa y eficaz. Se habla de la pedagogía por objetivos. Los valores son la eficacia y la eficiencia. Lo importante es la planificación detallada. Se instala la racionalidad instrumental. Los contenidos son algo dado, hay una concepción epistemológica positivista. Las verdades son acumulativas. El método experimental es la vía de acceso al saber objetivo. La psicología conductista fundamenta teóricamente este enfoque. Se priorizan los objetivos cognitivos. Los contenidos, las

estrategias y la evaluación, son subsidiarios de los objetivos. El profesor ejecuta el currículum elaborado por especialistas, y el alumno concreta las tareas de aprendizaje.
Enfoque Activo: Enfoque que se contrapone al tradicional criticando aquella postura sentada en una estructura jerárquica y de dominación. Considera que la Educación prepara para la vida, se da en la vida y coloca al alumno en el centro de la reflexión. Se puede sostener que con este modelo se opera un bio-psicologismo en la Educación, basado en los siguientes aspectos: El alumno, sus intereses y necesidades, pasa a ser el centro del proceso de enseñanza y aprendizaje; El docente acompaña – guía el proceso de desarrollo, favoreciendo el cambio y la adquisición de habilidades, actitudes y valores social e individualmente asociados; La estrategia metodológica es la que privilegia el aprendizaje a través de la acción. Se intenta facilitar el desarrollo de la autonomía y la auto-realización personal. El alumno es el centro de la tarea. La concepción epistemológica que subyace es el relativismo.

Fuente: Docencia y Didáctica (2024)

2.1.4 Teorías Educativas y Enfoques Pedagógicos de la Práctica Docente

Toda Práctica Docente supone el empoderamiento del Profesor de una teoría de la educación y en función de ella, determinar el enfoque o los enfoques pedagógicos que mejor se adaptan a las condiciones socioeducativas e institucionales en la que desenvuelve su ejercicio educativo.

Las teorías de la Educación son formas de interpretación de la realidad social y educativa que surgen y se consolidan en determinadas etapas o momentos históricos del desarrollo de la sociedad humana.

> La educación ha tenido etapas históricas como la misma humanidad y sus configuraciones sociales. Cada época histórica en la que ha

> estado la humanidad, la educación ha sido parte de, o se ha visto directamente transformada. Estas etapas, hoy en día se traducen como teorías de educación, que nacieron en momentos históricos, mediados por los acontecimientos de la época. Cada una de estas posturas, con planteamientos metodológicos y teóricos específicos da cuenta de cómo se interpreta la educación (Solís, 2022,p.80).

Por su parte los enfoques pedagógicos son los distintos modelos de enseñanza que se han ido construyendo a través del tiempo para proporcionar repuesta a las necesidades de la educación y a las demandas de la sociedad.

> "Hablar de enfoques pedagógicos es hacer referencia a todas las conceptualizaciones que existen en torno al hecho educativo, es decir, a los diferentes modelos de enseñanza existentes, cada uno con sus propias competencias e ideas sobre el qué y cómo educar, además de los mecanismos ideales para ello. No existe un único enfoque pedagógico, sino que a lo largo de la historia se han ido desarrollando las distintas corrientes que se conocen, esto en un intento por dar respuesta a las necesidades que se van evidenciando" (Euroinnova, 2024)

Las distintas teorías educativas y los variados enfoques pedagógicos le proporcionan alternativas a los profesores para adaptarlos, recrearlos o combinarlos de conformidad a la política institucional del centro educativo, a las condiciones físicas del entorno educativo, a las características del grupo humano involucrado y a la formación profesional del propio docente.

A continuación se expone una visión general y simplificada de las principales teorías educativas y de los enfoques pedagógicos que subyacen en la Práctica Docente

Cuadro 6. *Teorías educativas y de los enfoques pedagógicos que subyacen en la Práctica Docente*

Teorías de la Educación

Conductismo: propuesto por teóricos como Pavlov, Watson y Skinner, se enfoca en el aprendizaje observable y en la relación estímulo-respuesta. Este enfoque se centra en el refuerzo positivo y negativo para modificar las conductas de los estudiantes. Los maestros aplican técnicas como la repetición, el condicionamiento y la retroalimentación constante para fomentar el aprendizaje.

Constructivismo: impulsado por Piaget y Vygotsky, plantea que el conocimiento es construido activamente por el estudiante a través de la interacción con su entorno. Los docentes adoptan un papel de facilitadores, creando ambientes de aprendizaje que promueven la exploración, la reflexión y la construcción de conocimientos significativos por parte de los estudiantes.

Humanismo: esta teoría, con figuras como Maslow y Rogers, pone énfasis en el desarrollo personal y emocional de los individuos. Busca fomentar un ambiente cálido y respetuoso, donde los estudiantes se sientan valorados y motivados para aprender. Los maestros se centran en las necesidades individuales de los alumnos y promueven la autonomía y la autorreflexión.

Cognitivismo: se basa en la idea de que el aprendizaje implica procesos internos de pensamiento, como la atención, la memoria, la percepción y la resolución de problemas. Teóricos como Piaget y Ausubel han influido en esta teoría. Los docentes se centran en cómo los estudiantes adquieren, procesan y retienen la información. Se utilizan estrategias de enseñanza que promueven la comprensión, la organización y la transferencia de conocimientos.

Socioconstructivismo: influenciado por Vygotsky, enfatiza la importancia del contexto social y la interacción entre los estudiantes en el proceso de aprendizaje. Según esta teoría, el aprendizaje se da a través de la colaboración, el diálogo y la participación en actividades significativas. Los maestros fomentan la interacción entre los estudiantes y utilizan herramientas como el trabajo en grupo, el modelado y el aprendizaje colaborativo para promover la construcción conjunta de conocimiento.

Teoría de las inteligencias múltiples: propuesta por Howard Gardner, sugiere que existen diferentes tipos de inteligencia, como la lingüística, lógico-matemática, musical, espacial, interpersonal, intrapersonal, entre otras. Los docentes reconocen y valoran la diversidad de habilidades y aptitudes de los estudiantes, adaptando las estrategias de enseñanza para abordar las

diferentes inteligencias y promover un aprendizaje más completo y equilibrado.

Pedagogía crítica: desarrollada por teóricos como Paulo Freire, se centra en el análisis crítico de la realidad social y en la transformación de la sociedad a través de la educación. Promueve la reflexión, el diálogo y la concientización sobre temas sociales y políticos relevantes. Los maestros fomentan el pensamiento crítico, la participación activa de los estudiantes y la búsqueda de la justicia social.

Enfoques pedagógicos de la Práctica Docente

Pedagogía tradicional: Este enfoque se basa en la transmisión de conocimientos por parte del docente y en la memorización de contenidos. Los maestros desempeñan un papel central, y los estudiantes son receptores pasivos de la información. Aunque ha sido cuestionado en la actualidad, algunos elementos de la pedagogía tradicional aún se utilizan en la educación básica, especialmente en la enseñanza de conceptos fundamentales.

Pedagogía activa: se centra en la participación activa de los estudiantes en su propio proceso de aprendizaje. Se fomenta la investigación, la experimentación y la resolución de problemas, permitiendo a los estudiantes desarrollar habilidades de pensamiento crítico y creativo. Los maestros actúan como guías y facilitadores, brindando apoyo y orientación a medida que los estudiantes exploran y descubren.

Aprendizaje basado en proyectos (ABP): es un enfoque que involucra a los estudiantes en la resolución de problemas reales a través de proyectos o tareas prácticas. Los estudiantes trabajan en grupos, investigan, planifican y presentan soluciones a situaciones del mundo real. Este enfoque fomenta el trabajo en equipo, la aplicación de conocimientos y el desarrollo de habilidades prácticas, preparando a los estudiantes para enfrentar desafíos del mundo laboral.

Aprendizaje cooperativo: se basa en la idea de que los estudiantes aprenden mejor trabajando en colaboración con sus compañeros. Se organizan grupos heterogéneos donde los estudiantes se apoyan mutuamente, se enseñan y se evalúan entre sí. Este enfoque promueve la responsabilidad compartida, la comunicación efectiva y el respeto por las ideas de los demás.

Aprendizaje personalizado: reconoce que cada estudiante tiene sus propias necesidades, intereses y estilos de aprendizaje. Los docentes adaptan el currículo y las estrategias de enseñanza para satisfacer las necesidades individuales de los estudiantes. Se utilizan tecnologías educativas y

recursos diversos para ofrecer experiencias de aprendizaje personalizadas y significativas.

Aprendizaje basado en competencias: se centra en el desarrollo y la evaluación de habilidades y competencias específicas en los estudiantes. Se define un conjunto de competencias clave que los estudiantes deben adquirir, y la enseñanza se organiza en torno a proyectos y actividades que les permiten aplicar esas competencias en contextos reales. Los docentes brindan retroalimentación y evaluación basadas en el desempeño de los estudiantes en relación con las competencias establecidas.

Pedagogía del juego: se basa en la idea de que el juego es una forma natural de aprendizaje para los niños. Los docentes utilizan el juego como una herramienta pedagógica, creando situaciones y ambientes lúdicos que promueven la exploración, la creatividad, el pensamiento crítico y la resolución de problemas. A través del juego, los estudiantes desarrollan habilidades sociales, emocionales y cognitivas de manera integral.

Aprendizaje móvil: también conocido como m-learning, aprovecha la tecnología móvil para facilitar el acceso al conocimiento y el aprendizaje en cualquier momento y lugar. Los estudiantes utilizan dispositivos móviles como tabletas o teléfonos inteligentes para acceder a recursos educativos, participar en actividades interactivas y colaborar con otros estudiantes. Los docentes integran aplicaciones, plataformas y herramientas digitales en su práctica pedagógica para enriquecer el aprendizaje de los estudiantes.

Pedagogía inclusiva: se basa en el principio de que todos los estudiantes, independientemente de sus características o habilidades, tienen derecho a recibir una educación de calidad. Los docentes adoptan enfoques y estrategias que garantizan la participación y el éxito de todos los estudiantes en el aula. Se promueve el respeto a la diversidad, la adaptación de materiales y actividades, la colaboración entre los estudiantes y la eliminación de barreras para el aprendizaje.

Aprendizaje a distancia: también conocido como educación en línea o educación virtual, utiliza plataformas y recursos digitales para proporcionar educación a los estudiantes fuera del entorno escolar tradicional. Los docentes diseñan y facilitan experiencias de aprendizaje en línea, utilizando herramientas de comunicación, videoconferencias, materiales multimedia y actividades interactivas. El aprendizaje a distancia ofrece flexibilidad en cuanto a horarios y ubicación, permitiendo a los estudiantes acceder a la educación básica de manera virtual.

Fuente: Escuela de Profesores de Perú (2024)

2.1.5 Modelos Educativos y Práctica Docente

Antes de hacer referencia a definiciones de modelo educativo, vale advertir la existencia de cierta confusión conceptual entre este y los modelos pedagógicos. Estos últimos, se constituyen como un marco teórico o una visión global u holística de la educación que adoptan las instituciones educativas, del cual se deriva una serie de ramificaciones y herramientas que instrumentalizan el proceso educativo. Por su parte los modelos educativos son versiones resumidas o sistematizadas de los modelos o enfoques pedagógicos que contribuyen al buen desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Al respecto Jara (2024) establece con claridad la siguiente diferenciación:

> "El modelo pedagógico es una construcción teórica orientada a interpretar, diseñar y transformar la actividad educativa, fundamentada en principios científicos e ideológicos, en respuesta a una necesidad histórica completa. Se puede decir que es un marco teórico del cual emana el diseño, la instrumentación y la evaluación del currículo. Un esquema teórico del quehacer de una institución educativa en el cual se describe no sólo cómo aprende el que aprende, sino además se explicita qué se debe aprender, cómo se concibe y conduce el aprendizaje (enseñanza) cómo y qué se evalúa, qué tipo de relación existe entre el docente y el alumno, pero sobre todo, la relación congruente de todos esos elementos con la pretensión de la acción educativa. Un modelo pedagógico que no cuente con este último elemento es más bien un enfoque epistemológico. El modelo educativo es una visión sintética de teorías o enfoques pedagógicos que orientan a los especialistas y a los profesores en la sistematización del proceso de enseñanza aprendizaje. Esta visión a su vez tiene que ver con la concepción

> que se tenga de la educación y es una representación conceptual de la realidad que focaliza la atención en lo que considera importante, despreciando aquello que no lo es. Un modelo educativo implica visualizar la postura ontológica, antropológica, sociológica, axiológica, epistemológica, psicológica y pedagógica que se va asumir para poner en marcha el propio sistema con la finalidad de lograr los objetivos de la mejor manera posible" (p.1)

Por tanto, los modelos educativos como versión sintetizada de los modelos pedagógicos, coadyuvan a la adecuada planificación curricular de sus asignaturas y al armonioso desarrollo de la Práctica Docente.

> Un modelo educativo consiste básicamente en una recopilación o síntesis de teorías y enfoques pedagógicos que ayudan a los profesionales de la educación a realizar sus programas de estudios, y en la sistematización del proceso de enseñanza y aprendizaje. También conocido como modelo de enseñanza, incluye la teoría, los procedimientos y los instrumentos que servirán de referencia para señalar cuáles son métodos de enseñanza que se consideran más adecuados y los medios a utilizar para alcanzar el logro de determinados objetivos. Al conocer el modelo educativo que deben aplicar, los maestros pueden saber cómo operar un plan de estudios para convertirlos en una planeación didáctica. Se generarán de esta manera mejores resultados en el aula" (UNIR, 2022, p. 15).

Entre los modelos educativos más importantes que se han construido y posicionado a través del tiempo, destacan, según el sitio web *UNIR, la Universidad en Internet*, los siguientes:

Cuadro 7. *Modelos Educativos*

Modelo tradicional de enseñanza: Es el más antiguo y parte del principio de que los docentes tienen que transmitir ciertos conocimientos, mientras los estudiantes mantienen un comportamiento pasivo. En este enfoque los maestros se aferran a un rol protagónico y se espera que

encuentren la manera de que los alumnos aprendan, como si únicamente dependiera de ellos. Tiende a ser poco flexible y hace que el alumnado solo obedezca órdenes, algo que choca con la mentalidad de las nuevas generaciones.

Modelo conductista: Basada en la escuela psicológica del conductismo de Burrhus Frodeloederic Skinner, trata de identificar las capacidades de los alumnos para, en función de ellas, establecer ciertos objetivos que permitan ver hasta dónde puede llegar en el proceso del aprendizaje. Este enfoque explota la repetición de ciertas actividades, y utiliza estímulos y refuerzos secuenciados administrados por el maestro. El estudiante no es un espectador pasivo en este esquema, ya que se busca que aprenda haciendo las cosas de forma reiterada.

Modelo constructivista: Muy utilizado entre las instituciones de educación hoy en día, busca respaldar a los alumnos para que puedan construir sus propios conocimientos de forma gradual, sin ser transmitidos por el docente. El error se considera como algo necesario, ya que este también aporta saberes y en muchas ocasiones se puede considerar como un momento creativo. Aquí el maestro es un profesional autónomo que debe reflexionar sobre su práctica e identificar las necesidades del estudiantado, impulsado el pensamiento crítico, creativo y reflexivo.

Modelo proyectivo: Explota la idea de que la enseñanza debe basarse en la creación de proyectos o investigaciones. De esta forma, al elaborar el trabajo que le encarga el profesorado, el estudiante adquirirá el conocimiento de forma autónoma y gracias a la experiencia. En este caso, el docente es un facilitador que, a través de una propuesta, abrirá el camino a sus alumnos para que persigan sus intereses y aprendan.

Modelo Sunbury: Este modelo le otorga un papel protagónico al estudiante. Él es libre de decidir qué es lo que le interesa aprender y en qué profundidad quiere hacerlo; la idea fundamental es que satisfaga sus necesidades educativas únicas. Por su parte, el docente solamente acompaña al alumnado durante el aprendizaje, por lo que se convierte en una especie de consejero que lo guía, pero no puede imponer nunca su voluntad o señalarle irrevocablemente qué camino debe tomar.

Fuente: UNIR (2022)

2.2 Práctica docente en las Instituciones de Educación Superior de Ecuador

2.2.1 Funciones Sustantivas y Docencia en las Instituciones de Educación Superior

La Ley Orgánica de la Educación Superior (LOES) y otras normas legales y reglamentarias señalan con claridad que la Docencia, la Investigación y la Vinculación con la Colectividad, son las tres funciones sustantivas a las que deben acogerse y desarrollar sus actividades las IES. También se hace referencia a la Gestión como parte del proceso de desarrollo del quehacer educativo institucional. En este marco normativo los docentes universitarios y politécnicos ejecutan sus acciones, planificando y coordinando sus actividades de práctica docente, con el desarrollo de proyectos de investigación y con acciones de vinculación con la sociedad, lo cual determina para el docente universitario un ejercicio educativo complejo que exige de este una formación profesional integral.

> En la Ley Orgánica de Educación Superior, Reglamento de Régimen Académico y Modelo de Evaluación para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior se hace referencia a la docencia, investigación y vinculación con la sociedad (extensión universitaria) como funciones sustantivas de la educación superior. La integración de las funciones sustantivas es necesaria si se analiza desde diferentes puntos de vista, pues, permite alcanzar los objetivos de formación en los planes curriculares, entregando a la sociedad a profesionales que cuentan con las competencias adecuadas para desenvolverse en el ambiente laboral, pero que además tienen un perfil profesional pertinente, que les permite solucionar las problemáticas del entorno, al haber estado en contacto en su formación universitaria con las necesidades

sociales, económicas, tecnológicas, científicas y culturales del grupo social al que pertenecen (García y Gonzáles, 2020).

Las tres funciones sustantivas de las IES, Docencia, Investigación y Vinculación con la Colectividad, deben evidenciar imbricación y coordinación, siendo productos de procesos de planificación y gestión institucional, grupal y personal del docente universitario y politécnico. "Las tres funciones se deben interrelacionar: docencia, investigación y vinculación no pueden ser islas, pues entonces perderían su razón de ser. Cada una de ellas debe incorporar estrategias de gestión eficaces, que busquen la calidad y la mejora continua" (Acosta, 2020).

En estas condiciones la Docencia universitaria rebaza el espacio físico del aula y se desarrollan nuevos espacios de aprendizaje en contextos reales o similares en las que el futuro profesional desenvolverá sus actividades. Además, la Docencia se articula con la Investigación, no solo de tipo generativa e institucional, sino sobre todo, de tipo formativa al diseñar y ejecutar proyectos de investigación orientados a la solución de problemas socio-comunitarios con involucramiento de estudiantes. De esta forma la investigación nutre y fortalece la docencia universitaria y desarrolla un sistema de competencias, habilidades y destrezas en los educandos.

2.2.2 Práctica Educativa y Práctica Docente en Instituciones de Educación Superior

La sociedad espera de las Instituciones de Educación Superior una decidida contribución al desarrollo integral, armónico y sostenido del país,

a través del ejercicio de una docencia de calidad que tribute a una elevada formación académica y profesional de sus egresados; a través del impulso de la investigación científica que posibilite la generación de ciencia y tecnología; y, a través de la proyección de los logros y capacidades del talento humano institucional (docentes, estudiantes) en la solución de los problemas más acuciantes de la sociedad. Ello exige del docente universitario y politécnico una alta formación profesional, en cuya práctica educativa se evidencia imbricación de las funciones mayúsculas de docencia, investigación y vinculación con el entorno social. De ahí la necesidad de que las IES proyecten acciones decididas encaminadas al fortalecimiento integral del claustro de profesores. En ese orden de ideas, "se percibe la necesidad de que el profesorado universitario sea desarrollado profesionalmente a fin de cumplir adecuadamente sus funciones en las comunidades universitarias para el mejoramiento de la calidad educativa, coadyuvando con el desarrollo sostenible y sustentable de la sociedad" (Guerrero, 2019, p.71).

A diferencia de otros niveles educativos, la docencia universitaria exige del Profesor un elevado perfil profesional, mismo que contempla una serie de requisitos, entre ellos, los señalados por la Universidad Europea a través de su modalidad on line (Universidad Europea, 2024)

- ***Títulos de Tercer y Cuarto Nivel:*** En el área de conocimiento en la que imparte docencia.
- ***Investigación:*** Debe demostrar experiencia en investigación generativa y formativa en el área de conocimiento en la que se desempeña como docente.
- ***Publicaciones:*** Debe tener publicaciones científicas en revistas indexadas.

- ***Experiencia docente:*** Se requiere experiencia docente en educación superior.
- ***Maestría en Educación:*** El docente debe complementar su formación profesional con alguna Maestría en Docencia Universitaria o en áreas afines a la educación.
- ***Capacitación y actualización:*** Debe acreditar educación y capacitación continua en el ámbito científico de su especialidad y en el ámbito pedagógico-didáctico.
- ***Dominio de lengua extranjera:*** De preferencia dominio del idioma inglés.

Sin embargo de lo expuesto, el perfil declarado del docente universitario no deja de constituirse en una versión idealizada, puesto que a pesar de las exigencias y presiones de las que son objeto los docentes, tanto de manera directa desde el interior de las IES en las que trabajan, cuanto de manera indirecta desde organismos gubernamentales que administran, controlan y evalúan el quehacer educativo de las IES (CES, CACES), no dejan de advertirse deficiencias y/o limitaciones en la formación integral del docente universitario y politécnico, hecho que finalmente condiciona la calidad de su práctica docente y que terminan por perjudicar la adecuada formación académica y profesional de los estudiantes.

Las limitaciones docentes a las que se hace referencia están relacionadas a su escasa formación teórica y práctica en el campo de la Pedagogía y la Didáctica, situación que conlleva al ejercicio de una Práctica Docente caracterizada por la persistencia en el uso de estrategias, mecanismos y recursos metodológicos de corte tradicional. Así lo demuestran las evaluaciones realizadas en las IES al desempeño docente, aunque también cabe reconocer como aspecto positivo el dominio de

conocimiento científico en el campo de su formación académica. Los docentes cuentan con una preparación profesional en sus respectivas disciplinas, pero carecen de un conocimiento de didáctica para la enseñanza de sus materias y además, se les dificulta formular objetos y objetivos de aprendizaje

Dada las características de la educación superior, en especial el cabal cumplimiento de las funciones sustantivas de Docencia, Investigación y Vinculación con la Colectividad, la Práctica Educativa y la Práctica Docente adquiere nuevas y amplias dimensiones. La planificación microcurricular del Profesor (Programa Analíticos de Asignatura, Sílabos de Asignatura, Planes de Clase, Estrategias Metodológicas, etc.) debe incluir además mecanismos de ejecución progresiva de proyectos de investigación y acciones específicas de vinculación con el contexto comunitario próximo, es decir, con la realidad económica, productiva, social y cultural circundante.

Es preciso recordar que las IES procuran incorporar a su planta docente a los mejores profesionales de variados campos de la ciencia, sin embargo, estos a la par que manejan conocimiento científico de su especialidad, carecen de formación pedagógica para el ejercicio de la docencia universitaria, puesto que no fueron formados con este propósito. Es por esta razón que las IES de manera permanente deben desarrollar programas académicos y eventos de capacitación/actualización científica y pedagógica que eleven el perfil profesional del docente y mejoren la calidad de la Práctica Docente.

2.3 Práctica Docente y Modelos Educativos en las carreras de Medicina Humana de Ecuador

2.3.1 Aspectos definitorios

Un modelo educativo es una recopilación o síntesis de diversas teorías que buscan reunir las bases específicas en el proceso de enseñanza, buscando respuestas a las necesidades sociales, para formar profesionales competentes con la capacidad de crear conocimiento. Cada modelo educativo tiene validez, eficacia y practicidad de acuerdo con la época histórica en la que se encuentra. Además, el dominio sobre un modelo educativo permite a los docentes obtener una visión general de cómo se desarrolla la clase, que debe hacer en el aula, como evaluar el aprendizaje, cómo funciona el aprendizaje y cuáles son los factores que juegan un papel crítico enel programa o plan educativo.

La función de los docentes en el contexto educativo es la concreción referente a términos pedagógicos, paradigmas y principios que definen aspectos como: docencia, investigación, extensión, vinculación, gestión y servicios, con el propósito de concretar su proyecto educativo (Tünnermann, 2008). Esto significa que los modelos son una visión integradade teorías o enfoques educativos que guían a profesionales y educadores en el desarrollo y análisis de programas de aprendizaje, sustentados en la historia, los valores profesados, su visión, su misión, la filosofía, los objetivos y las finalidades del proyecto educativo. Su propósito es promover una formación holística, basada en modelos de enseñanza y aprendizaje a lo largo de la vida, formando estudiantes críticos

y comprometidos, capaces del autodesarrollo. Gago (2002), indica que es una representación arquetípica o ejemplar del proceso de enseñanza-aprendizaje, de la coexistencia de los actores educativos en el contexto social de la escuela, donde se exhibe la distribución de funciones y la secuencia de acciones en la forma ideal que genera experiencias tomadas al ejecutar una teoría de aprendizaje.

Por otra parte, el conocimiento sobre un modelo educativo permite a las escuelas y docentes poseer una idea clara de cómo implementar los programas, planes de estudio, métodos, evaluación, componentes y características. La variación de planes y métodos utilizados por los docentes permite la aplicación de distintos tipos de modelos educativos, que se aplican dependiendo de las necesidades de la época y de los estudiantes. En otras palabras, los modelos facilitan la integración de un conocimiento profundo y objetivo sobre los problemas contemporáneos, que mejoran la calidad de las competencias y habilidades en el ámbito educativo, permitiendo adaptarse al trabajo en equipo, en circunstancias cambiantes y en entornos multiculturales.

Por otro lado, la investigación pertinente y actualizada dentro de los modelos permite generar conocimiento que enriquece el patrimonio de la humanidad debido que fortalecen los vínculos dentro de las actividades académicas, con el fin de mejorar las condiciones de vida, las capacidades, habilidades y destrezas del docente, así como del estudiante. Así mismo, los modelos permiten a los estudiantes analizar, interpretar y gestionar información, crear y definir conocimiento, plantear y resolver problemas,

y tomar las mejores decisiones. En síntesis, es importante familiarizarse con los modelos educativos, en virtud de que permiten a las instituciones y a los educadores tener una idea clara de cómo se van a implementar los programas y planes de aprendizaje, así como sus componentes y las características necesarias que posee, para lograr una mayor eficacia en el desempeño educativo mediante el uso de los requisitos exigidos por los diferentes tipos de modelos educativos a emplearse.

Los modelos educativos dentro de la formación humana para la salud se basan en la formación de competencias científicas, tecnológicas y humanas de los estudiantes, inculcando en ellos un fuerte compromiso social, con el fin de brindar a la sociedad un profesional que coexista en este contexto, formado profesionalmente, calificado y científicamente preparado para enfrentar los desafíos de la sociedad moderna y el desarrollo del ser humano. Cada modelo busca mejorar la forma en que los estudiantes reciben y manejan la información proporcionada por el docente, con el fin de comprenderla y crear en los estudiantes la capacidad de identificar, observar y analizar diferentes hechos y la información que los rodea. En cuanto a los diferentes modelos educativos, los docentes y estudiantes juegan diferentes roles en el proceso de aprendizaje. En algunos modelos, los estudiantes son solo receptores del conocimiento, mientras que, en otros, los estudiantes son los actores principales en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Para que el modelo educativo sea exitoso, debe promover una formación integral y de calidad, equilibrando el desarrollo de conocimientos, actitudes, habilidades y valores, de esta forma, se proporciona formación para facilitar el aprendizaje autónomo.

Asimismo, debe tener en cuenta procesos de enseñanza innovadores y flexibles que permitan a los estudiantes combinar la teoría con la práctica. En conclusión, tras las diferentes opiniones de los autores sobre los modelos educativos, se puede destacar que son alternativas conceptuales que permiten definir y sintetizar las partes y los elementos del sistema educativo, en función a impartir conocimientos a las generaciones más jóvenes, con el objetivo de obtener mejores resultados, es decir, formar al individuo de la forma más completa e integral, gestionando la interacción entre estudiantes y docentes (Apodaca et al., 2017).

2.3.2 Origen de los modelos educativos en las carreras de Medicina Humana en Ecuador

El siglo XX ha sido testigo de diversos esfuerzos por perfeccionar los modelos educativospara la medicina, este intento por perfeccionarlos es un tema preocupante desde hace ya un siglo. Partiendo de este prefacio, se debe mencionar a una persona importante, como lo es Abraham Flexner considerado como el pionero dentro de los modelos educativos médicos, ya que la mayor parte de su vida la dedicó al perfeccionamiento de la educación médica norteamericana y sus trabajos tuvieron repercusiones a nivel mundial sobre la enseñanza médica. Por eso Orozco, (2018), manifiesta que a la sociedad se la debe asegurar en el día a día, ya que, quien practica la medicina en la etapa de su vida profesional debe ser capaz y competente en su desempeño, por consiguiente, algunos aspectos de los modelos educativos médicos ecuatorianos se basan en algunos principios del informe de Irby et al (2010). Se evidencia la presencia del mismo en un examen de ingreso para los estudiantes a las carreras de

medicina, y el perfeccionamiento del profesorado, así como en la infraestructura con la que debe contar una institución educativa para que se pueda ofertar un carrera de medicina, Por otra parte el tiempo de permanencia de los estudiantes en las carreras de medicina hoy se mantienen en diez semestres, antes en algunos contextos existían 4 o 6 semestres, el informe de Flexner modificó todas aquellas irregularidades o paradigmas en modelos educativos para la medicina.

En Ecuador existen sistemas de evaluación interna y externas a las universidades que validan diversos contextos de la educación superior, en este sentido el modelo clásico flexneriano se manifiesta desde la perspectiva de la aplicación de normas y ciertos controles de calidad en la educación superior en este caso también se encuentran las escuelas de medicina, por eso, desde esta perspectiva al modelo se considera como reformista y transformador de los modelos educativos. Por ello el modelo flexneriano y su concepción se mantienen en esencia solo que con algunas leves modificaciones a ideas que persiguen a los actores educativos modernos.

La educación médica se fundamenta, desde los primeros intentos de generar ciencias médicas durante el Renacimiento, Según González et al., (2015), Flexner fue quien creó el modelo educativo clásico en 1909, dónde se analizó el desarrollo de las clases en 155 carreras de Medicina en los Estados Unidos y Canadá, construyendo un modelo comparativo con la formación universitaria de Europa. El análisis de Flexner, encargado por la fundación Carnegie, se basó en todos los aspectos inherentes a la

profesión, desde los requisitos de admisión hasta los programas de estudio, incluyendo las instalaciones y la existencia o no de laboratorios, así como la formaciónde la planta docente y el financiamiento. Los resultados del informe fueron publicados en 1910 con el nombre "Medical Education in the United States and Canada", y entre los aspectos principales se destacan la sugerencia de exigir a los estudiantes de medicina que al menos se preparen dos años en ciencias y propone un modelo educativo que debería tener, dos años de materias básicas, seguidos de dos años de materias clínicas para terminar con dos años de prácticas, así se asegura la creación de las prácticas de laboratorio e integración teórico-práctica en los hospitales (González et al., 2015).

Como se puede ver, el modelo clásico contiene el sustento de lo que será durante las siguientes décadas y es en la actualidad el modelo educativo que se aplica en las universidades ecuatorianas, el cual ha sufrido una lenta evolución con relación a nuevos modelos educativos.

La formación de los profesionales de medicina en el mundo es cambiante en todas las regiones del mundo, lo que ha permitido mejorar los conocimientos, técnicas y tecnología para lograr lo que la humanidad es en la actualidad, una especie que ha logrado conquistar a la naturaleza. Desde el planteamiento de Abraham Flexner, a inicios del siglo XX, la medicina ha evolucionado significativamente gracias al modelo sistémico clásico, a partir del cual se han realizado grandes esfuerzos para mejorar la educación médica, no sin ser testigos de cambios radicales en los paradigmas pedagógicos. El modelo educativo clásico planteó la

generación de condiciones y directrices necesarias para educar a los estudiantes de medicina (Pinzón, 2008).

También se fomentó la capacitación permanente de los profesionales médicos que no solo debe ser un profesional que domine una técnica y posea conocimientos básicos sobre la salud - enfermedad, además debe ser un hombre capaz decomprender al ser humano y su medio social. Se debe destacar que el ejercicio de la medicina demanda de abnegación, renunciamientos y sacrificios que no es algo común en otras profesiones. Por ello, la universidad, las facultades y las escuelas de medicina no solo instruyen, sino que facilitan un aprendizaje para el estudio razonado, científico e ideológico en cuanto a la mística profesional y orientación social del médico, preparando un profesional eficiente inspirado en un profundo humanismo, o lo que se conoce como amor a la humanidad y sensibilidad ante el dolor ajeno.

El modelo clásico a través del tiempo ha tenido defensores y contradictores, sin embargo ha resistido por un siglo y aún se encuentra vigente en Ecuador, con sus planes de estudios médicosdivididos en un ciclo inicial de materias básicas y un ciclo posterior para el afianzamiento de habilidades y estudios clínicos, siendo el principal cambio la recomendación de la Declaración deEdimburgo de 1988 que promueve integrar la promoción con la prevención de la salud así como la comprensión de los seres humano como un todo dentro de una comunidad; actualmente se promueve que los médicos tengan formación en ciencias humanas, epidemiología clínica y tecnologías de la información, con el fin

de complementar su profesionalismo.

Para Pinzón (1993), los cambios en los últimos cien años constituyen solamente una divergencia conceptual, estratégico y curricular que se van adaptando a las realidades de los países como los hispanoamericanos, que están limitados a la práctica docente, el ejercicio médico y el sometimiento a sistemas estatales de salud que no promueven la calidad. Por lo tanto, en la actualidad se mantiene la esencia del modelo educativo Flexneriano, mejorado o complementadopor el modelo crítico que trata de introducir en los objetivos y conceptos sobre la salud, la enfermedad y el paciente. El paradigma Flexneriano se considera el modelo de educación médicamás importante en la literatura especializada, que logró cerrar muchas carreras de medicina en su tiempo y reorientar profundamente a las que sobrevivieron, pues solo en Estados Unidos bajaron de 147 a 76 en menos de veinte años. En este sentido, conocer el origen de los modelos educativospara la medicina es relevante ya que pervive en nuestros tiempos con las reformas propias de los cambios tecnológicos, lo que ha permitido estructurar prerrequisitos formativos que sustentas la futura formación de los médicos y propone un conjunto de recomendaciones como el estudio de las ciencias básicas y las ciencias clínicas complementándose mutuamente, aunque puedan ser mejoradas por nuevos paradigmas educativos como el constructivismo y la complejidad.

2.3.3 Tipos y características de los Modelos Educativos en las carreras de Medicina Humana de Ecuador

2.3.3.1 Modelo Clásico

El modelo clásico es uno de los primeros modelos para la enseñanza formal de las ciencias médicas, aparece en los Estados Unidos a partir de 1910, es así como la aplicación del modelo cambia radicalmente la manera de enseñar en aquella época, también se modifican las asignaturas, en función de crear conocimientos que otorgan a los alumnos saberes que son necesarios para el ejercicio de la medicina. El modelo no solo se centra en el aprendizaje en las aulas de clases, sino que también ofrece ideas sobre la manera en la que debe manejarse la universidad fuera de ellas, como son los contextos médicos reales, además se preocupa por la infraestructura haciendo hincapié en equipos científicos y tecnología. Finalmente, en la atención clínica Flexner describe al médico como un profesional cuyo rol es sobre todo social y preventivo, antes que un ente individual y curativo cuyo fin es solamente sanar un dolor o ganar dinero.

En las últimas décadas, el modelo flexneriano se ha visto obligado a modificar ciertos aspectos, pues la sociedad cada vez más longeva requiere mayor atención de pacientes crónicos. Por lo mismo, la atención de salud hoy se maneja sobre todo a nivel grupal, más no al individual como una forma de solucionar las necesidades del paciente. No obstante, esto se ha traducido en que los costos por prestación de servicios están a lo largo de las últimas décadas, lo que ha complicado el acceso equitativo a la salud (Ochoa et al., 2021). Es fundamental que los futuros médicos no

únicamente demuestren dominio del conocimiento, además deben ser capaces de aplicarlos e interactuar con los pacientes, familiares del paciente y otros profesionales de la salud, así como deben responder a las demandas de la institución en donde desempeñe su profesión. De la misma manera, un médico debe comprometerse con el aprendizaje permanente de nuevos contenido teórico - prácticos y poseer habilidades de auto regulación.

Origen del modelo Clásico: La forma en la que surgió el modelo educativo flexneriano según González et al (2015) se fundamenta en el interior del universo positivista del flexnerianismo donde existe una ecuación bien definida referente a las disciplinas básicas, biológicas y clínicas, es así como, la medicina norteamericana fundamentó y moldeó la formación médica, de esta manera se impuso al resto delmundo en el transcurso del siglo. El modelo educativo flexneriano es importante en algunos aspectos que se aplican aún en la actualidad, por ejemplo, la clasificación de las asignaturas en ciencias básicas, de profesionalización, titulación y el internado rotativo, que hasta en la actualidadse mantienen con otros nombres, pero la estructura viene a ser muy similar.

Si nos adentramos en 1908, Abraham Flexner se hallaba muy interesado por la didáctica y la manera como se pueden perfeccionar los procesos de enseñanza y de aprendizaje, es así como realizó un informe sobre la educación básica en Estados Unidos de América y posteriormente en 1909 Henry Prichett quien era presidente de la fundación Carnegie designo un trabajo a Flexner elcual consistía en realizar un análisis acerca

de las instituciones superiores o universidades en las que se impartía la carrera de medicina puesto que a lo largo de esos años ya existían 155 escuelas las cuales no estaban debidamente legalizadas ya que en algunas instituciones bastaba estudiar dosaños para obtener un título y peor aún en otros centros de formación profesional solo se requería de un año. Tras un año de investigaciones en las escuelas de medicina en los alrededores de Canadáy Estados Unidos y descubrir varias inconsistencias, se tomó como referencia algunos modelos educativos europeos para perfeccionar la educación médica norteamericana, que parte desde: los requisitos de admisión, instalaciones, profesores, asignaturas, malla curricular, economía, entre otros. Es así como se publicó los resultados de la investigación sugiriendo e imponiendo nuevos reglamentos para los estudiantes de medicina norteamericana surgiendo así el modelo Flexneriano en 1910.

Respaldo filosófico del modelo clásico: Es muy importante conocer la fundamentación filosófica del modelo flexneriano, ya que así, se puede evidenciar la verdadera razón de ser y el porqué de los cambios sustantivos que se dio en la educación médica norteamericana, no existe ninguna duda que sea un modelo serio e importante el cual ha sido innovar y avalado científicamente, sin embargo, no todos los teóricos pueden ver desde esa perspectiva, ya que principalmente existen diferencias desde la posición elitista que maneja la accesibilidad a los programas de estudio, así como, la infraestructura necesaria que demanda de mucha inversión lo que puede sectorizar a las clases sociales para el ingreso a las carreras de medicina, donde solo una minoría puede acceder a las carreras por encima de los

demás, así se logra acaparar las posiciones de poder económico y político. El elitismo pese a la revolución de la ciencia y la industria aún está lejos de llegar a su máximo esplendor es por esta razón que es importante proponer la reorganización científica de cada persona que forma parte de la sociedad ya que es muy importante que nuestra mejora y evolución depende de aquella.

Función del docente desde el Modelo Clásico: Los profesores son el pilar fundamental desde la perspectiva del modelo flexneriano, los maestros antes de ser docentes deben ser, excelentes seres humanos y buenos médicos, el mismo debe cumplir con todas las características de un profesional de la salud, centrándose en el dominio de los conocimientos, con la capacidad de demostrar en la teoría y en la práctica. Sin embargo, respecto a la actividad docente, antes solía ser común que un profesor sea practicante o que tenga vasta experiencia como catedrático, lo que puede llegar a generar situaciones no muy favorables en la formación de los médicos, para responder a la problemática, Flexner propone incluir a profesores con jornada completa, para que se generen experiencias en el que hacer educativo, sin embargo, esto no significa que un docente no pueda invertir parte de su jornada laboral entre la enseñanza, la investigación o la práctica de su profesión. Actualmente, el cuerpo docente de las universidades públicas como privadas es lo suficientemente fuerte para mantener sus puestos de trabajo e incluso generar ingresos. (González et al., 2015)

Según el modelo flexneriano la universidad que imparta la carrera

de medicina, debe promover buenas prácticas como son: la promoción del cuerpo docente por méritos académicos, así como, promover un espíritu competente en vez de una actitud competitiva en todas las jerarquías de la organización, además se debe incentivar aquellas estructuras que fomenten el trabajo en equipo y la interdisciplinariedad, entre otras. Abbadia, (2023) indica que los médicos sonprofesionales que juegan un rol muy importante como líderes capaces de centrarse a largo plazo, que puedan garantizar que se adopten las decisiones correctas. Además, se requiere innovación entorno a nuevos modelos de prestación de cuidados y también de los programas de educación médica y formación continua. Respecto de la gestión académica, se requiere mayor transparencia en las fuentes de ingresos y la asignación de recursos (Darrel, 2014).

Aunque el informe Flexner hizo referencia exclusivamente a la calidad médica en Estados Unidos y Canadá, Latinoamérica ha recibido una fuerte influencia de los países del norte en sus modelos de formación, influenciados por los excelentes resultados que se han logrado a partir de las medidas adoptadas desde el informe y las progresivas modificaciones del mismo. Desde 1970, a lo largo y ancho del continente se han conformado no solo la infraestructura necesaria para las facultades de salud, sino que se han experimentado transformaciones curriculares, grandes inversiones en la innovación o incluso la formación docente. En ese sentido, existen varios elementos inspiran mejorar la formación en medicina, como la incorporación del Examen de Habilitación para el ejercicio Profesional, certificado de suficiencia B1 en el idioma inglés, el año de internado, externado y rural, elaboración de la tesis de grado, examen

psicológico, la realización del juramento hipocrático, etc. (Darrel, 2014) sin duda todos estos aspectos que pueden ser buenos logran afectar a los estudiantes para la accesibilidad y permanencia en la universidad.

Modelo Clásico en Ecuador: El modelo flexneriano esta indirectamente involucrado en la formación de los médicos ecuatorianos, ya que, está implícito con otros modelos educativos. Una vez analizada la educación médica norteamericana se identificó una sobrepoblación de estudiantes, con un déficit de conocimiento por lo que se proponen requisitos de admisión, algo similar al acceso a la educación médica en el Ecuador. Radax (2020), menciona que la admisión descrita por Flexner buscaba mejorar los estándares de calidad en la educación, estableciendo requisitos rigurosos de admisión, sugiriendo al menos dos años de entrenamiento pre - médico, gracias al requisito propuesto se logró obtener una técnica selectiva para el ingreso, En Ecuador existen ciertos requisitos para el ingreso, como por ejemplo uno de ellos es tener altos puntajes en las pruebas de admisión, donde no todos los postulantes pueden ingresar a las carreras, además cada universidad establece un número de plazas según la infraestructura que dispone, este aspecto limita el ingreso libre a los estudiantes a la educación superior.

Es así como la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (Senescyt) por medio de los resultados de la evaluación otorga un cupo en una universidad de acuerdo con el puntaje obtenido. Años atrás existía el Examen de Acceso a la Educación (EAES) que tuvo vigencia hasta el año 2021, el cual media los conocimientos de

ciencias básicas en los estudiantes bachilleres. En la actualidad se encuentra vigente la prueba Transformar que por lo contrario evalúa aptitudes numérica, verbal, lógica y, por último, atención y concentración, la nota obtenida es promediada con la nota de grado por lo que se garantiza que únicamente los estudiantes con mejores promedios puedan acceder. El estado de admisión vigente favorece a mentalistas, al ser un examen que evalúa las capacidades intelectuales y un logro académico que también se encuentra incluido en el perfil estudiantil, pero deja a un lado la vocación que está presente en una persona apta de alcanzar esta profesión. En síntesis, la admisión selectiva para el ingreso a la escuela médica busca tener estudiantes que cumplan con un determinado perfil estudiantil.

La herencia Flexneriana en la formación médica indica que el aprendizaje se debe generar por la práctica en un laboratorio y no solo basándose en la observación y las clases teóricas. El Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior sostiene este principio en la formación médica ecuatoriana, es así como, se instaura un modelo para la evaluación externa CEAACES (2010) donde señala que el aprendizaje de la medicina es una fusión de aprendizajes teórico-científicos con el empleo de ejercicios de confrontación y discusión en un laboratorio y además acompañada de una adecuada e intensa práctica clínica en constante relación con los avances tecnológicos, para mejorar el valor predictivo de las pruebas diagnósticas, respetando estrictamente los derechos y preferencias de los pacientes y, subordinados a los principios universales de la Bioética. Independientemente del modelo, las escuelas de medicina requieren de

una gran infraestructura. De ahí que uno de los requerimientos elementales para garantizar la formación práctica óptima en asignaturas básicas (Biología, Bioquímica, Anatomía, Fisiología, Histología, Genética, Microbiología y Farmacología), es contar con laboratorios adecuados para consolidar la práctica con los aprendizajes teóricos. En esta misma línea, la simulación es imprescindible para el aprendizaje de situaciones clínicas estandarizadas, especialmente diseñadas con fines docentes. Toda carrera de medicina debería contar con simuladores para el entrenamiento seguro de los estudiantes.

Evaluación del aprendizaje Modelo Clásico: La evaluación desde el modelo clásico parte de un enfoque conductual, ya que parte desde la situación enseñanza aprendizaje, donde el profesor es considerado como un todo que conoce y enseña de manera unidireccional, quien está dotado de competencias aprendidas y transmite sus aprendizajes a los estudiantes conforme a una planificación la cual está realizada en función a los objetivos específicos planificados en las asignaturas. Por otra parte, referente al del alumnado se lo considera como un mero receptor de la información que un profesor transmite en las clases, cuya misión es aprender todo lo enseñado sin opción a la reflexión, criticidad y análisis. Es así como, el propósito de la evaluación se centra en el producto final una calificación, es decir, en las respuestas mecánicas de las acciones repetitivas de lo enseñado, si dar espacio a la reflexión sobre las conductas ejecutadas, las que son medibles y cuantificables, donde el criterio de comparación que se utiliza son los objetivos establecidos. Es así como, se considera a los estudiantes como una máquina humana que debe responder

a un cuestionario, con la única opción de repetir lo enseñado. Así mismo se considera que todos los estudiantes son iguales con las mismas capacidades, aprendizajes y saberes, por lo tanto, todos deben recibir la misma información y aprender de la misma manera, ritmo, estilos y tiempo y también se piensa que se debe evaluar a todos de la misma manera, utilizando los mismos instrumentos y parámetros establecidos para calificar a todos por igual.

Es decir, la evaluación se sustenta en la posición que tiene un estudiante: sobre el aprendizaje, la adquisición de este, la modificación de las conductas, las condiciones del aprendizaje, los métodos de condicionamiento y las condiciones de control. El modelo clásico pretende alcanzar los aprendizajes de los alumnos por medio de la concreción de los objetivos específicos de aprendizaje detallados en un instrumento de planificación educativa, que están expresados en función a los estímulos y a las respuestas. Desde este principio surge la creencia que el estudiante es un ser autómata a quien se suministra información y produce un cierto resultado determinado (estímulo-respuesta). En el contexto de la educación médica ecuatoriana los conocimientos teóricos son sustentados por un método experimental en los laboratorios y centros de simulación, los cuales disponen de equipos e insumos para las prácticas. Las escuelas de medicina ofrecen a los estudiantes escenarios para desarrollar habilidades y destrezas que resultande gran utilidad para el futuro profesional, lo que permiten a los estudiantes aplicar sus conocimientos y confrontarse con la realidad, es así como se evalúa algunos tipos de aprendizajes y para el perfeccionamiento se

complementarán con las prácticas.

El modelo educativo clásico corresponde a la forma tradicional de enseñanza y va de la mano con la manera como se evalúan los aprendizajes de los médicos en formación. Sin embargo, en la actualidad algunos de estos procesos aún se mantienen, un ejemplo de aquello es la pirámide de Miller, la cual se encuentra estructurada por cuatro niveles que representan la evolución y complejidad de los conocimientos y habilidades que deben alcanzar un médico. El primer nivel "saber" hace referencia a las materias básicas indispensables, el segundo nivel se encuentra el "saber cómo", donde se espera llegar a un diagnóstico a partir de síntomas y la historia clínica delpaciente. Un método evaluativo en estos casos son las pruebas escritas. En el nivel tres está el "demostrar como" donde el estudiante deberá ser capaz de aplicar su conocimiento, la simulación es una manera de evaluar en este nivel. El cuarto nivel o "hacer" es una competencia fundamentaldel médico en formación, aquí se espera una buena práctica profesional; aunque este corresponde a un nivel subjetivo pues es muy complicado evaluar al desempeño profesional en la vida real. Una de las mayores críticas a esta pirámide y por ende a todos los modelos tradicionales es la rigidez al no evaluar la adquisición y desarrollo de competencias, siendo este el motivo por el cuálmuchas instituciones han optado por invertir a la pirámide.

En un modelo tradicional de enseñanza de medicina, el desarrollo de competencias es el requisito más importante a la hora de predecir qué tipo de profesional será. Para llegar a este fin, en los modelos clásicos, hay

un aumento de horas académicas en un plan semestral y la reducciónde las vacaciones, además de establecer una división entre las materias preclínicas de las clínicas y quirúrgicas. También existe un año dedicado al internado rotativo. En la carrera, un estudiante está obligado al cumplimiento de los créditos para acceder al siguiente año académico o verse obligado a repetir el ciclo si no se cumplen con los aprendizajes establecidos. (González et al., 2015)

Función de los Profesores según el modelo Clásico: En referencia a la función de los docentes dentro del modelo clásico flexneriano el aprendizaje es unidireccional, transmisionista, conductual porque se considera que el profesor es el que sabe todo y el alumno adopta el papel de receptor pasivo, se enfatiza en los contenidos recopilados por la ciencia, así mismo los docentes cumplen con un instrumento de micro planificación curricular como lo es el silabo que está diseñado y fundamentado en el empirismo, ya que los contenidos están planificados y programados en escalera y siguen una secuencia cronológica todos los temas que serán abordados en el transcurso del semestre, sin embargo también se aplican metodologías que de alguna u otra manera pueden desequilibrar el paradigma conductual , como por ejemplo: estudios de casos clínicos, así como la metodología del aprendizaje basado en problemas que ayudan en los procesos de enseñanza y de aprendizaje. Por otra parte, los profesores evalúan el desempeño de los estudiantes por medio de resultados de aprendizaje, enalgunos casos se utilizan preguntas objetivas, exposiciones, lecciones orales, trabajos individuales - grupales, entre otros.

La aplicación del modelo por asignaturas y contenidos da prioridad a los conceptos abstractos sobre los ejemplos concretos, esta manera de enseñar se centra en el profesor y es quien toma y dirige el aprendizaje, donde por lo general la enseñanza se centra en la clase magistral. Para exponer este modelo tradicional clásico, Perrenoud (2004), explica que el modelo clínico lleva a cabo una inversión en el modelo clásico, según el cual la teoría precede a la acción en este enfoque se ha venido realizando la acumulación de datos y temas con un aprendizaje memorístico y repetitivo, la evaluación se ha centrado en comprobar la memorización de contenidos y hechos, y se ha dejado de lado el desarrollo de habilidades procedimentales, de formación de valores, de pensamiento crítico, reflexivo, crítico y de la formación de actitudes. Por tanto, se ha considerado que el profesor es un mero transmisor de conocimiento y el estudiante es un receptor pasivo que memoriza para pasar el examen. De esta forma, el modelo pedagógico tradicional y positivista refleja las concepciones del profesor en el accionar de la enseñanza, el aprendizaje, la ciencia, la investigación y la evaluación.

Sin embargo, en el informe Flexner afirma que debe alcanzarse la integración de las ciencias básicas con las ciencias clínicas en los cuatro años propuestos, además debe estimularse el aprendizaje activo, lo que hoy se conoce como constructivismo, donde se deben generar nuevas e innovadoras estrategias pedagógicas según el contexto de la profesión; los alumnos deben ser capaces de analizar las diferentes situaciones que los rodean y proponer soluciones viables, prácticas, lógicas y concretas. Flexner además pudo establecer un paralelo entre el método clínico y la

labor investigativa a través de la validación de hipótesis en la práctica. Reconocía la importancia de contar con especialistas capacitados, pero recalcó la importancia de alcanzar un equilibrio adecuado. Sin embargo, la implementación de estos cambios requiere que los profesores de medicina sean fundamentalmente educadores. Este principio está reñido con los criterios habituales de evaluación, ascenso y retribución del claustro docente, que suele atender dando prioridad a los resultados de investigación. Flexner enfatizó que los profesores realmente hagan de la actividad docente como su principal ocupación" (Fisher, 1999)

Función de los estudiantes: Según el modelo clásico la función de la educación en los estudiantes a parte de generar conocimientos en las ciencias médicas debe cumplir con el desarrollo social y cultural de los estudiantes. Es así como los alumnos deben cumplir con el manejo de las disciplinas básicas, preclínicas y clínicas, pero además de aquello es necesario que se formen con ética, valores, responsabilidad social, afianzamiento así sus habilidades, estudios clínicos, integración a la salud, promoción, prevención a los problemas comunitarios y sobre todo comprensión a la persona comoun todo, incluyendo los principios éticos y morales, demostrando habilidades de comunicación y profesionalismo. Desde este punto de vista, la formación médica inculca en el estudiante, valores, ética, moral, responsabilidad social, actitud. Por lo tanto, el alumno no solo mira, oye y memoriza, puede crear, innovar realizar su propia actividad en el laboratorio, puede resolver casos clínicos esun ser social preocupado por el bienestar del contexto en donde desempeña sus funciones. Los alumnos de las carreras de medicina según el modelo

clásico flexneriano deben incursionar en las ciencias humanas, y deben ser capaces de analizar las diferentes situaciones quenos rodean y poder dar soluciones viables, prácticas, lógicas, concretas y siempre fundamentados en el bienestar del paciente.

2.3.3.2 Modelo Social

El modelo social para la enseñanza de la medicina se manifiesta desde la perspectiva de los valores esenciales que fundamentan los derechos humanos como son: la igualdad, dignidad y libertad, estos principios otorgan la disminución de barreras existentes entre el contexto social de las personas, dando origen a la inclusión social (Pinzón, 2008), por lo tanto, el modelo social refleja el interés hacia el desarrollo mancomunado de las sociedades, debido que se centra principalmenteen la eliminación de cualquier tipo de barrera existente que puede partir desde las actitudes de las personas hasta la fijación de prejuicios y estereotipos sobre las personas, el objetivo del modelo social es brindar diversas oportunidades que propicien la calidad de vida de las personas. En Ecuador el modelo social busca generar procesos formativos de calidad, sin perder de vista las demandas ocupacionales, sociales, profesionales y el trabajo académico. El modelo social considera que el aprendizaje, es un proceso cognitivo que tiene lugar en un contexto social determinado y se manifiesta producto de la interacción humana, la observación y la instrucción. Es así como el modelo social en el ecuador se preocupa de la salud y del bienestar de la colectividad, es así como el modelo por medio de los programas de estudio trata de solventar las necesidades de salud que tiene la población y en lo posible tratan de solucionar todos los problemas

existentes que involucran el sistema de salud. Por otra parte, la prevención de las enfermedades es un factor que se maneja en pro de la salud y de los efectos que pueden afectar al individuo y la familia.

El modelo social emerge a finales de la década de los años sesenta en el siglo XX, aumentando la legislación sobre la discapacidad en la segunda guerra mundial. Geográficamente situada en Estados Unidos e Inglaterra. Vista a la discapacidad del cuerpo y también de la mente. En las sociedades occidentales, durante la mayor parte del siglo veinte, la discapacidad venía siendo considerada como un cuerpo o una mente defectuosa. La diversidad funcional individual o anormalidad implicaba dependencia de la familia y de los servicios de asistencia social, muchos de los cuales debían brindarse en instituciones especializadas, implicando una tragedia personal para las personas afectadas y un problema para el resto de la sociedad. En los Juegos Olímpicos Especiales de 1962, reorientaron algunos aspectos que antes se manejaban de forma diferente, donde se desplazaron: barreras sociales, ambientales, se mejoraron algunos servicios como el transporte, el acceso a los edificios, se modificaron algunas conductas discriminatorias y los estereotipos culturales negativos. De modo que, la participación política de las personas con discapacidad y sus organizaciones abrió un nuevo frente en el área de los derechos civiles y la legislación antidiscriminatoria, originando la derogación de las leyes americanas para "feos" en 1974. Los activistas con discapacidad y las organizaciones de personas con discapacidad se unieron para impulsar cambios políticos y condenar su estatus como ciudadanos de segunda clase.

En el Ecuador la educación inclusiva, surge de la demanda de una educación diferente para niños con necesidades educativas especiales. Podemos verificar históricamente la pertinencia esta necesidad, al confrontar la educación excluyente de los años 60, 70 y parte de los 80, donde la escuela solo educaba a niños "normales"; las posturas integracionistas de mediados de los años 80 y 90; y los actuales movimientos inclusivos, en proceso de maduración. En la reforma curricular del 1996 a nivel institucional se crearon departamentos de Medicina Social, se impulsó el modelo de médico familiar en algunas universidades, se iniciaron acciones de protección comunitaria mediante programas de prevención y promoción; y se iniciaron programas sociales con comunidades marginadas. Podemos concluir que la educación inclusiva plantea la necesidad de enseñar en la igualdad, y su objetivo principal es que todos participen en el proceso de enseñanza y de aprendizaje, no solo los educadores y los alumnos, sino también los padres y la comunidad.

Respaldo Filosófico del Modelo Social: El modelo social aparece a partir de la década de los sesenta y es aquí donde surgieron movimientos científicos que se propusieron explicar e interpretar los diversos ámbitos humanos, lo que incidió en la transformación de conocimiento y su realidad. De esta manera, es fundamental la enseñanza de las ciencias médicas en cuanto a la preservación de la vida, donde aspectos como: la ética, la moral, los valores y la bioética juegan un rol preponderante en la enseñanza de las ciencias médicas, considerando al ser humano como el principio de un todo. El respaldo filosófico del modelo social se

fundamenta en la Filosofía social, donde toda actividad humana es apoyada en los valores los cuales pueden estar explícitos o implícitos, y se ven evidenciados en el trabajo y social, donde se subrayan los valores que lo han fundamentado. Es asícomo la profesión médica contribuye con el bienestar de las personas, la familia y por ende la sociedad, es así como, se maneja al ser humano como elemento central de sus ideas, y se promulga la defensa de la dignidad, los derechos y la integridad humana: el hombre es un fin en sí mismo, posee un valor intrínseco independientemente de su condición social, política, religiosa, económica, ideológica y teniendo derecho a la salud y a una vida digna.

Caracterización del Modelo Social: Según la UNESCO, la lucha por una educación de calidad se basa en el derecho de todos y todas a recibir una educación que promueva el aprendizaje durante toda la vida, en este sentido la educación superior en Ecuador tiene como objetivo acoger a la población que ha sido excluida y marginada y trata de responder a sus necesidades en el ámbito educativo, rompiendo barreras que se presenten en el proceso, a través de un trabajo en conjunto que sea capaz de garantizar la inclusión social. Las características del modelo social parten de la accesibilidad para todos los ciudadanos, disponer de materiales que satisfagan las necesidades de los estudiantes, para proporcionar las mismas oportunidades para todos permitiendo alcanzar el éxito académico y personal, promover el cambio e innovación en la institución, generar la participación activa del estudiante, tanto en el aprendizaje como en la institución, en un marco de valores donde todos se sientan respetados y reconocidos como personas, lograr la participación

de la familia, de los miembros de la comunidad, estimular el desarrollo y el bienestar de los estudiantes. La aplicacióndel modelo se realiza a través del respeto a los derechos humanos, donde se intenta prevalecer por la equidad entre las personas tratando de eliminar cualquier ideología que lesione los principios de la humanidad y de la sociedad (García et al., 2008). En síntesis, el enfoque considera los aspectos individuales de la persona en relación con un contexto social, cultural y físico. Desde esta miradapermite develar que las condiciones de interacción entre el estado, el individuo, la familia y el contexto, son fundamentales para el desarrollo de la sociedad.

Modelo Social en el Ecuador: En Ecuador el modelo social se manifiesta en la aplicación de valores compartidos, cooperativos y solidarios, la relación entre la teoría y la práctica es inseparable y va dirigido a la transformación social, por ello se atiende en especial a los sectores en situaciones de desventaja social. El modelo de aprendizaje social es un proceso cognitivo que tiene lugar en un contexto social y que sucede por medio de la observación o la instrucción directa, el mismo además de presentar una gran variedad de métodos de aprendizaje tanto conductuales y ambientales, exhibe una serie de fortalezas, una de ellas es su flexibilidad, la aplicación de principios éticos y el ambiente social en el cual el estudiante se desenvuelve, el cual le ayuda a conocer el verdaderoestado de la salud a nivel nacional.

Función de los docentes: Los profesores tienen como función trabajar en el desarrollo de los alumnos de manera integral, a partir de

diversos fundamentos científicos, humanísticos, éticos, sociales, culturales, que conducen al desarrollo integral de sus educandos. Es fundamental definir las cualidades del médico docente, quien debe tener una formación en valores éticos y morales, además debe ser unsujeto social ya que es indispensable en el proceso educativo, así mismo debe poseer competencias, habilidades, conocimientos y saberes en las ciencias médicas. Y lo primordial es que debe practicar, inculcar y transmitir valores en el proceso de enseñanza en las aulas.

Los profesores en las aulas deben fomentar valores, actitudes, capacidades y habilidades que permitan el dominio y la creación de nuevos conocimientos, el modelo social determina al maestro como un agente social, al reproducir y transmitir los valores dominantes de generación en generación. Para concluir es primordial destacar que la función del maestro en el modelo social es trabajar con sus alumnos con una educación integral y guiarlos en el proceso de aprendizaje, la educación y la formación del hombre son producto de la realización auto creadora del hombre, además, la educación es la responsabilidad por la autorrealización de la persona y la relación educativa se convierte en un encuentro pluridimensional de personas que se relacionan como representantes de la vida, como testigos de valores y como argumentadores.

Función de los estudiantes: El modelo social posibilita la independencia y flexibilidad del estudiante, conjuntamente conduce a las generaciones hacia el logro de sus propias metas. El papel que cumple el estudiante está orientado al fortalecimiento de la autodisciplina y al

mejoramiento del auto aprendizaje, por lo tanto, es de vital importancia la capacidad que lleva a cabo el estudiante para aprender de manera autónoma, activa y participativa, y así adquirir conocimientos y capacidades. La función principal del estudiante en el modelo social es generar soluciones a problemas que afectan al hombre y a la sociedad en relación con la medicina. Otro aspecto que los estudiantes deben desarrollar es la función preventiva, y crear acciones anticipatorias, en el contexto de la salud. Por lo tanto, la función social de la educación es transmitir, conservar y promover, las ideas, valores y principios morales a las nuevas generaciones. Es decir, se debe educar en función de desarrollar la capacidad de pensar, examinar, reflexionar desde la perspectiva del desarrollo integral del ser humano.

Modelo Social y Evaluación: La evaluación es una actividad que incide en el proceso de aprendizaje de los estudiantes, donde se consideran aspectos como: la forma en que los docentes evalúan, las instituciones y sus procesos de evaluación, el qué se evalúa, el cuándo, el para qué y para quién, todos estos aspectos en conjunto tienen enormes repercusiones en la formación de los alumnos, evidenciados en el aula, en su vida presente y futura. La evaluación de los estudiantes de medicina debe estar enmarcada en crear conciencia social, siempre partiendo de los valores fundamentales de la humanidad y todos los procesos de evaluación deben estar enmarcados en practicar el bienestar del ser humano.

Es así como las evaluaciones deben ser favorables a mantener los principios establecidos en la sociedad, por otra parte, el propósito también

es caminar hacia evaluaciones más equitativas, centradas en la formación de cada estudiante, descartando la manera de evaluar a todos como un todo sin considerar las habilidades específicas de cada alumno, considerando sus necesidades, dificultades, aprendizajes y su relación con el contexto dinámico social.

Dentro de la formación médica se debe tener en cuenta que cada proceso de aprendizaje es evaluado considerando básicamente cinco aspectos: conocimientos, habilidades de pensamiento, habilidades y destrezas psicomotoras, actitudes y aptitudes. El objetivo de realizar una evaluación a los estudiantes es determinar si las metas propuestas desde un inicio se están cumpliendo, además, sirve para que la institución sepa el nivel de aprendizaje que sus alumnos tienen y qué pueden hacer para mejorarlo, si es el caso. Otros aspectos que se incluyen en la evaluación son: el pensamiento crítico, la toma de decisiones y el manejo de información que el futuro médico posee, también, se evalúa la comunicación efectiva, profesionalismo, aspectos éticos, ya que es un punto importante que un médico debe desarrollar, porque será una herramienta que usará en su día a día al realizar los distintos interrogatorios o exploraciones físicas. Especialmente en el modelo social un aspecto importante que debe ser evaluado es el desarrollo y crecimiento personal, el alumno debe ir mostrando progresos en dicho aspecto, ya que, debe demostrar seguridad al tratar a un paciente, incluso en su estudio, la confianza será su aliado para terminar su carrera con éxito.

2.3.3.3 Modelo Humanístico

El enfoque humanista se enfoca en el desarrollo integral de los estudiantes, por lo que es determinante la calidad de los procesos de enseñanza y cómo se incorpora el desarrollo personal y social de los estudiantes con énfasis en el progreso de las habilidades socioemocionales. El humanismo, se centra en reconocer y aceptar el hecho de que todos somos seres humanos únicos y originales. Por ello el hombre no puede cambiar ni alejarse de lo que es, hasta poder aceptarse y reconocerse a sí mismo. Por tal motivo el ser humano debe aprender a reconocer sus fortalezas y debilidades particulares que lo hacen único y diferente a los demás. Así mismo es importante reconocer su identidad, ya que ayuda a las personas a encontrar similitudes con los demás, de esta manera el hombre se vuelve más tolerante y puede lograr a acepta las diferencias individuales de los demás. Dentro del modelo humanístico la educación no puede dejar de lado los aspectos propios del ser humano como: su personalidad, los sentimientos, los intereses, las preferencias y las conductas, debido que la formación debe reconocer las diferencias individuales de los estudiantes de manera integral, es decir, cómo viven, qué es lo que piensan, lo que sienten, cuáles son sus aspiraciones, cuáles son los proyectos de vida, es decir se reconoce al ser humano como es en su esencia.

Respaldo filosófico del Modelo Humanístico: El modelo humanístico, permite el desarrollo integral de los estudiantes, de igual forma, elestudiante tiene la posibilidad de aprender, mientras impulsa y promueve exploraciones y proyectos, con el propósito de conseguir

aprendizajes vivenciales. La formación de los médicos desde esta perspectiva, parte de considerarlos como seres humanos íntegros con aciertos y desaciertos considerados como seres que son el centro de la enseñanza. El humanismo comprende que las bases filosóficas siempre han de contrastar a la ciencia, debido que, la culpa de minimizar los valores éticos y morales del ser humano, como causa de algunas vicisitudes, por ejemplo, guerras, creación de armas, desequilibrio ecológico, falta de autorrealización en el hombre, etc. Por otra parte, Viesca (2011), indica que es una corriente filosófica sobre la realización completa de la carrera del ser humano, por lo tanto, el hombre es la medida de todas las cosas, la armonía universal, convirtiéndose en la búsqueda interminable del verdadero ser humano, reconociendo así la naturaleza del ser humano y el conocimiento del universo como un elemento indispensable y beneficioso en la vida misma.

La evolución del humanismo y la relación con la enseñanza médica para Oseguera (2006), empieza con el humanismo clásico, alrededor del siglo XIII, naciendo con la idea de tener una cultura clásica, para luego llegar a ser el pionero del humanismo durante los siglos XIV y XV, épocas en las cuales destaca la literatura de la antigüedad clásica greco-romana (referida a la civilización de los países), sin embargo, no se dio alguna modificación ya que no coincidía con un mismo conocimiento social, político y humanístico, años más tarde en la época moderna, fue comprendido como la acción libre, absoluta y creativa del hombre en relación con su naturaleza y concepción del universo. Finalmente, el humanismo desde la perspectiva médica se fundamentó con el juramento

Hipocrático, haciendo referencia a la dignidad humana, valoración de la vida y su cuidado, que cada médico realiza antes de ejercer su profesión, es así como se genera un compromiso humanístico que tienen los médicos con sus pacientes al brindar un servicio de ayuda humanitaria con integridad y sabiduría, nutriendo los principios y normas que están abordando eldominio de la ética médica.

Por otra parte, en la formación médica es necesario impartir la filosofía humanística en losprocesos de enseñanza y de aprendizaje, ya que el modelo se enfoca en el ser humano como un todo. Según Martínez et al., (2008), los profesores de medicina deben tener competencias en las áreas de lasalud, filosofía, ética, psicología, pedagogía y sociología, ya que su trabajo es netamente humanístico por la relación médico-paciente. Por lo cual, es importante destacar las habilidades medicas sin dejar a un lado los principios filosóficos humanísticos que se deben aplicar en su actuación. Estos saberes se dan a notar, por medio de la interacción de los médicos con sus pacientes, en el contexto del pensamiento humano, su filosofía y el desarrollo personal, lo que es fundamental para la relación Humanístico – Médico. En conclusión, el objetivo del modelo es tener una estrategia educativa que involucre la enseñanza médica y la actuación humanística de los estudiantes para el ejercicio de la medicina.

Las características generales sobre el modelo humanista son varias según Oseguera (2006), están clasificadas acorde a como las personas experimentan sus vivencias, si poseen un núcleo central, autorrealización, conocimiento, son autosuficientes, sociables, creativos,intuitivos y únicos,

en referente a las características que comprenden a la parte médica: deben tener competencias médicas, deben saber comunicarse efectivamente, deben ser explícitos, saber escuchar, ser amables, comprensivos, respetuosos y Filosofía humanística.

Modelo Humanístico en Ecuador: La sociedad ha tenido giros históricos importantes que han impactado las estructuras sociales, político, religioso, económico, culturales y educativas, Algunos de estos primeros cambios se observaron en Ecuador a partir de 1930, y se evidenciaron en el acceso de las mujeres a la educación, estos logros fueron sustanciales y repercutieron de manera significativa en el ámbito social, así como, en las políticas públicas educativas de los diferentes Ministros de Instrucción Pública, las cuales estaban destinados a satisfacer las necesidades de la población estudiantil femenina. Este modelo de educación parte de la creación de mallas curriculares que favorecen a la mano de obra y al fomento del trabajo en equipo y solidario. La aplicación del modelo se podía evidenciar en las escuelas normalistas, rurales, urbanas e incluso nocturnas, otra manera de evidenciar la aplicación del modelo a nivel nacional es que se incluye el acceso a la educación al sector indígena, para evitar algún tipo de brecha.

Es así como la educación ecuatoriana en esta época experimentó acontecimientos importantes para el desarrollo de una concepción de igualdad, estableciendo principios de accesibilidad, equidad, dignidad, creando conciencia de actuación e interrelación. El humanismo se aplica en la educación como vinculante entre el desarrollo de las personas, su

comportamiento responsable y compromiso social. Las premisas del modelo humanístico son las que han servido de soporte para la aplicación de un modelo educativo que no solo tenga como objetivo integrar los espacios de formación, sino que también considere que deben ser proyectados y orientados de tal forma que se coloque al estudiante en el centro de los procesos, que se eduquen para que puedan comportarse como personas de manera individual y social, resaltando los valores, sentimientos, emociones, intereses, preferencias y las conductas del ser humano.

El Modelo Humanístico se centra en promover el aprendizaje en función de los intereses y las necesidades del ser humano. Para Morín (1999), la enseñanza puede converger a las ciencias naturales, humanas, la cultura y la filosofía, hacia el estudio de la verdadera condición humana, para lo cual, se debe asegurar la confección y adaptación de medios de enseñanza, materiales didácticos, formación docente, infraestructura y metodologías que permitan reforzar la profesión, y así poder desarrollar las actividades de estudio, investigación, prácticas culturales, etc. En resumen, las funciones de la educación humanista además de promover el aprendizaje en función de los intereses de los estudiantes, debe ser capaz de criticar el propio conocimiento, ya que, el ser humano no es perfecto y está sujeto a errores, para eso acude a la educación formal, para poder diferenciar entre lo correcto de lo incorrecto desde un punto de vista humano. Además, se puede decir que los procesos de enseñanza y aprendizaje permiten al estudiante aprender a convivir y a coexistir en un

contexto dinámico cambiante, así podrá enfrentarse a la incertidumbre, al error, alfracaso y podrá comprender la realidad desde la diversidad.

Función de los docentes: Los docentes cumplen un papel muy importante en la formación educativa de los alumnos,porque son su guía, en el aprendizaje, además, brindan las herramientas necesarias para perfeccionar el conocimiento el cual debe ser pertinente, óptimo y apropiado acorde a lasnecesidades individuales. Se debe recalcar que cada estudiante es un mundo aparte donde se distinguen cualidades específicas como: estilos de vida, condición social, vulnerabilidad, necesidades propias, valores y conocimientos, donde el profesor debe hacer todo lo posible para educar. Según la (Vicepresidencia de la República del Ecuador, 2013) los profesores deben tener la capacidad de responder a las heterogeneidades que están presentes en el aula. De ahí es como cobra importancia la capacitación continua, que contemple la comprensión del enfoque humanístico, es así como el docente debe estar preparado para actuar como un mediador que va a promover la participación de los estudiantes como ciudadanos en el progreso de una nación.

El modelo humanista es el cimiento para la formación médica, ya que en el Ecuador se ha impulsado una educación en igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos y se respetan las diferencias individuales en un contexto humanista. Específicamente en el área de la medicina, los docentes van a cumplir con un rol importante en la formación de los futuros médicos profesionales. Según Silva (2019) la formación médica se debe fundamentar en el respeto a la diversidad, los

valores, la ética, la moral y la responsabilidad social, los cuales acompañaran al estudiante en su camino profesional.

Finalmente, en el modelo educativo humanístico, los maestros no son vistos como figuras de autoridad, sino como facilitadores del aprendizaje. Este enfoque coloca al educador en un papel muy singular, que no consiste en transmitir el conocimiento, más bien los maestros pueden fomentar una relación saludable con sus estudiantes, alentándolos a confiar en ellos como líderes educativos, ya que están allí para facilitar los conocimientos creando un ambiente muy sano de inclusión y colaboración. El aprendizaje desde el modelo humanista guía al estudiante hacia sus propios intereses, despierta la motivación personal, creando habilidades propias para la adquisición de conocimiento, y enfatiza la importancia del autoconocimiento, la identidad personal, la autoestima, permiten al individuo identificar sus cualidades y debilidades, por lo que puede contextualizar de mejor manera su realidad.

Función de los estudiantes: La formación de los estudiantes según el modelo humanista se basa en el desarrollo del ser humano, sus experiencias, formación para la vida, desarrollo profesional, así se centra en la educación en valores como: la integridad, el respeto, la dignidad humana, la formación ética, y las ciencias médicas en el desarrollo integral de los conocimientos, para brindar servicios dignos y de calidad. En el enfoque médico muestra características como la autorrealización en base a sus conocimientos, empatía y trato digno hacia los pacientes, practicando la ética y la moral al manejar los casos clínicos, en Ecuador se toman en

cuenta las tres características ya mencionadas, y se aplican durante la formación profesional de los estudiantes. Dicho de otro modo, el modelo humanístico tiene como objetivo promover el progreso del estudiante de forma individual y socialen el ámbito educativo.

Por otra parte, el modelo educativo es esencial, como afirma Gonzáles (2010) citado por Sánchez & Pérez (2017) en cuanto a la participación activa de los alumnos en el aprendizaje, en los procesos de comunicación efectiva y la cooperación partiendo del trabajo en equipo, esto da origen para que todos pueden aprender de todos, esta acción genera el desarrollo del pensamiento crítico - reflexivo creando habilidades cognitivas y afectivas lo que determina en el estudiante actitudes y conductas favorables en el desempeño. En este contexto la función de los estudiantes es desarrollar valores, éticos y morales acorde a la generación de un pensamiento propio,responsable de sus acciones, con capacidades de autodeterminación, comprendiendo que es un serúnico y diferente de los demás, con iniciativas de solucionar problemas de una manera objetiva ycreativa. Además, el alumno debe aprender a reconocer y aceptar a todos los seres humanos como seres únicos e independientes, aprendiendo a aceptar y respetar las diferencias existentes entre susdemás compañeros, en ese momento se promoverá experiencias de influencia recíproca interpersonal entre los alumnos, mediante las experiencias de la coexistencia grupal y la comunicación que se desarrolla.

Además, en el modelo educativo los estudiantes son guiados por sus propios intereses, ya que son vistos como seres con la capacidad de crecer,

de la autodeterminación, con la potencialidad de poder adquirir conocimiento. Así también, por medio del proceso de enseñanza deben desarrollar sus verdaderas potencialidades, valores, habilidades, convicciones, en ellos se estará cultivando la sensibilidad que tiene por naturaleza el ser humano, además de contar con un enfoque cultural. En conclusión, en el modelo humanista, el estudiante tiene la función de desarrollar una identidad personal, convirtiéndose en un ser único e irrepetible, el cual puede ejercer una actividad libre e inteligente y así aprender a tomar decisiones evaluando distintos aspectos y no solo a seguir una corriente ya que de esto dependerá su futuro y el de la sociedad.

La educación humanista se interesa en todo el ser humano, en su inteligencia, conducta y afectividad, se centra en el alumno como el sujeto de su propia educación. Cada persona tiene la capacidad de tomar decisiones, de ser responsable de sus acciones, ideas y sentimientos. Es así como la educación médica humanista, promueve al alumno para que se mantenga activo, despierto, autónomo, que cuestione y explore los rincones de la ciencia, que identifique sus limitaciones, y que conozca las profundidades de su verdadero ser. Por lo tanto, la función del alumno es distinguir la diversidad del ser humano, respetar los puntos de vista de los demás, atender el bienestar del paciente, recordar que el paciente es un ser único, así como desarrollar cualidades de comunicación para poderlo escuchar. En conclusión, el alumno de medicina tiene la función de desarrollar valores, actitudes y prácticas que lo harán un servidor con vocación y así podrá tratar a su pacientecomo un semejante que necesita alivio, será empático y se visualizará como una persona con humanidad y

compasión, pero esto será logrado cuando el/ella se llegue a reconocer de una maneraprofunda, sus errores y virtudes, como un ser humano.

Modelo humanístico y la Evaluación: La evaluación del aprendizaje de los alumnos en Ecuador es un componente fundamental en el proceso formativo, donde el estudiante es evaluado al observar, recoger y analizar información y características significativas respecto a las posibilidades, habilidades, logros y necesidades de los alumnos, con el fin de tomar las acciones necesarias para intervenir en el mejoramiento de los aprendizajes. Por lo tanto, es necesario crear instrumentos y sistemas que faciliten la evaluación, no únicamente de los contenidos educativos, sino otros aspectos como: el ambiente escolar, los aspectos afectivos y los procesos de participación, es decir se necesita que la evaluación aborde aspectos que comúnmente no se practican como: las cualidades de los estudiantes, las diferencias individuales, las aptitudes, la actitud y el posible desenvolvimiento antela ejecución de un trabajo.

La función de la evaluación en el modelo humanista, se centra en el estudiante como: el desarrollo de su personalidad, en la identidad personal, es decir, evaluar el conocimiento que tienecada estudiante de medicina en cuanto a sus valores, virtudes, defectos, habilidades, capacidades, actuación, conducta, comportamiento, diferenciando que todos son distintos, por lo tanto los instrumentos utilizados deben distinguir estas diferencias individuales de cada estudiante, ya que cada en el ejercicio de la medicina según la formación humanística de los médicos también aplicaran distinciones en el paciente como: capacidades específicas,

cualidades , características y diferencias personales de las pacientes.

Además de los aspectos mencionados, las evaluaciones buscan evidenciar la preparación teórica - práctica y de investigación aplicada a la medicina que le permita al estudiante en el ejercicio profesional el uso de conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes en beneficio del ser humano. La evaluación educativa, según (Flores et al., 2012) es un eje significativo en el proceso de enseñanza y aprendizaje, que permite valorar en la medida como los estudiantes van adquiriendo las habilidades necesarias descritas en los planes de estudio, los cuales están diseñados acorde al perfil de egreso. Es así como la evaluación médica considera significativas a las actividades de aprendizaje relacionadas a cada asignatura o ciclo de formación, y es así como se genera un abanico de oportunidades para la elaboración de distintos instrumentos de evaluación. El propósito es establece el ¿para qué? se va a evaluar y así obtener un referente del aprendizaje y de las habilidades alcanzadas del estudiante, como: actitudes, aptitudes, conocimientos, habilidades y destrezas psicomotoras.

2.3.3.4 Modelo Tecnocrático

A principios de los años setenta empieza a manejarse una metodología de enseñanza distinta a la que comúnmente se había utilizado a lo largo de la historia, planteándose ciertas mejoras en los procesos educativos, fundamentando a la enseñanza desde la perspectiva del conocimiento científico, enseñando a todos los alumnos por igual, utilizando diferentes medios para la enseñanza y buscando estrategias

adecuadas para el aprendizaje como lo es el método científico. Es así como el método aprovecha los recursos existentes para la demostración científica de los fenómenos y así se procede a construir conocimientos, se puede confundir con el modelo Tecnológico porque este modelo también utiliza recursos tecnológicos para cumplir con los principios educativos definidos, sin embargo el modelo tecnocrático se fundamenta en demostraciones científicas y la didáctica parte del cumplimiento de los objetivos educativos establecidos en los planes de estudio, como se puede apreciar los proceso de enseñanza y de aprendizaje están fundamentados en la comprobación científica de los fenómenos el cumplimiento de objetivos establecidos en una planificación previa, los cuales parten de un proceso psicológico conductista.

La aplicación del modelo tecnocrático reúne varios procedimientos, métodos, técnicas, instrumentos, donde la enseñanza y el aprendizaje se sustenta en las evidencias científicas, y la pedagogía se basa en la concreción de objetivos educativos definidos acorde a las necesidades del entorno, es así como la acción docente es instruccional con el único propósito de generar información clara, oportuna, descifrable y factible, donde el docente debe poseer varios dominios en el contexto de la pedagogía, didáctica y currículo, como se puede observar el modelo involucra varias técnicas, métodos, tecnologías y evidencias científicas para los procesos de enseñanza y aprendizaje (López Martínez, 2017), es decir la educación tecnocrática ya no solo trata la relación entre alumno y profesor involucra varios procesos interrelacionados que apuntan a la concreción de los objetivos trazados en una planificación, permitiendo

alcanzar procesos de enseñanza óptimos utilizando diferentes herramientas sistemáticas, manteniendo el programa escolar que deben seguir a esto se suma el enfoque propuesto por Chadwick (1979) menciona que el desarrollo de habilidades para comprender la información se logra por aparatos especializados que contribuyen a que se perciba de mejor forma todo los conocimientos necesarios para luego ponerlos a prueba.

Los sistemas educativos a lo largo de la historia han experimentado varios modelos educativos, uno de ellos es el modelo tecnocrático que a principios de los años 50 se vincula a la educación por medio de la didáctica y la aplicación del método científico en los procesos de enseñanza y aprendizaje. Según (Aviña, 2015) el modelo ha venido adaptándose a los cambios industriales, tecnológicos y sociales, con la finalidad de la adaptación de los estudiantes a los cambios presentes entre los años 1960-1970. Una característica del modelo es el conocimiento científico de los estudiantes, el cual es evaluado y de esta manera se comprueban los conocimientosalcanzados y también se valida la eficacia de los procesos educativos (Arroyo, 2016) entendiendoque el alumno debe adecuarse a los cambios no solo económicos, sino también a los cambios de la sociedad que van a ser de aspecto relevante en el aspecto laboral, dando prioridad al conocimiento y no a las calificaciones ni al título que se obtuvo.

Tipos de modelos tecnocráticos: Dentro del modelo tecnocrático se pueden encontrar diferentes escuelas como: la escuela nueva, tradicional, tecnocrática y crítica. Según (Calle, 2021) la escuela tecnocrática se

fundamenta en la tecnología, así como en el conductismo utilizando metodologías que sustentan en el ahistoricismo, formalismo y cientificismo. Se deduce que el ahistoricismo se refiere a una falta de interés por la historia, la tradición y el desarrollo histórico que tiene relación con la carencia de interés por la narración de como se ha desarrollado las cosas, este término se utiliza de manera recurrente como una crítica, al individuo como impreciso o al desconocimiento histórico. Por otro lado, el formalísimo se apoya en utilizar métodos rigurosos sin desviarse de sus preceptos, por lo cual se establece una ideología o metodología en el trabajo investigativo. Finalmente, el cientificismo parte de la conservación del entendimiento a través de las prácticas científicas, es así como se distingue una perspectiva que promueve la aplicación del método científico y el desarrollo de las ciencias empíricas. Bajo estos tres aspectos es cómo funciona el modelo tecnocrático e insistiendo que esté ligado a enseñar científicamente y antes comprobado por la ciencia con esto manteniendo el proceso educativo, explicado desde la psicología conductistas.

Ahistoricismo: Su etimología se compone de los vocablos, ahistórico y el sufijo -ismo, frecuentemente usada como una crítica, refiriéndose a ser inexacto o ignorante históricamente. Así mismo, se describe como una corriente que defiende la inexistencia de interconexión entre los fenómenos sociales. Según (Flores Hernández, 2019) la formación deja de considerarse como una acción histórica y socialmente determinada, debido que se contextualiza, universaliza dando paso a un proceso de formación científica, es decir, cuando, la educación se descontextualiza la informaciónpuede dar lugar a malas interpretaciones

puesto que carece de la objetividad real. El ahistoricismo, es característico por su grado de focalización, es decir, por enfocarse en atender prioritariamente a determinados grupos sociales. Sin embargo, las universalidades que contemplan el ahistoricismo promulgan los derechos de los seres humanos sin dependencia de condición, independientemente de dónde vienen.

Formalismo: El formalismo se define como una teoría ética donde involucra la moral y los principios del ser humano antes de lo material, es decir lo formal hace referencia a la actitud del individuo, mientras que lo material hace referencia a las consecuencias. Una de las características del formalismo es relacionarse con la política, por lo tanto, se considera a cualquier sistema que reduzca la realidad de ciertos estándares, normas y estilos como algo fuera del aspecto formal. Asímismo se relaciona con el realismo, puesto que hace referencia a dominar la realidad, es decir en cuanto a la tecnocracia no se trata de hacer un mito de la tecnología sino de usarla de manera eficaz. El formalismo está considerado como una base del pensamiento tecnocrático donde se generan nuevas oportunidades para la educación, es decir el campo pedagógico se aparta de la historia y de la metodología, de esta manera se descontextualiza y permite una aplicación universal, por ende, los diversos métodos de estudios pueden ser los mismos o diferentes en dependencia de la implantación en una nación, el formalismo es una ideología que ha permitido nuevos ideales, en el campo educativo para mejorar los métodos de enseñanza, la investigación y sin dejar a un lado los principios del ser humano Suárez (2006).

Cientificismo: Para abordar el cientifismo, cientificismo o cientismo, como un tipo o enfoque de modelo tecnocrático, es imprescindible realizar un corto seguimiento sociohistórico de sus orígenes, de las formas como es observado por la ciencia y de los diversos cambios que se generaron por la influencia de las teorías científicas como filosóficas de varios protagonistas. El cientifismo se encuentra íntimamente relacionado con la modernidad, sin embargo, la historia evidencia como cada uno de los conocimientos se originaron con la aparición de la tradición filosófica, que reconoce a la ciencia como una explicación causal, expuesta en leyes, con suposiciones causales y estudios experimentales, envuelta al método científico, y en donde las cosas giran en base al entendimiento. Según Habermas, & Redondo (1982) se entiende por cientifismo a la actitud fundamental por la filosofía analítica, donde el conocimiento científico tiene el propósito de obtener el dominio sobre la naturaleza, incorporando la naturaleza humana, y al mismo tiempo que le asignaron las demás ramas del saber cómo las ciencias médicas. En síntesis, la enorme persecución que se originó tuvo resultados tempranos que colocaron al cientificismo en un camino ascendente, hasta convertirla en un modelo tecnocrático para las diversas formas de conocimiento, especialmente para las que manejan las cuestiones naturales. Posteriormente, el positivismo que fue representado por, señalo los principios para lo que se considera científico: el modelo de las ciencias naturales exactas, la explicación causal, el monismo metodológico y el interés dominador del conocimiento positivista. (Taborda Chaurra y Buriticá Arboleda, 2017)

Es importante enfatizar que el cientificismo como modelo tecnocrático ve a la enseñanza médica como una visión de la ciencia que solo acoge como verídico lo que puede ser comprobable por medio de la observación propia del método científico hipotético-deductivo. En otras palabras, el cientificismo no es solamente un determinado pensamiento científico, sino que es un discurso indubitable o dogmático excluyente que emplea el lenguaje y el conocimiento científico, adicionalmente, este tipo de modelo tecnocrático ignora varias dimensiones como la epistemología, el histórico social y la dimensión ética. Ahora bien, teniendo en cuenta a Camacho,& León (2022) enfatiza que el cientificismo se sintetiza en dos axiomas en general: el primero se basa en la superioridad teórica de la ciencia y el segundo se refiere a su superioridad práctica para resolver cualquier problemática. Para finalizar, se destaca que se toma en consideración a la ciencia médica como un conocimiento superior, y todos los problemas existentes se evitarán con el dominio de la lógica que se relaciona íntimamente con el cientificismo, apoyada en la famosa psicología conductista, que pone hincapié en el valor significativo y la importancia de la objetividad que se consigue con el gran rigor de trabajar en torno a la conducta observable. (Navarro Camacho y Mena León, 2020)

Modelo tecnocrático en Ecuador: El estado no puede perder su rol hegemónico y protector de las clases obreras y trabajadoras, sino velar porque las riquezas de la nación sean distribuidas solidariamente, evitando la enajenación del pueblo en el trabajo, es por eso que es indispensable analizar la importancia de la educación popular en los procesos de formación Médica, ya que en este contexto las disciplinasse manejan

desde los sustentos pedagógicos y filosóficos arraigado en acciones formativas en los adultos en sus comunidades, en el gobierno de Gabriel García Moreno se dio impulso a la educación médica, y otras profesiones, en su primer mandato, el Congreso aprobó la Ley orgánicade Instrucción Pública , en ella se llamó a la Facultad Médica como Facultad de Medicina, (Estévez, 2018) el 13 de febrero de 1869 se promulgó el decreto lo que trajo como efecto el cierrede la Universidad Central, sin embargo, la Facultad de Medicina, junto a la de Jurisprudencia, se mantuvo en pleno funcionamiento y bajo una orientación cientificista y tecnocrática que se tradujo en la disposición directa del presidente para que los estudiantes de Medicina fueran formados adecuadamente en anatomía y particularmente en cirugía.

Función de los estudiantes: Para entender el modelo tecnocrático, debemos situarlo en relación al proceso de modernización como ya se ha señalado, la educación está directamente relacionada con elacontecer del sistema social, y es así como se relaciona la tecnología educativa con la presencia creciente del pensamiento tecnocrático en los modelos de desarrollo de los países lo cual para ser demostrado y aprobado se necesita de docentes y estudiantes por lo tanto, las funciones de los estudiantes se basa en generar destrezas comunicacionales, artísticas, sociales, matemáticas y científicas entre otros. Por ende según (Chadwick, 1979) la labor educativa desde el modelo tecnocrático está orientada en habilitar y desarrollar destrezas para aprender de manera práctica, efectiva, rápida y posible, donde se despierta en el alumno iniciativas investigativas las cuales puede relacionarlas con la tecnología, así mismo, el modelo y los

procesos de formación crean actividades de auto aprendizaje por medio del cual se desarrollan acciones individualizadas y va aprendiendo a su ritmo conforme a sus ensayos y errores lo que le permite ir mejorando cada día. Las ventajas de este método es que los alumnos al cumplir sus funciones tienen mayores resultados ya que la atención se dirige más a los métodos y medios que a contenidos lo cual mejora su aprendizaje y realiza un mecanismo de estímulo inmediato. Por lo tanto, el rol del estudiante consiste en la investigación, en la autorregulación del aprendizaje y en la demostración, lo que ayuda a mejorar la calidad de la educación mediante el uso de recursos tecnológicos que sirven como herramientas de trabajo para que el alumno aprenda.

Función del docente: Dentro del modelo tecnocrático el docente no cumple el mismo rol que ejecutarían tradicionalmente de ser un instructor, sino más bien es actuar como mediador y sobre todo gestionando los recursos que el estudiante necesita para llevar a cabo las actividades educativas, lo que implica la realización directa de los procesos sistemáticos de enseñanza, lo que incluye: el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación de los procesos y resultados (Claribel Plain Pazos, 2020). Es importante destacar el rol que tiene el docente como son: solventar las dudas del estudiante, comunicación efectiva, empatía demostrada en la actuación y desarrollar la interacción entre estudiante - docente. El método de enseñanza dentro del modelo tecnocrático consiste en la experimentación, el ensayo error, la investigación y el uso de la tecnología para genera aprendizajes individuales o grupales acorde a alcanzar los objetivos establecidos en las planificaciones dentro de un

programa de estudio. Es decir, la función del docente es indispensable, ya que se enseña a investigar utilizando los recursos tecnológicos, proyectando ideas nuevas, motivando y estimulando el aprendizaje del estudiante despertando el interés del estudiante para compartir ideas, experiencias, que se plantee problemas y retos así mismo o en grupo y con ello aprenda a resolverlos.

Evaluación de los aprendizajes: Según el modelo a la educación se percibe como un proceso sistemático científico, que responde a los objetivos establecidos en los programas de estudio por medio de la utilización de diferentes tipos de evaluación como son: diagnostica, sumativa, interactiva, de retroacción, validación externa y experimental. Donde la evaluación tiene el fin de determinar hasta qué puntoalcanzó el alumno la concreción de los objetivos establecidos, es así como las prácticas educativasse consolidan en un alto grado de racionalismo. Este modelo está fundamentado en la burocracia que planifica, organiza y controla el currículum. Así es como el modelo tecnocrático va a evaluar los aprendizajes, con la finalidad de saber si se logró alcanzar los objetivos planteados, registrandolos cambios y mejoras en comparación con otros alumnos. Todo este proceso de evaluación principalmente se centra en las demostraciones científicas, aplicando una didáctica en función de los objetivos y un proceso educacional explicado a partir de la psicología conductista. Serelacionan los medios con los fines y se operacionalizan los objetivos observacionales garantizando su cumplimiento a través del acto evaluativo en relación con el currículo establecido (Ben, 2005).

2.3.3.5 Modelo por Competencias

El contexto en el que se desenvuelve la humanidad en la actualidad plantea la necesidad de desarrollar un nuevo modelo educativo que considere los procesos cognitivos, afectivos, conductuales, habilidades, destrezas, desempeños y competencias. El termino competencias surgeen la década de los 60 cuando se establecen aproximaciones a la comunicación por Chomsky (1965), pero no fue sino hasta, a partir del Proyecto Tuning (2001) donde se incorporaron las competencias educativas en Europa, así, 175 universidades las incluyeron como parte de los planesde estudio, en la actualidad se implementan en 19 países. Apartir del 2004 se dio inicio al Proyecto Tuning América Latina, y 190 universidades han acogido el enfoque por competencias como un criterio de formación (Sánchez Carreño, 2011). Los modelos por competencias denotan las características de personalidad expuestas en comportamientos dando como resultado un desempeño exitoso, esto debido a que una persona puede tener todos los conocimientos en una determinada área, los cuales se manifiestan en el desempeño y la actuación con aspectos de eficacia, eficiencia en un contexto determinado. Según (Alles, 2021), indica que la mayoría de las competencias son innatas, pero también es posible llegar a desarrollarlas en el transcurso de tuvida y ahí es donde aparece la función de la educación en el hecho de desarrollar competencias acordes a las diferentes disciplinas. De este modo, la formación por competencias en el contexto de la educación superior se fundamenta como necesaria.

El modelo por competencias surge de las necesidades sociales,

culturales, políticas, y del propio ser humano y dependiendo de ello se formará una visión general del modelo, según (Chagoyán, 2013) indica que estas necesidades concuerdan con el humanismo, entendiendo al hombre como un ser que busca la trascendencia, su autorrealización mediante una escala de valores con un compromiso responsable con los demás, una vida en comunidad; en otras palabras, las personas que exigen educación en contextos cambiantes donde puedan desenvolverse practicando sus habilidades para demostrar sus conocimientos adquiridos y utilizar estrategias que permitan fusionar esos conocimientos para dar una solución a los problemas que afectan a su entorno, demostrando capacidad de trabajar en equipo poniendo en práctica habilidades sociales como la comunicación el manejo adecuado delas relaciones humanas, demostrando iniciativa con capacidad para tomar decisiones de forma reflexiva y gestionar el tiempo con eficacia y eficiencia. Por otra parte la formación por competencias, plantea una visión psicopedagógica que entiende a los seres humanos como creadores activos de su propio conocimiento, basados en lo que se sabe hacer, mediante la interacción con otros y el medio que le rodea, es así que la perspectiva centrada en las competencias se presenta como una opción alternativa en el terreno de la educación, con la promesa de que permitirá realizar mejores procesos de formación académica y los estudiantes sean quienes busquen sus mejores versiones de sí mismos.

Las competencias son un grupo de conocimientos y reacciones que permiten demostrar habilidades en diferentes contextos, con la capacidad de poder interactuar en un mundo cada vez más exigente, partiendo de la

dinámica del conocimiento sabiendo que el mismo es cambiante, flexible y que tiene caducidad, es importante desatacar que el totalitarismo debe ser erradicado delas mentes de los estudiantes para que así puedan auto regular sus aprendizajes por medio dela investigación y las habilidades que puedan desarrollarse por medio dela formación . Para (Lazara et al. 2019), la formación por competencias desarrolla habilidades de razonamiento, reflexión, criticidad, análisis, conocimientos, los cuales se ven evidenciados en las demostraciones y en la parte práctica, en la que se integran aptitudes, actitudes, destrezas y capacidades que cada una de las personas pueden demostrar de forma distinta. Así mismo las personas pueden demostrar habilidades relacionadas a la interacción con otros individuos que tienen distintas reacciones, valores, principios, comportamientos, lo que hace del individuo que pueda manejar situaciones adversas y pueda coexistir en un contexto lleno de incertidumbre. En síntesis, la formación por competencias desarrolla, habilidades en la comunicación lingüística, con capacidad de interactuar con las demás, manteniendo la relación con el mundo físico, manejando adecuadamente la información, con principios humanísticos, respetando a la naturaleza que le rodea y aplicando el aprender a aprender.

Enfoques de las competencias: Los modelos educativos pueden ser organizados e implementados siguiendo las teorías desde varias perspectivas, cuando se maneja el modelo educativo desde el enfoque por competencias se debe interpreta como la combinación de destrezas, habilidades, actitudes, aptitudes y conocimientos involucrados a la esencia del ser humano, permitiendo a los individuos desenvolverse por sí solos en

contextos dinámicos complejos, con capacidades adaptativas cognitivo-conductuales, desplegadas para responder a las necesidades específicas de las personas,que se manifiestan en contextos sociohistóricos y culturales concretos, donde se ve involucrada la adecuación entre el sujeto, las demandas del medio así como las necesidades que se producen en el contexto, con la finalidad de responder a las necesidades y demandas planteadas por la sociedad(Frade, 2009).

Enfoque conductual de las competencias: El enfoque conductual de competencias nace en Estados Unidos al comienzo de la década de los años 70. En sus primeras etapas el modelo puntualiza las competencias a raíz de la presenciade los medios de producción masivos, donde se evidencia en el desempeño de los empleados. Sinembargo, no se intentaba enfocar las competencias técnicas vinculadas a una formación en particular, sino que se pretendía explicar qué factor determina en igualdad de condiciones a los obreros. Las primeras investigaciones de competencias conductuales buscaban determinar atributos como la determinación, la firmeza al cambio, la tolerancia o transigencia al estrés, lo equívoco, la capacidad de persuasión, el mando, todas cualidades individuales vinculadas a un altogrado de desempeño, por lo que el modelo se aplicaba en grupos de cargos ejecutivos, en el juicio de que este enfoque de competencia predice mejor el desempeño superior. Por lo tanto, el modelo conductual se basa en la identificación en las capacidades y competencias del individuo que le hacen destacar ante momentos no definidos y que conlleva a desempeños superiores. En la educación la formación por competencias desde la perspectiva conductual se manifiesta en la

capacidad analítica, la adaptabilidad, la toma de decisiones, creatividad, entre otros. Es decir, en las capacidades de fondo de los individuos (FEVAS, 2018). Por lo tanto, esta gran aproximación al modelo de competencias conductual se focaliza en aspectos y particularidades de cada uno de los individuos y de índole más extensa en base a su aplicación en la educación. Las cualidades se definen comúnmente en forma genérica y común, de forma que establecen su aplicación en diferentes contextos educativos.

La formación por competencias desde el enfoque conductual emplea procesos de aprendizaje acompañados de estímulos respuestas y refuerzos para alcanzar respuestas positivas del alumno, se basa en el empleo de procedimientos netamente experimentales para estudiar el comportamiento y la conducta, teniendo en cuenta aspectos enmarcados en el estímulo y repuesta. En torno a esta visión, la competencia se define en el campo del desempeño con eficacia y eficiencia que los individuos pueden alcanzar en diferentes contextos dejando en segundo plano todo lo concerniente al ser humano, es decir, se lo puede considerar como un objeto para optimizary perfeccionar los procesos de producción. En otras palabras, la competencia conductual se percibe como aquello que los estudiantes deben saben hacer, sin considerar los aspectos humanos en la formación profesional, definiendo le como un enfoque particularmente cerrado y solo parte de las habilidades de los individuos, más no su grado de complejidad como ser, por lo tanto, es una postura incompleta. (FEVAS, 2018)

Cognitivismo: Dentro del modelo por competencia desde la perspectiva del cognitivismo se ocupa de la manera en la que el aprendiz adquiere y aplica los conocimientos y las habilidades para transformarlas en competencias. Por lo tanto, propone estrategias de formación susceptibles de favorecer la construcción gradual de los conocimientos en el estudiante tomando en cuenta los elementos afectivos, cognitivos y meta cognitivos, según (Fernández March, 2011) se entiende como la capacidad que tienen los estudiantes para administrar sus operaciones mentales, la interpretación, el proceso y almacenamiento de la información en la memoria fundamentándose en la experiencia y en el procesamiento de la información, con el fin de asimilar un conocimiento nuevo para así luego en su vida profesional lo pueda aplicar en la resolución de problemas demostrando eficacia y eficiencia demostrando así la capacidad cognitiva que posee sin presentar ningún tipo de limitaciones.

Constructivismo: Desde la perspectiva del constructivismo se puede partir que la formación consiste en entregar al estudiante las herramientas necesarias, que le permitan construir sus propios procedimientos, aprendizajes y a solventar las situaciones problémicas que existen en su contexto, lo que implica que sus ideas hasta cierto punto sean modificadas. Para Rodríguez & Ramírez (2020), es el estudiante quien construye activamente los aprendizajes con ideas nuevas o conceptos apoyados en conocimientos presentes y pasados, interrelacionándolos entre sí, para crear nuevos aprendizajes que los puede demostrar acorde a las exigencias del contexto social, es decir, todo lo aprendido responde a las necesidades

de la comunidad, por esta razón el constructivismo tiene una visión idealista dado que la sociedad en la que se habita se encuentra en constante cambio y evolución. En definitiva, la educación debe ser funcional y práctica donde el alumno tenga participación activa en los procesos de aprendizaje.

Complejo: Este modelo involucra un sin número de elementos complejos que interactúan entre sí en los procesos de enseñanza y de aprendizaje, esto hace que la formación por competencias en la educación superior sea un verdadero desafío, ya que no se pueden obviar aspectos que son fundamentales en la formación, debido que existen aspectos que están presentes en la educación yno se pueden desvincular. El punto de partida desde el modelo complejo es el estudiante, considerando que es un ser humano con aciertos y desaciertos, con valores éticos, morales, sin desconocer su acescencia y conciencia terrenal que lo caracteriza. Así mismo está presente el lugar de donde proviene es decir el contexto dinámico, complejo, cambiante, evolutivo al cual pertenece, su accionar está involucrado a la responsabilidad social que debe estar presente para su actuación y desempeños eficaces - eficientes demostrados en distintos contextos productivos respetando a los suyos y a los demás, con acciones positivas en su ejercicio profesional diario, respetando a los animales, el agua y la naturaleza, con conciencia terrenal sabiendo que la incertidumbre es parte de su vida (Rodríguez, 2020). En la mayoría de las realidades educativas resulta complejo aplicar este modelo, sin embargo, muchos de estos aspectos si se consideran en la formación profesional sin

embargo los desafíos están ahí presentes dando importancia a los aspectos que lo fundamentan.

Formación por Competencias en Ecuador: El Consejo de Educación Superior en el Ecuador (CES, 2017). Indica que la evaluación en el contexto del examen complexivo debe concordar con el perfil de egreso de la carrera, considerando la complejidad para demostrar los resultados de aprendizaje y las competencias que reúnen los estudiantes para alcanzar la titulación. Es así como los procesos de enseñanza y la evaluación deben ser considerados desde la formación por competencias donde el modelo orienta alcanzar estándares internacionales de calidad en torno a la formación médica. Desde esta perspectiva se enfatiza la formación en un conjunto de competencias que abarcan valores, conocimientos, actitudes, habilidades y saberes que ayuden a la inserción laboral en el campo médico, comprendido en un método pedagógico, referente a la evaluaciones de los conocimientos debe ser integral, basada en quebrantar cada uno de los esquemas tradicionales, entendido como un ejercicio analítico que los estudiantes logran desarrollar en cada semestre, en el cual deben practicar cada uno de los conocimientos que responde al núcleo problemático de nivel formativo.

En el contexto de la educación superior por competencias en el Ecuador se incentiva la investigación formativa orientada a la adquisición de saberes previamente elaborados, pero nuevos para el estudiante, la cual favorece el desarrollo de la argumentación, la autonomía, la solución de problemas, la capacidad analítica, el trabajo en equipo, el desarrollo de

habilidades metacognitivas,la comunicación oral y escrita, el pensamiento crítico, el apoyo a los conocimientos teóricos, prácticos y técnicos necesarios para lograr el ejercicio pertinente en la actividad profesional futuracomo médicos. (Alarcón López, Torres Alfonso, & Carrera Morales, 2019) Es importante destacar que el modelo por competencias en el Ecuador en torno a la educación médica es desarrollar en cada uno de los estudiantes diversas habilidades enfocadas en el dominio del área de la carrera, con habilidades necesarias para comunicarse con otras personas, responsables de su accionar como seres humanos, con capacidades de investigación, actualización de conocimientos, autonomía, responsables con el medio ambiente y con la capacidad de solucionar los problemas que afectan a la comunidad. Es así como, el Reglamento de Régimen Académico del Consejo de Educación Superior del Ecuador (CES, 2013, p.3) manifiesta entre sus objetivos formar profesionales críticos, deliberativos y éticos con sólidos conocimientos científicos, técnicos y humanísticos, comprometidos con las transformaciones sociales, culturales y naturales, respetando los derechos constitucionales. Es así como, las universidades ecuatorianas, en su misión, visión y en su política institucional, mantienen postulados, proposiciones e incluso premisas que orienten a la formaciónde profesionales y académicos con una visión clara científica y humanista para solucionarproblemas de su ciudad, región y del país. (Alarcón López, Torres Alfonso, & Carrera Morales, 2019)

Función de los estudiantes: En el contexto de la formación por competencias los estudiantes son responsables de llevar el conocimiento a la realidad práctica que los rodea, según Fernández (2011) los alumnos

llevan a la práctica lo aprendido manifestando saberes, conocimientos, aprendizajes con actuación compleja en situaciones auténticas diversas, la actuación autentica por parte de los estudiantes se refleja en situaciones lo más cercanamente posibles a la realidad es decir a la solución de problemas reales que el estudiante en formación debe solucionar, ya que diariamente en su accionarprofesional se enfrentara a situaciones reales que debe solucionar, por tal razón la formación por competencias está enfocada en realizar acciones educativas que solucionen problemas reales del contexto. Por lo tanto, la labor del estudiante es demostrar capacidades para la solución de problemas reales que afectan el contexto, con la capacidad de aplicar sus conocimientos en distintos escenarios, así mismo debe tener la posibilidad de interactuar con otras personas, por otra parte, es fundamental que los estudiantes en su accionar consideren el respeto a la naturaleza y sobre todo ser un ser humano integro con valores ética y moral.

Función del docente: La formación por competencias se enmarca en dar sentido a los distintos aprendizajes queposee un alumno, basándose en la resolución de problemas reales que afectan al contexto, lo que permite al estudiante ser más consciente de su realidad y por lo tanto ser eficaz en su accionar, la función del alumno dentro del modelo educativo por competencias se define como una actividad en particular que lleva a cabo dentro de un contexto social. En el desarrollo curricular por competencias el docente cumple un papel fundamental debido a que es el mediador entre las habilidades y conocimientos que serán convertidos en acciones, por lo tanto, el objetivo del docente es desarrollar competencias

en el alumnado. Además, es indispensable mencionar que el trabajo del maestro es presentar los temas de estudio en forma de problemas, los cuales afectan a la sociedad y es el alumno quien debe buscar alternativas de solución, es así como los estudiantes desarrollan competencias en el tratamiento y solución de problemas. Otra función del docente es guiar al estudiante hacia la actualización de los saberes a través de le investigación científica. Así mismo el docente está en la obligación de verificar y comprobar el desarrollo de las competencias en los alumnos, por lo tanto, el rol de la evaluación es fundamental en la formación, Frade (2009) indica que los docentes deben estar conscientes de los tipos de competencias que pueden desarrollar en los alumnos, así como, la función que tiene la evaluación para validar el alcance de las competencias. Es decir los profesores definen en sus planificaciones los tipos de competencias pueden crear acorde a las asignaturas como al nivel que cursa el estudiante, estas pueden ser: competencias específicas, básicas, fundamentales, generales, transversales, profesionales y así elaborar todos los instrumentos necesarios para la evaluación, la misma debe ser objetiva, constante y programada.

Un aspecto esencial que el docente debe tener en cuenta al momento de ejercer sus funciones es la forma en la cual se manifiesta el aprendizaje en los estudiantes, como lo afirma García (2011) la manera y el ritmo como aprenden los estudiantes es distinto al ritmo de aprendizaje de los profesores, por lo tanto, cuando se forma por competencias el punto de partida es el conocimiento de los estudiantes, es decir cada uno de los alumnos tiene una forma distinta de percibir los conocimientos impartidos

por los docentes, en el cual la mayor parte pueden presentaruna velocidad tardía de comprender las cosas, mientras que el resto pueden presentar mayor facilidad para comprender, por ende se llega a la conclusión, que la velocidad de aprendizaje son distintas en todos los seres humanos, por lo tanto, el docente debe estar preparado ante esta problemática, es así como los maestros se ven obligados a estar en constante adaptación y actualización de conocimientos conforme transcurre el tiempo.

Por otra parte, los profesores deben aplicar nuevas estrategias pedagógicas para el desarrollo de la educación basada en competencias donde está presente el trabajo en equipo, el aprendizaje basado en problemas, el estudio de casos clínicos, la investigación formativa, la comunicación efectiva con la aplicación de un sistema de evaluación por competencias, que garantice el éxito en el desempeño profesional del estudiante. Según (Jeffrey & Mendes, 2018) manifiesta que las Facultades de Medicina fomentan y apoyan la capacitación pedagógica de las autoridades, profesores y técnicos docentes. El objetivo y fortaleza principal de los docentes consiste en garantizar las metodologías adecuadas para la formación por competencias, la evaluación objetiva y los mecanismos de enseñanza – aprendizaje óptimas que nutran el conocimiento de los estudiantes para formar profesionales competitivos, añadido a esto se resaltan los cursos necesarios para complementar el aprendizaje y evitar problemas ante la presencia deescenarios clínicos.

Evaluación de los aprendizajes: La evaluación por competencias se realiza en situaciones lo más auténtica posibles, el manejo de la

información cualitativa y cuantitativa permite juzgar los avances, logros o deficiencias de los planes de estudios, procesos de enseñanza y aprendizaje, con el fin de tomar decisiones para perfeccionar y mejorar los procesos. Por otra parte, el proceso de evaluación debetener un carácter continuo, permanente e integral, según (Arenal, 2020) distintos instrumentos, métodos, estrategias y técnicas de evaluación que ayudan a determinar la tipología de competencias que se pueden alcanzar, ya que cada asignatura, tema de estudio o caso clínico tienesu propia esencia para la evaluación. Tradicionalmente se describen tres tipos principales de evaluación: la diagnóstica, la formativa y la sumativa. La primera refleja el estado inicial de los estudiantes para orientar el proceso enseñanza-aprendizaje. La segunda realimenta al proceso pararegularlo y reorientarlo en caso necesario. Finalmente, la evaluación sumativa precisa el rendimiento del alumno y por lo mismo certifica el aprendizaje obtenido y el resultado del procesoeducativo. En este caso el principal actor es el profesor (profesional), como hetero evaluador. Sin embargo, no se puede dejar de lado la utilidad de la autoevaluación, que le permite al alumno valorar sus propios aprendizajes.

3.2.3.6 Modelo Tecnológico

La incorporación de la tecnología en los métodos educativos amplía los procesos de enseñanza- aprendizaje y a su vez fortalece los diferentes servicios que se utilizan para la educación, por ello la tecnología por sí misma no puede tener un efecto sobre el aprendizaje si nocuenta con en un enfoque metodológico y teórico que apoye al proceso de enseñanza. La tecnología educativa facilita la comprensión de

contenidos, ilustrando el tema con imágenes fijas o interactivas, así como presentaciones electrónicas que motivan a los alumnos para que sean autónomos y construyan sus conocimientos. Los avances tecnológicos se han distinguido, en la formación educativa donde sus principales usos y/o aplicaciones se visualizan en las telecomunicaciones, la informática y la tecnología audiovisual. Hoy en día el propósito principal del docente es usar los medios tecnológicos como recurso didáctico con fines de crear estrategias de enseñanza- aprendizaje; dando soporte a los contenidos académicos así fomentan habilidades de pensamiento y desarrollan las destrezas computacionales de los alumnos; las tecnologías de la información determinan el manejo de la información y el acceso a las redes de aprendizaje representando otra forma de educación la que permitirá contribuir a la sociedad del conocimiento. Según Moreira (2002) indica que los docentes deben ser capacitados para disminuir la brecha tecnológica existente con los alumnos, es primordial que se asuma responsabilidad y liderazgo sobre toda la comunidad educativa, para desarrollar competencias como la habilidad para despertar la curiosidad intelectual en los alumnos; habilidad para generar debates; enseñar a justificar y defender sus ideas; abordar la crítica en forma constructiva; habilidades tecnológicas, búsqueda de la información; habilidades cognitivas, discerniendo la calidad de información; habilidades de colaboración con colegas en prácticas y para la elaboración de materiales creativos.

Definición de Modelo Tecnológico: El modelo educativo tecnológico se define como un método de enseñanza basado en el uso de

diversas aplicaciones, conocimientos, técnicas, herramientas y dispositivos digitales que se aplican en la educación. El uso de estas herramientas en ámbitos académicos es lo que lleva a ser a la tecnología educativa una realidad en cada colegio, escuela, universidad e instituciones del mundo. Su utilización permite a directores, asistentes, maestros y docentes a optimizar las formas de aprendizaje, mejorando la tarea de enseñanza, y planificar los procesos de manera más organizada y efectiva. El modelo tecnológico según Gil (2015) se encargada de concebir, aplicar y valorar de manera sistemática los procesos de enseñanza y de aprendizaje, fundamentándose en los diversos medios digitales para que la educación cumpla con sus finalidades académicas de modo amplio y eficaz. Este modelo se muestra a través de la historia como una disciplina viva, polisémica, contradictoria y significativa, aludiendo con ello a la importancia que han tenido las transformaciones en las que se ha visto inmersa y las diversas formas de entenderla. Se puede afirmar que el modelo constituye una disciplina encargada del estudio de los medios, materiales, portales web y plataformas tecnológicas al servicio de los procesos de aprendizaje; en cuyo campo se encuentran los recursos aplicados con fines formativos e instruccionales, diseñados originalmente como respuesta a las necesidades e inquietudes de los usuarios.

En la actualidad el mundo está inmerso en el uso de las Tecnologías y la educación ecuatoriana no es la excepción, en este contexto se han suscitado una serie de avances y logros, pero también este modelo puede tener ciertas falencias. En la época de los cincuenta es cuando se desarrolla el modelo tecnológico a la par con la creación de la primera computadora,

en Ecuador se ha ido consolidando el modelo, acorde a los avances tecnológicos, la inversión gubernamental y la adquisición de nuevas tecnologías para el sector educativo, según Mendoza (2020) se empezó a utilizar los primeros indicios de tecnología cuando se transmitió por primera vez un mensaje telegráfico entre las ciudades de Quito y Guayaquil el 09 de julio de 1884. A mediados de los 90 el auge tecnológico resaltaba en América Latina con las primeras computadoras implementadas en las áreas industriales y empresariales, un ejemplo de estas actividades fue cuando el presidente del

Banco del Pacífico, en su viaje a Estados Unidos gestionó el internet en el año 1991, así se desarrolló la primera empresa de internet en el Ecuador llamada EcuaNet. Después de eso se dio la iniciativa oficial de incorporar las TIC en la educación ecuatoriana en el 2002, en el transcurso de este año se dota de computadoras a los profesores con el programa maestr@s.com, pero esta campaña se detuvo por los constantes cambios de presidentes y la situación política de aquel entonces. Luego, en el año 2007 hasta el 2019 se continuó lo propuesto y se implementó una campaña de inversión y otorgamiento de presupuesto a la educación invirtiendo en tecnología.

A inicios del 2020, se presentó una serie de acontecimientos internos como externos, por lo que se constituye la crisis del sector educativo, en general. Para afrontar estos nuevos desafíos se diseñan políticas educativas sujetas a las tecnologías de la información y comunicaciones, que produjeron complicaciones y retrasos en su

aplicación, pero también revolucionaron el modo de aprendizaje en las distintas áreas de la educación y la salud. Es así como los países debieron manejar una crisis educativa caracterizada por un quiebre en las dimensiones sociales, económicas y políticas. Es así como los medios tecnológicos empiezan a marcar la diferencia en los procesos de enseñanza es así como la educación digital tomo un puesto relevante en la educación médica (Quintana, 2016). La tecnología ingresa en la vida estudiantil médica a través de medios que facilitaron su práctica y entrenamiento, los programas de reconocimiento anatómico como la simulación, las aulas virtuales, la realidad 3D, la robótica, la bioorgánica, etc., quienes dan paso a un cambio y evolucionan el proceso de enseñanza, la unión de estas herramientas a las cátedras permite al estudiante reconocer y establecer una estrecha relación con los procesos aplicados en pacientes, creando una cultura de actitud y confianza en sí mismo. Todo este desarrollo tecnológico ha favorecido la estructuración de la sociedad en la red, lo que a la vez permite una amplia y cada vez rápida circulación de la información. Es importante insistir que el éxito de la educación medida por las TIC depende en gran medida de la creación de espacios colaborativos y flexibles, que permiten una mayor autonomía del estudiante, a la vez que posibilitan la asesoría permanente del docente, quien se convierte en un facilitador del proceso de aprendizaje para que el estudiante construya su conocimiento.

Respaldo filosófico: El Modelo Tecnológico se relaciona con la presencia del pensamiento tecnocrático en el modelo de desarrollo de los países. En los comienzos del siglo XXI se debe aceptar que las tecnologías

de la información y las comunicaciones están produciendo importantes transformaciones en la sociedad, por ejemplo, la informática, que, al estar unida estrechamente a las comunicaciones, posibilita prácticamente a todo el mundo el acceso inmediato a la información, la robótica, como estructuras de inteligencia artificial, la mecánica, la bioorgánica, en fin todas lasárea de las ciencias están expuestas a la evolución, misma que van de la mano con la tecnología. Se evidencia el modelo en la enseñanza programada, con el propósito de elevar la eficiencia del proceso docente y modificar la conducta de los educandos. Por tal razón se pude evidenciar que elconductismo, así como el constructivismo están presentes en este modelo (Van Arcken Hernán, 2021). Las ideas que propuso se enmarcan en la corriente psicológica del conductismo, la que considera el aprendizaje básicamente en la fijación de estímulos del medio y sus respuestas. Esto sirvió de base para la enseñanza programada que es la primera expresión de la tecnología educativa. El modelo pedagógico presente en esta tendencia se puede resumir en objetivos conductuales, organización del contenido de forma lógica en secuencia de unidades o métodos basados en el autoaprendizaje. Actualmente se utilizan los juegos didácticos, simulaciones, realidad aumentada, libros, audios, videos, entre otros, y la acción docente consiste en transmitir la información por medio de dispositivos como: teléfonos inteligentes, computadoras o televisores adaptándolas en máquinas de enseñanza a esta manera de transmisión del conocimiento se le puede identificar como la manifestación práctica del conductismo.

Modelo Tecnológico en Ecuador: En la actualidad se puede evidenciar una revolución tecnológica, científica, industrial, productiva, comunicación, entre otros, la cual trae consigo varios cambios sustanciales en distintos aspectos siendo uno de ellos el ámbito educativo. La tecnología ha jugado un papel trascendental a lo largo de la historia rompiendo distintos paradigmas y lineamientos establecidos frente a la realización de distintas actividades. Además, las nuevas tecnologías avanzan a pasos agigantados con el propósito de cubrir las necesidades de la sociedad en todos sus aspectos. En Ecuador, según Espinel (2020) la incursión de las TIC en la educación implica nuevos desafíos para el sistema educativo, es así como existen importantes acciones que se deben realizar en la planificación, organización y evaluación, así como se debe reestructurar los modelos educativos, en función de los espacios, escenarios o contextos del aprendizaje. Es decir, el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en el país obligan al sistema educativo tradicional a manejar un modelo mucho más flexible de interacción entre profesores, estudiantes, herramientas tecnológicas aplicadas, dispositivos, nuevas tecnologías para garantizar un mejor nivel educativo.

La aplicación del modelo tecnológico se basa en el uso de distintas herramientas virtuales, las cuales van a optimizar el aprendizaje debido que todos los avances tecnológicos como: computadoras, teléfonos móviles, televisores, plataformas, sitios web, buscan encaminar de una forma adecuada el proceso enseñanza aprendizaje. Una de las herramientas virtuales que favorecen al aprendizaje significativo son los elementos e-

learning, al respecto Vinueza y Simbaña (2017) indican que son todos los recursos educativos que se encuentran en la nube, ya sean de tipo sincrónico o asincrónico. Los de tipo sincrónico son aquellos elementos que permiten realizar el proceso enseñanza aprendizaje (PEA) en tiempo real; por otra parte, los asincrónicos funcionan en diferente tiempo, lo que permite en ciertos casos realizar este proceso en distintos usos horarios, permitiendo al docente y dicente obtener los resultados de aprendizaje en los tiempos requeridos por cada uno de ellos. En los últimos años el desarrollo de nuevas tecnologías ha creado varios sistemas de enseñanza en los cuales lo estudiantes aprenden a través del uso de simuladores humanos, repositorios, videos tutoriales, actividades online, según Monterrosa (2014) manifiesta que la enseñanza de la medicina no se debe limitar únicamente al salón de clases, al laboratorio o al examinar pacientes, es necesaria la aplicación de las nuevas tecnologías, donde los docentes tienen la posibilidad de grabar videos, tutoriales temáticos y estimular en el estudiante la creación de álbumes fotográficos, documentales, imágenes de su autoría o incluso fomentar el trabajo colaborativo por medio de foros, blogs, wikis, podcast, microblogging y agregadores RSS con los cuales se puede fomentar la discusión, el debate, la reflexión , el análisis y la argumentación entre estudiantes y docentes sobre un tema propuesto. Es decir, la aplicación del modelo tecnológico amplía el espacio de aprendizaje y la interacción de profesores y estudiantes. La aplicación del modelo tecnológico permite ampliar y complementar la explicación presentada por el docente, debido que los avances tecnológicos permiten interactuar con otras personas en distintas partes del país, realizar trabajos colaborativos sin la necesidad de que se

encuentren en la misma zona geográfica aumentando la flexibilidad a la educación.

En la actualidad, los avances científicos y tecnológicos han permitido crear distintos laboratorios y espacios de simulación ya sean mecánicos o virtuales, donde el uso puede alcanzar habilidades y destrezas, y hasta cierto punto se puede disminuir la utilización de pacientes vivos, animales o cadáveres para el entrenamiento. Respecto al tema Baltodano (2017) señalan que los simuladores permiten al alumno implementar procesos en escala muy aproximada a lo real, esto garantiza el mejoramiento del aprendizaje ensayo error y la practicabilidad de forma segura eliminando los riesgos posibles. Es decir, la simulación representa una verdadera revolución en la formación médica, ya que no solo permite ahorrar tiempo valioso en el aprendizaje, sino que también es un recurso disponible en cualquier momento para reproducir una amplia variedad de condiciones clínicas, además la simulación permite superar obstáculos éticos y molestias en los pacientes objeto del entrenamiento y aprendizaje médico, se puede clasificar a los distintos simuladores como por ejemplo en modelos para desarrollo de habilidades en distintos procedimientos, por lo general se representan partes anatómicas como pelvis, genitales, etc., por otro parte, se encuentran los modelos de pantalla los cuales hace referencia a software informáticos y por último modelos a escala real.

Función de los estudiantes: El modelo tecnológico se enfoca en el uso de las nuevas tecnologías con el propósito de facilitar la comprensión y el aprendizaje. En el presente modelo la función que cumplen los

estudiantes es fundamental, en relación con los tipos de aprendizajes que se van a adquirir. Según Aranda et al (2001) mencionan que el estudiante debe manejar de manejar de manera significativa y responsable los recursos tecnológicos ya que posibilitan nuevos espacios de comunicación como son las computadoras, el internet, las telecomunicaciones, el uso multimedia, las teleconferencias, entre otros. Esto quiere decir, que el estudiante gracias a la tecnología adquiere nuevos espacios para la interacción y la generación de aprendizajes que la tecnología posibilita para que se perfeccionen las habilidades, sin embargo, la mala utilización de estos recursos puede terminar desgastando a los alumnos y desviando la atención hacia recursos que no sean pertinentes para la formación. El acceso adecuado a las nuevas herramientas tecnológicas puede aumentar los conocimientos, creando un ritmo de aprendizaje individual, además que se auto instruye, desarrollando así una memoria reproductiva.

Es importante destacar la usabilidad y la accesibilidad a las nuevas tecnologías ya pueden ser un beneficio significativo para los alumnos, sin embargo la brecha tecnológica entre profesores y estudiantes pueden marcar la diferencia al momento de la aplicar las nuevas tecnologías para generar aprendizajes significativos, es importante que en este contexto se tome en cuenta la accesibilidad a estos recursos por parte de los estudiantes ya que en la educación ecuatoriana existen estudiantes de diferentes extractos sociales que pueden marcar una diferencia sustancial en los estudiantes, ya que puede limitar el acceso al aprendizaje y en vez de generar aprendizajes fundamentales se pueden generar limitaciones en los alumnos, es importante concientizar a los actores educativos que por lo

general los recursos tecnológicos demandan de recursos económicos, lo que puede comprometer la formación.

Función de los Docentes: El docente desempeña un papel fundamental dentro del aprendizaje de los estudiantes, ya que se encargan de transmitir los conocimientos hacia los alumnos de manera efectiva, sin embargo, el escenario presencial que habitualmente se utiliza con mayor frecuencia para el proceso enseñanza aprendizaje, puede ser sustituido por la implementación del modelo tecnológico el cual puede producir un problema de adaptación de estudiantes y profesores hacia los cambios tecnológicos, debido que el docente tiene el reto de desarrollar diariamente nuevas competencias tecnológicas dejando a un lado el modelo tradicional de enseñanza, para que el conocimiento pueda trascender de manera efectiva hacia los estudiantes sin ningún tipo de barrera, a través de los medios digitales. Según Viñals, & Cuenca (2016) en el contexto del modelo tecnológico los docentes no pueden cumplir el mismo rol que ejecuta el modelo tradicional, debido que, desaparece el rol de instructor ahora se convierte en mediador y gestor de recursos tecnológicos. Es decir, el profesor debe desarrollar nuevas capacidades tecnológicas que permitan tener conocimiento y dominio sobre el uso de los medios digitales, lo que permitirá transmitir eficientemente los conocimientos hacia sus estudiantes. Es así como el rol principal del docente en el modelo tecnológico consiste en orientar a sus alumnos en el uso adecuado de la tecnología y a través de ella desarrollen sus actividades académicas de tal forma que el estudiante pueda tener un rol protagónico, donde el docente y alumno intercambien información.

El médico docente, debe aprender a adaptar las metodologías de enseñanza a los nuevos entornos digitales, es así como se presentan nuevos desafíos como el hecho de adquirir conocimientos, habilidades, competencias y actitudes digitales para que puedan motivar a los alumnos a hacer un uso crítico de la tecnología, no solo en el contexto educativo, sino también en su hogar y en su vida social. Según Prensky (2015) menciona que el profesorado no solo debe transmitir el conocimiento, sino debe guiar el aprendizaje y enseñar a descubrir el conocimiento por sí mismo, utilizando las herramientas digitales, donde no únicamente se trata de cambiar temas y contenidos, sino más bien se pueda adaptar las metodologías de la enseñanza a las nuevos mediosdigitales, es decir, el docente debe facilitar a sus estudiantes la transmisión de conocimientos, aprovechando todos los recursos tecnológicos existentes para la comprensión e interiorización delos temas abordados en las clases. Entre las herramientas digitales empleadas por los docentes en la carrera de medicina se destaca el atlas de anatomía virtual, la realidad aumentada, el uso delinternet, Tics en salud, simuladores, video conferencias, las clases espejo y prismas con otras. Es así como, el docente basa su rol en brindar un impulso y motivación al alumno de medicina para que haga uso de una metodología efectiva dentro del mundo digital para resolver sus tareas, problemas y progresar en cuanto a la adquisición de nuevos conocimientos.

Evaluación del aprendizaje según el Modelo Tecnológico: Los avances tecnológicos fomentan el desarrollo de entornos de aprendizaje cada vez más innovadores y eficientes que ayudan a los estudiantes a

ajustarse a las exigencias del mundo moderno. En el contexto del modelo tecnológico la evaluación urge prestar atención a la formulación de los contenidos, métodos, procesos y a la didáctica especial tecnológica de forma articulada para que el proceso de evaluación sea objetivo. Cuando se trata de evaluación educativaen el escenario de las nuevas tecnologías, aparecen un sin número de factores que los docentes deben manejar, se puede decir que los procesos, métodos, e instrumentos deben ser manejados demanera colectiva entre los profesores, así como es necesario compartir instrumentos, rúbricas de evaluación entre docentes de distintas universidades que compartan las mismas asignaturas, ya que mientras más personas expertas trabajen, manejen y compartan experiencias, instrumentos y distintos métodos de evaluación más objetiva puede ser la evaluación. Un aspecto fundamental de la evaluación es que debe ser planificada, organizada e incluso discutida con los estudiantes sobrelos aspectos que son parte de la evaluación, así mismo, el docente debe tener una perspectiva clara y objetiva sobre el alcance de los aprendizajes que debe evaluar en los estudiantes para que los instrumentos utilizados cumplan con la función de evaluar aprendizajes, habilidades, destrezas, saberes, competencias, es decir los instrumentos deben estar acorde a los aprendizajes que el profesor desarrolla en los estudiantes, por tal razón, es necesario que los profesores generen pruebas de validación de sus instrumentos de evolución para alcanzar la objetividad necesaria.

Es importante comprender que el aprendizaje según Gómez, & Sacristan (1983) puede ser subjetivo en los estudiantes por la manera de captación, retención, incorporación, registro y utilización de la

información recibida, es decir, el aprendizaje debe entenderse como una tendencia para modificar la conducta sobre la base de la experiencia. Es así como los instrumentos de evaluación deberán formular las bases teóricas y metodológicas de un proceso de evaluación el cual dependerá en gran parte de las estrategias de enseñanza de los maestros, así como el tipo de aprendizaje que desarrolle cada uno de los estudiantes por medio de los distintos recursos tecnológicos que los docentes emplean al momento de enseñar. En síntesis, la evaluación abarca un sin número de protocolos que deben ser adaptados de manera correcta debido que en la actualidad existe información en internet que se ocupa de forma errónea, provocando que los estudiantes interpreten inadecuadamente los contenidos de las distintas áreas del conocimiento.

La evaluación es una responsabilidad compartida entre docentes y estudiantes, con el objeto de repensar y hacer conciencia sobre sus propias prácticas. Las diferentes plataformas educativas que abarca el modelo tecnológico se han diseñado para la gestión, desarrollo, y evaluación de los alumnos, permitiendo que el docente esté al tanto del seguimiento y progreso de los alumnos. Según Hernández (2019) para alcanzar una evaluación de calidad debe responder a requerimientos técnicos, tecnológicos y metodológicos que puedan satisfacer las necesidades de los alumnos, con el propósito crear criterios de valoración exhaustiva, sistemática y pertinente. La evaluación en el contexto del modelo tecnológico implica: eficacia, eficiencia, versatilidad, manejabilidad, independencia, autonomía activa e interactiva. Según Sandoval, (2017) Las actividades que se pueden evaluar en el modelo tecnológico pueden

ser: a través de foros, debates, recopilación y presentación de actividades con portafolios, representación gráfica de conceptos, mapas mentales, síntesis de contenido a través de infografías, solución de casos, escenarios y juego de roles, presentaciones a través de videoconferencias, evaluaciones y cuestionarios en línea. Todas estas actividades son indispensables en la evaluación del aprendizaje dentro del modelo tecnológico ya que forma parte de la participación del estudiante, dando seguimiento a la interacción, rutinas de conexión, participación y frecuencias de progreso. Las evaluaciones deben ser organizadas y planificadas estratégicamente, para su correcta aplicación, también es necesario que el docente realice rúbricas, lo que permite conocer anticipadamente cada aspecto que será evaluado con su respectiva ponderación, permitiendo al estudiante hacer una auto evaluación previa.

3.3.3.7 Modelo Híbrido

El modelo de educación presencial ha estado en el centro de los debates educativos generando tensiones debido a la escasa incorporación de tecnologías de comunicación e información, especialmente las tecnologías organizacionales, tanto en la forma de estructurar el funcionamiento en el aula o la institución, como en la organización del sistema educativo, la gobernanza de las instituciones y la forma en la cual se organiza la enseñanza. A nivel micro curricular, son las formas por las cuales se organizan los procesos de enseñanza y aprendizaje, lo que implica un sinnúmero de acontecimientos que están presentes y que deben manejarse de manera adecuada para alcanzar los resultados esperados. Es fundamental que la pedagogía en el contexto de una educación híbrida sea

manejada con responsabilidad ya que es una ciencia multidisciplinaria que aporta con la metodología, las estrategias, y las técnicas que se aplican en los procesos educativos. El uso pertinente de los distintos métodos para la enseñanza y las formas de transmitir el conocimiento juegan un papel fundamental a la hora de enseñar. Es así como si nose involucran métodos adecuados para la enseñanza en el modelo hibrido puede tener serias falencias en el momento de la transmisibilidad de los contenidos, es así como las metodologías enestos espacios híbridos han ido evolucionando desde la pedagogía tradicional centradas en la transmisión de conocimiento e información entre el maestro o la persona que sabe y el que aprende,hasta el día de hoy donde el modelo hibrido ha prevalecido debido a las distintas realidades de los distintos sistemas educativos. Es así como surge un nuevo enfoque pedagógico que ejecuta una parte del aprendizaje a distancia de manera síncrona o asíncrona, mientras que la otra parte de losaprendizajes se llevan de manera presencial.

Características del Modelo híbrido: El modelo híbrido implica la construcción de una nueva educación con formas de gestión diferenciadas y más complejas, de manera; sincrónicas, asincrónicas, automatizadas, manuales, dinámicas y flexibles para atender la creciente demanda de acceso y por otra parte para promover la creación de diferentes espacios de aprendizaje ajustados a las singularidades de los diversos campos profesionales, como es el de la pedagogía y el conocimiento, del mismo modo aprovecha la amplitud y diversidad de formas de desarrollo virtuales. Esto quiere decir que es una expresión integrada de las propias pedagogías informáticas y de los impulsos a la internacionalización de la

enseñanza y la movilidad académica. Ello a partir de un contexto donde los recursos digitales de aprendizaje imponen nuevas formas de trabajo al docente e incluso conforman un sistema donde la inteligencia artificial y la programación informática educativa van a permitir generar diferentes niveles de aprendizaje, según Rama, (2021), enfatiza la educación híbrida es la derivación de la introducción de las pedagogías informáticas en la educación presencial, permitiendo la realización de trayectorias académicas entre sí, se manifiesta en el uso de plataformas donde las actividades presenciales se mezclan junto a una diversidad de recursos de aprendizajes que provienen de las clases, laboratorios, bibliotecas y multimedia. Además, la enseñanza híbrida expresa una amplia organización entre el trabajo del docente y los entornos virtuales, creando así interacciones entre los docentes, estudiantes y los contenidos de las asignaturas que están acorde a las realidades contextuales, sin embargo el modelo también tiene ciertos limitantes como es el manejo de las nuevas tecnologías, el accesos al internet, la infraestructura tecnológica necesaria, así como la disposición de dispositivos electrónicos para ejecutar las acciones dentro del modelo educativo híbrido.

Origen y evolución del modelo Híbrido: El concepto de hibridación no es nuevo en el ámbito educativo, surgió hace más de una década, asociado a los avances del Blended learning o del aprendizaje mixto, combinado y bimodal en el campo de la enseñanza universitaria, como parte del reconocimiento del papel cada vez más protagónico de las tecnologías digitales en la ampliación y diversificación de las oportunidades de enseñar y aprender más allá de las aulas. En su evolución

se destacan las derivaciones pedagógicas, que son necesarias para la labor docente enmarcadas en una enseñanza centrada en discutir y reflexionar sobre los conocimientos (Solectic, 2021). Sin embargo, este modelo también fue aplicado a la reconceptualización de la educación a distancia, inspirada en los aportes de la teoría comunicacional y en las reflexiones sobre el cambio cultural en la sociedad global e interconectada, a partir de la integración de entornos virtuales de enseñanza, aprendizaje y desarrollo de la interacción sincrónica online a través de plataformas de video conferencias o de aplicaciones de mensajería instantánea disponibles en los smartphones. La educación híbrida o combinada es un modo de enseñanza que se articula gracias a las mediaciones tecnológicas, instancias de trabajo presenciales y remotas en una única experiencia aprovechando las fortalezasy posibilidades que ofrece cada uno de los espacios para enseñar y aprender. El propósito de las experiencias híbridas es combinar e integrar en una misma propuesta de enseñanza espacios de trabajo cara a cara y a distancia, tanto en instancias sincrónicas como asincrónicas.

Los avances de la tecnología digital han creado escenarios de mayor interacción e incluso de representación de la realidad, como la realidad aumentada o simulada, brindando múltiples oportunidades a los procesos de enseñanza. La convergencia de texto, imagen y sonido, junto a la programación, no sólo permitió el desarrollo de multimedia, sino de los llamados MOOC, que permiten concebir nuevos roles en los ambientes de aprendizaje tanto en la red como en las aulas y con ellos nuevas interacciones educativas. Igualmente, el uso de videos, clases sincrónicas,

laboratorios informáticos vinculados a la nube, aulas invertidas y muchas otras formas didácticas o de recursos de aprendizaje, permiten mayores niveles de flexibilidad, atención y colaboración, que logran articular eficientemente en un modelo multimodal de educación híbrida, al mismo tiempo permitir los niveles de asistencia del personal docente necesaria en forma sincrónica y asincrónica para mejorar los aprendizajes, lo cual va reduciendo la ineficacia de las prácticas pedagógicas. El proceso educativo más marcado en el ámbito de la educación superior tiende a diferenciarse rápidamente y con mayor intensidad que en los otros niveles educativos. La educación ha pasado de una dinámica de enseñanza centrada en la actividad presencial, a una diversidad de formas complementarias de aprendizaje López, & Gómez (2021).

Respaldo filosófico: El modelo hibrido se fundamenta en la teoría del conectivismo, es una teoría de aprendizaje contemporánea adecuada para los desafíos de la educación del siglo XXI, debido que se implementa en la era digital, bajo las teorías pedagógicos como son: el conductismo, cognitivismo y constructivismo, para poder explicar los efectos de las nuevas tecnologías en este nuevo mundo tecnológico, dinámico y cambiante, centrado en las actividades de aprendizaje que surgen por la comunicación e interacción de ideas entre las personas a través de interacciones significativas. El método de enseñanza híbrida no es antiguo, ni reciente, debido que su primera aparición se dio a finales del siglo XX existieron instituciones educativas que se encuentran en países más desarrollados, los cuales prepararon nuevos modelos de estudio, entre estos encontramos el Blended learning o también conocido como Modelo

Híbrido, como en estos años la tecnología eramuy reciente; pero por la sociedad fue vista como oportunidad de método de enseñanza que abarcaba las necesidades de los estudiantes. Esta metodología no pudo ser adaptada por toda la comunidad estudiantil, debido a las clases sociales. Pero vuelve a surgir en el año 2020 debido a la pandemia por COVID-19 y fue aceptada a nivel mundial, según (Mejía Gallegos et al., 2017).

Modelo híbrido en el Ecuador: Una de las posibilidades para mejorar la calidad de la educación ecuatoriana es la aplicación de las tecnologías de la información, ya que las nuevas generaciones se adaptan cada vez mejor a la vida en la red y a las comunidades virtuales. Con la aplicación de las Tics es posible que la clase no sólo tenga lugar en los límites del aula, sino que también aproveche las herramientas y forme así un esquema de enseñanza híbrido en el que se combinan los aspectos de la enseñanza.(Castro, 2013) indica que los cursos híbridos, intentan recoger lo mejor de la educación en línea y la educación tradicional, sin embargo el lenguaje corporal y la interacción cara a cara es muy difícil de ser reemplazada, por lo que la clave para el éxito del modelo híbrido es que los estudiantes, comprendan cómo trabajar en un entorno interactivo y asíncrono utilizando medios tecnológicos, es necesario durante el curso que las responsabilidades sean compartidas y asignadas para que exista comprensión de las expectativas por parte de los participantes. Por consiguiente, esnecesario que los educadores adopten nuevas tendencias referentes a las técnicas, estrategias, métodos inclusive la evaluación, para que se perfeccione el proceso de enseñanza aprendizaje y así se

puedan ir combinando las herramientas de internet con una didáctica acorde a las necesidades del modelo híbrido.

La incorporación del modelo híbrido al sistema nacional de educación ecuatoriana responde a la necesidad de garantizar el derecho a la educación de las personas que se encuentran en situación de educación inconclusa o no tienen acceso directo a la educación formal tradicional, o a su vez por factores propios de los estudiantes y el contexto educativo. Como indica Morán (2018) los estudiantes tienen distintos ritmos de aprendizaje, por tal razón el currículo debe ser dinámico y flexible, lo que permite una mejor adaptación para los estudiantes y así se puedan satisfacer las necesidades que el aprendizaje exige. Por lo tanto, el sistema educativo ecuatoriano promueve soluciones para mejorar los protocolos, los planes de aprendizaje, el desempeño y sobretodo la construir de una sociedad en la que los estudiantes puedan contar con las herramientas necesarias para acceder a una educación de calidad. Esta modalidad de enseñanza prioriza el auto aprendizaje, siendo indispensable que el curso, asignatura o su equivalente cuente con una guía de estudio elaborada por un profesor que está en continua actualización, es decir, debe usar herramientas que no puedan quedar obsoletas con el tiempo, la carga horaria debe ser flexible dando el tiempo adecuado para leer, estudiar y fortalecer habilidades con criterios de desempeño durante la jornada laboral. Para potenciar el auto aprendizaje es necesario contar con una biblioteca virtual con acceso ilimitado, libre y gratuito. El desarrollo de la sociedad y la innovación del modelo educativo híbrido han permitido superar las limitaciones relacionadas con los desplazamientos y el tiempo

para desarrollar el proceso educativo.

En el Ecuador, se ha impulsado a las universidades y a los institutos para que se creen carreras utilizando el sistema hibrido, para lo cual existen políticas internas que garantizan la educación para los sectores menos favorecidos y así aplicar una enseñanza combinada entre la virtualidad y la presencialidad a través de diversos medios como la computadora, el internet los teléfonos celulares entre otros, estos medios más las nuevas tecnologías para el aprendizaje generan oportunidades de aprendizaje. En el Ecuador de acuerdo con (Carranza, Vega, & Benito, 2021) las Instituciones de Educación Superior, pueden adaptar sus planes de carreras y programas a la modalidad híbrida, combinando las modalidades semipresenciales, en línea y a distancia.

Función del Estudiante: El método híbrido ha desplazado ciertas maneras de enseñar donde el protagonista siempre fue el docente, quien era el responsable de transmitir el conocimiento, de tal manera que el rol del estudiante se veía limitado a ser un simple receptar, pasivo y reproductor de información, sin embargo, el surgimiento del modelo de educación híbrido ha generado que el alumno asuma un mayor protagonismo, para Mejía et al., (2017) el modelo híbrido integra a la educación en línea y a la formación presencial, para crear experiencias de aprendizaje integral, flexible, dinámica, evolutiva y sobre todo generando diferentes tipos aprendizaje s como: activo, investigativo, colaborativo y cooperativo. Es decir, la modalidad híbrida al integrar diferentes escenarios contextuales educativos otorga al alumno cierta flexibilidad en lo que respecta al

manejo del tiempo de estudio, además el contacto que se mantiene en estos espacios genera una mejor comunicación entre profesores y estudiantes, por otro lado, el estudiante además adquiere cierta autonomía en lo que respecta su aprendizaje, si bien el docente es quien imparte los conocimientos, es el estudiante quien tiene el rol de receptar y ampliar la información adquirida, por ello el educador pone a disposición una serie de recursos académicos para que el estudiante pueda reforzary ampliar sus conocimientos, fomentando así el desarrollo de un carácter autodidacta en el estudiante, y al mismo tiempo que adquiriere habilidades aplicables en el contexto del trabajo colaborativo.

Dentro de la formación médica el rol del estudiante está encaminado a utilizar diferentes medios y recursos académicos proporcionados por el docente para complementar el aprendizaje que ha sido transmitido, en este punto, el acceso a diversos recursos digitales es clave para que el estudiante pueda auto regular el aprendizaje y la investigación. Para Bernal et al., (2022) el rol delestudiante en el modelo de educación híbrido se basa en: la integración de la tecnología de realidadvirtual puede beneficiar el aprendizaje, ya que los estudiantes experimentan mayor motivación para estudiar y existe una curva de aprendizaje inherente al aprender una nueva tecnología. Es decir, en esta modalidad el alumno adquiere protagonismo en el autoaprendizaje, para ello empleatoda la información que ha sido transmitida por el docente y además se va a ayudar de recursos digitales, el uso de la tecnología es vital en el proceso de formación médica, el rol del alumno estáencaminado a reforzar y ampliar sus conocimientos, para ello puede acceder a recursos digitales que permitan la visualización del

cuerpo humano, archivos multimedia, el acceso a fuentes de información confiables, investigaciones, casos clínicos, entre otros. En síntesis, el rol del alumno dentro de la formación médica basado en una educación híbrida se encamina al desarrollo de habilidades que potencien su aprendizaje, todo ello con ayuda de recursos digitales, clases presenciales y a distancia.

Funciones del Docente: El rol del docente en el modelo híbrido está enfocado al empleo de ciertas herramientas que le facilitan al educador llevar a cabo el proceso de enseñanza dentro de los diferentes escenarios que competen a esta modalidad, por ello es vital que el docente sea presto y acreedor de competencias que le permitan adicionar ideas a su acervo de recursos académicos, de tal manera que se pueda revolucionar la metodología y así alcanzar el aprendizaje de los educandos, según (Hernández y Sancho,1996 citado en Cataldi et.al, 2005, p.10) frente a un sistema educativo dinámico y cambiante, sólo cabe un docente flexible con capacidad de incorporar en sus actuaciones personales y profesionales los diferentes sentidos que pueden adoptar la construcción del aprendizaje y las formas del saber. Es decir, el docente debe ser flexible y capaz de incorporarnuevas ideas en su acervo de recursos didácticos, de manera que pueda revolucionar las metodologías de enseñanza y evaluación añadiendo a sus recursos instrumentos tecnológicos y digitales de carácter interactivo, los cuales puedan dinamizar el proceso de enseñanza y con ello facilitar el aprendizaje en los estudiantes, así mismo el docente debe planificar y establecer las actividades a cumplir en los diferentes encuentros, presenciales como virtuales, de tal manera que los talleres

académicos prácticos, de investigación o de exposición podrán ser considerados para desarrollarse en cualquier escenarios educativo que el modelo presenta.

El rol del docente está enfocado en la transmisión de los conocimientos mediante el empleo y la aplicación de diversos recursos y estrategias que conlleven al desarrollo de las actividades académicas en entornos virtuales y presenciales con el objetivo que el alumno alcance el aprendizaje. En el contexto virtual, las estrategias se traducen al desarrollo de actividades en encuentros de aprendizaje, sincrónicos y asincrónicos, en este punto el rol del docente debe adaptarse al escenario. Por otra parte, el profesor debe fomentar en los estudiantes un proceso de aprendizaje continuo que se puede desarrollar en diferentes espacios ya sean sincrónicos como asincrónicos, de manera que va a permitir que el alumno amplíe sus estudios y conocimientos (Mejía et al., 2017, p.352). Es decir, con la implementación de ciertos espacios para el aprendizaje el rol del docente modifica su metodología, si bien, en un principio se limitaba a la transmisión de los conocimientos, en este punto va a ser quien impulse al estudiante a asumir su responsabilidad.

En la enseñanza de la medicina, el rol del docente debe proporcionar las herramientas necesarias para el desarrollo de las actividades académicas en espacios físicos y virtuales, para ello el educador se ayudará de herramientas tecnológicas e insumos físicos que faciliten la comprensión de las diferentes asignaturas impartidas. El docente debe generar un ambiente de clases interactivo dentro de los distintos canales

virtuales, además debe hacer uso de recursos tecnológicos y galerías,para posteriormente con la ayuda de las nuevas tecnologías de simulación o insumos académicos reales, complementen y retroalimenten el conocimiento impartido en los distintos escenarios de la modalidad híbrida (Castro et.al, 2021, p.3). Es decir, las innovaciones tecnológicas son herramientas que permiten al docente mejorar los procesos de educación médica, por otro lado, el educador debe generar un ambiente interactivo, promover la participación de los estudiantes en los diferentes escenarios de aprendizaje. En síntesis, el rol del docente es demostrar competencias que le permitan añadir recursos a su metodología, así como planificar y asignar actividades académicas que se puedan llevar a cabo en los diferentes escenarios que competen la modalidad. Es así como el profesor no se va a limitar a transmitir conocimientos, sino que va a ser el mentor del estudiante, es decir, va a direccionar al estudiante asumir un rol más activo en el proceso de aprendizaje, de manera que va a estimular el desarrollo autónomo, el pensamiento crítico y el autoaprendizaje.

Evaluación del aprendizaje en el Modelo Híbrido: Educación híbrida, una combinación de modalidades en función de los objetivos de aprendizaje, implica el uso de componentes sincrónicos – asíncronos en la evaluación. Como lo resalta (Pardo & Cobo, 2020) la evaluación implica abrir espacios de coevaluación y autoevaluación de manera sincrónica y asincrónica, así como la creación de elementos de realimentación, recursos en una plataforma, donde los alumnos pueden ser evaluados en dos espacios concatenados. Esto hace alusión que la evaluación como la reflexión son actividades quedeben mejorarse, ya que las actividades de

evaluación se pueden llevarse a cabo de manera sincrónica como asincrónica e implica el proceso, la estructura y la función del curso ya sea un vínculo del aprendizaje de la presencialidad y lo virtual. En cuanto al menú de evaluación, este serelaciona a un conjunto de diferentes tipos de evaluación añadidos a las intervenciones correspondientes, donde en la plataforma se registre actividades que involucren la autoevaluación del estudiante, la heteroevaluación donde el docente proponga actividades al estudiante, y el docente se encargue de realizar el control, seguimiento y monitoreo, añadido rúbricas para cada actividad propuesta. Finalmente, la coevaluación es fundamental en las actividades académicas ya que un compañero de clases evalúa el desempeño de los compañeros en actividades grupales, exposiciones, trabajos en equipo, desarrollo de prácticas simulación entre otros.

CAPÍTULO III

MARCO REFERENCIAL Y CONTEXTUAL

3.1. Marco Referencial: Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional Médico en Ecuador

3.1.1 Aspectos generales del EHEP

3.1.1.1 Definiciones básicas del EHEP

El Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP) es un sistema de evaluación académico que evalúa habilidades, conocimientos, competencias y resultados deaprendizaje, es de carácter oficial y obligatorio para los futuros médicos, lo que permite garantizarel ejercicio de la profesión en beneficio de la ciudadanía, además es un requisito para ejercer la profesión en el Ecuador. A través de un estricto proceso el cual garantiza la calidad, los niveles deconocimientos y valora las competencias adquiridas durante el proceso de formación universitaria. Al ser un examen de alto impacto, sus resultados tienen consecuencias importantes y directas, para las personas e instituciones que se encuentran involucradas en la aplicación del examen. Como es una evaluación a gran escala, se aplica a un número considerable de alumnos de diferentes instituciones educativas universitarias. Su contenido es desarrollado por expertos en los campos de conocimiento correspondientes a través de la plataforma informática del CACES y de acuerdo con los instrumentos EHEP publicados al efecto. El contenido de la prueba se basa en los planes de estudio previamente establecidos por

las carreras de medicina y también se basa en las competencias del perfil profesional del médico ecuatoriano que describe el ministerio de salud pública del Ecuador.

3.1.1.2 Examen de habilitación profesional del CACES

En los países de América latina se establecen los sistemas de aseguramiento de la calidad en la educación superior a finales de la década de los noventa, trayendo consigo, a los gobiernos de turno comiencen a impulsar la formación de instituciones u organizaciones que se encargan de llevar a cabo procesos que garanticen la calidad en cuanto a los proceso de enseñanza, referente a este principio, se generó una evaluación que tenía como finalidad medir y analizar las fortalezas, debilidades, capacidad y aptitudes que posee cada uno de los estudiantes de las instituciones de educación superior, a partir de este momento se generan cambios significativos de alto impacto e innovación a nivel global, es así como el Ecuador establece acciones referentes a los procesos de evaluación, y se crean instituciones que se encargan de examinar, acreditar y promover la calidad de la educación superior, donde se crean las primeras evaluaciones externas institucional aplicadas a las universidades y escuelas politécnicas. Según el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior [CACES] (2018) donde el Consejo Nacional de Universidades y Escuelas Politécnicas (CONUEP) 1989 se evaluaron a 21 universidades 15 públicas y 6 particulares, concluyendo que en Ecuador no existe un sistema pertinente de evaluación a la educación superior, señalando que existe un conjunto de instituciones universitarias autónomas e independientes unas de otras

y que administrativamente tienen algunos mecanismos de cooperación.

Posteriormente a la evaluación del CONUEP se aprobó la Ley Orgánica de Educación Superior (2000), quien dictamina que el encargado para ejecutar el examen será el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación, según CONEA (2009) desarrolló procesos de autoevaluación, evaluación externa y acreditación, siendo así que, entre 2002 y 2008 la evaluación institucional fue realizada bajo la solicitud de cada Instituto de Educación Superior, donde se "obtuvo que de 71 universidades existentes en ese entonces solo 18 habían realizado la autoevaluación y en el caso de los Institutos Superiores Técnicos y Tecnológicos, solo 15 de los 270 identificados en ese período la realizaron" . Se destaca que durante este tiempo la evaluación realizada carecía de procesos metodológicos objetivos, así como un mismo instrumento de Evaluación que servía para las instituciones públicas y privadas lo que causaba una competencia desleal para las universidades, debido a estos aspectos se daba paso a las justificaciones para no presentarse al proceso de evaluación.

Sin embargo, mediante el Mandato Constituyente No. 14 CONEA (2009) se estableció una fase de cambio con respecto a la organización encargada de establecer la evaluación, es así como la LOES (2010) aprueba la creación del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CEAACES) quien reemplazó a la CONEA, e inició sus funciones en el año 2011, a partir de la fecha de expedición se responsabiliza de impulsar los procesos de evaluación, acreditación y

aseguramiento de la calidad en la educación superior específicamente en las primeras carreras de interés público quienes podían llegar a poneren riesgo la vida, la salud y la seguridad de la ciudadanía, conforme a este criterio, la primera evaluación referente a la carrera de medicina se efectuó en el año 2014 y 2015.

Es así como el CEAACES dirigió el examen que acreditaba a los estudiantes la posibilidad de ejercer la profesión en el país durante varios años, no obstante, las reformas dadas por la LOES (2018) generan unas transformaciones significativas, donde se cambia el nombre CEAACES por CACES, este hecho fue publicado en el Registro Oficial Suplemento No. 297 de la Ley Orgánica Reformatoria, y será quien a partir de esta fecha se encargue de regularizar, planificar y coordinarel sistema de aseguramiento sobre la calidad que tenga la formación superior y tendrá como sustento la facultad regulatoria y de gestión. Además, dentro de las funciones del consejo se mantiene la evaluación externa, acreditación y adicionalmente, también se determina que apoyará el aseguramiento interno de las Instituciones de Educación Superior y en cuanto a las carreras en el campo de la salud, el examen será requisito previo para el ejercicio del año de práctica determinado en la normativa sanitaria correspondiente, así mismo, el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (2018) indica que las instituciones educativas públicas y privadas, sus carreras y programas, deben someterse de manera obligatoria a un proceso de evaluación externa para alcanzar su acreditación. Es así como, se establecen procesos y mecanismos para evaluar los aprendizajes de los estudiantes que permite determinar,

conocer y analizar sobre las capacidades y conocimientos que tienen los alumnos al finalizar su formación en el Ecuador.

3.1.1.3 Principios

A nivel mundial se generan diversas evaluaciones que son procesos continuos y personalizados dentro de un sistema de enseñanza y aprendizaje, el cual presenta como objetivo el determinar la evolución de cada alumno sobre lo aprendido para así garantizar el cumplimento de los objetivos planteados por las carreras de las instituciones de educación, así mismo, a través de las evaluaciones se permitirá determinar y valorar los conocimientos, actitudes y rendimientos que posee un alumno. Es así como en Ecuador se ha implementado un examen que según el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES, 2021) evalúa los resultados de aprendizaje de los estudiantes de manera oficial - obligatoria, ya que es un requisito para ejercer la profesión médica en el país. Por ende, es un evaluación de carácter académico que refleja la idoneidad de los alumnos, lo que determina el nivel de conocimientos de quienes ejercer su profesión, cabe indicar que la prueba se aplica a todas las carreras que puedan llegar a comprometer la vida, salud y seguridad de la ciudadanía, estas carreras son: medicina, enfermería, odontología, derecho y obstetricia, por lo tanto es obligatoria la evaluación , puesto que, sin ella la persona a pesar de haber culminado con sus estudios universitarios no podrá ejercer la profesión, por lo tanto es importancia la ejecución y aprobación de la evaluación para que así se acredite y confirme que el futuro profesional posee las competencias, habilidades, conocimientos, aptitudes, saberes

y capacidades necesarias para el ejercicio de la profesión y de esta forma se comprobará el aprovechamiento de los estudios realizados.

Así mismo, el examen de habilitación para el ejercicio profesional es aplicado para garantizar, regular, planificar y coordinar una enseñanza de calidad, además deben establecer los niveles de competencias específicas de los ciudadanos formados en las IES a nivel nacional. Según el (CACES, 2021) es obligatoria la implementación de la evaluación a través de un riguroso sistema de evaluación que permite garantizar la calidad, así como los niveles de conocimientos referente a las distintas áreas de estudio.

En tal virtud, se menciona que el examen para la habilitación del ejercicio profesional es desarrollado por el CACES y su finalidad es la de valorar las competencias adquiridas durante el proceso de formación universitaria. Así pues, los aspirantes que rindan la evaluación elaborada por el CACES deben obtener una nota adecuada para poder continuar con el proceso que les permitirá ser futuros profesionales del Ecuador. Agregando a lo anterior, en la prueba desarrollada por los médicos se menciona que, como consecuencia, se obtendrán resultados de aprendizaje que permitirán conocer y determinar si la persona que desarrolló la evaluación cuenta con el conocimiento necesario para desenvolverse en el campo laboral de la salud y de esta forma pueda ser acreditado para ejercer la profesión en el país, por esta razón, se considera que su aplicación es de carácter obligatorio, puesto que, es un requisito a través del cual se le otorgará el derecho a la persona para desempeñar el

papel como médico en la sociedad, mismo que, tiene la responsabilidad no solo ética social, sino también, debe acatar a las disposiciones generales con respecto a su profesión y cumplir con las normas jurídicas.

3.1.1.4 Condiciones del examen

El examen de habilitación para el ejercicio profesional es una evaluación impuesta por el CACES de acuerdo al artículo 104 de la Ley orgánica de Educación Superior (LOES), en la cual se otorga al Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior la responsabilidad de ejecución, evaluación y el correcto manejo de las normativas para el desarrollo del proceso de aplicación del Examen de Habilitación para el ejercicio Profesional en la cual se dará la acreditación de futuros profesionales. La responsabilidad de las condiciones en las que se debe rendir de manera adecuada el Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional es competencia de los miembros del Pleno del CACES que deberán efectuar y proporcionar el cumplimento del Código de la ética conforme lo estipula el reglamento, sin embargo, dicho compromiso no solo depende del CACES, ya que de igual manera está sujeta a cada uno de los solicitantes para que puedan "demostrar que cuentan con las competencias necesarias para ejercer su profesión en el campo de la salud y estar habilitados para postularse en el año de la salud rural, con miras a garantizar un servicio de calidad a la ciudadanía"(CACES, 2021). Es por tal razón que el Examen de Habilitación para Ejercicio Profesional, permite a los futuros médicos, garantizar el ejercicio de su profesión en beneficio de la ciudadanía, para ello este examen se desarrolla a través de un riguroso proceso que permite

garantizar la calidad y los niveles de conocimiento específicos de las personas que se forman en las Instituciones de Educación Superior del país. A través del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior el estado ecuatoriano garantiza el derecho de acceder a una evaluación objetiva, transparente y segura, por lo cual el CACES debe actuar de manera responsable y objetiva.

Las responsabilidades asignadas a cada uno de los actores del proceso de evaluación y aplicación del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional se estipula de acuerdo al reglamento impuesto por el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior en el cual se dictamino que los miembros del Pleno tienen la obligación de aprobar; las guías de orientación, ejecución de los procesos de aplicación, políticas, normativas, diseño y contenidos del examen, además deben aprobar las solicitudes de revisión de exámenes y finalmente dar a conocer el cronograma para la implementación del examen de habilitación. De esta manera el CACES (2019) señala que el presidente debe disponer y establecer acciones necesarias para el correcto desarrollo del proceso de evaluación, además proporcionar canales explícitos de comunicación para informar al público en general sobre el transcurso de la aplicación. Por lo tanto para que las condiciones de evaluación sean optimas se debe supervisar el cumplimiento de los procesos de aplicación, garantizar que los centros académicos donde se rendirá el examen cuenten con los recursos necesarios, así como, infraestructura física y sanitaria apropiada, además se encargará de monitorear y supervisar; el transporte de materiales, equipo logístico de seguridad y de soporte tecnológico para

cumplir con los procesos adecuados en la implementación del examen y finamente este órgano debe presentar a la comisión pertinente los resultados obtenidos en la aplicación del examen de habilitación. Finalmente, todo este proceso de asignación de responsabilidades del CACES en conjunto con el Ministerio de Salud Publica en calidad de rector del ejercicio profesional de las carreras de la salud, están encaminados para garantizar la transparencia y objetividad de las condiciones impuestas para el proceso de evaluación del Examen de Habilitación para el ejercicio Profesional en el país.

3.1.1.5 ¿Qué evalúa el examen?

El examen de habilitación profesional es un instrumento de evaluación de alto impacto y a gran escala, que contiene preguntas en función de las cuales se verifican las competencias requeridas para el ejercicio profesional en el Ecuador. A través de este examen se tiene la expectativa de que los estudiantes expongan la solución de problemas relacionados a la profesión y se tomen las decisiones clínicas en la prevención, atención y rehabilitación, bajo el principio de la medicina basada en evidencias, la bioética y el respeto a la multiculturalidad (CACES, 2017). Es quien desarrolla este proceso en cumplimento de la normativa impuesta que tiene el estado ecuatoriano con la ciudadanía para asegurar que los nuevos profesionales en el ejercicio de su labor cuenten con las competencias necesarias para el cuidado de la salud de todos, de esta manera el temario a evaluar se construye sobre el análisis de los programas de internado rotativo expuestos por las carreras de medicina de todo el país, en las cuales las áreas a examinar se elaboran tomando en

cuenta la importación clínica y el perfil epidemiológico del Ecuador. Para este proceso de acreditación el médico debe comprometerse en procurar el mantenimiento y la recuperación de la salud de sus pacientes, sin distinción de género, etnia, condición económica o social, política o religiosa, asimismo debe ser respetuoso de los principios de la ética médica y social, por lo cual debe ser una persona consciente de sus capacidades y ejercerlas para preservar la salud de un paciente. Este proceso de evaluación y acreditación se desarrolla en función de estándares de consistencia, calidad, excelencia académica, rigor y exigencia para garantizar un acceso seguro al sistema de Salud Pública.

3.1.1.6 Ámbito general reglamentario

El consejo de Aseguramiento de la Calidad de Educación es el encargado de desarrollar un examen de Habilitación para el ejercicio Profesional, en aquellas carreras que pudiera comprometer el interés público poniendo en riesgo, esencialmente la vida, la salud y la seguridad de la ciudadanía, lo cual implicara una gran heterogeneidad de los evaluados en cuanto a su formación y su experiencia dado que el CACES dispone que según el Oficio No. CACES-ST- 2022-0225-M emitido en la fecha 21 de junio de 2022, la Secretaría pone en conocimiento a la Comisión de Habilitación para el Ejercicio Profesional la modificación del Cronograma del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP) de las carreras de Medicina, Odontología y Enfermería, primera convocatoria 2022, en la cual propuso que las disposiciones del reglamento son obligatorios para el personal del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, especialistas,

ciudadanía postulante y evaluada, y participantes en el diseño,aplicación y resultados del examen (CACES, 2022, pág. 7).

Con el objetivo de restablecer el conjunto de directrices y normas internas del CACES a seguir por todos los actores que participen en los exámenes para el adecuado desarrollo del proceso de diseño, la aplicación y la determinaciónde los resultados de estos, para garantizar el desarrollo de una cultura de calidad en las instituciones de educación superior, enfocada en el equilibrio de la docencia, la investigación e innovación y la vinculación con la sociedad. En conclusión, podemos definir que el Comité de Aseguramiento dela Calidad de la Educación Superior es una institución pública de carácter técnico, con personalidad jurídica y patrimonio propio, con independencia administrativa, financiera y operativa, encargada de regular, planificar y coordinar el sistema de aseguramiento de la calidad de la educación superior.

3.1.1.7 Estructura y contenidos del EHEP

Los insumos principales para la elaboración de la estructura del examen y que se convierteen los elementos esenciales son: componentes, subcomponentes, temas y ponderaciones. (CACES, 2022, pp. 8, 9). El desarrollo del diseño de la estructura de un examen, previo a la elaboración de preguntas, permite asegurar que el grupo de expertos que constituyen, los ítems secomprometan alrededor de un propósito común y bajo un marco conceptual general establecido por lo que la estructura y contenido será desarrollado por especialistas del Sistema de Educación Superior los cuales deben estar relacionados con los campos del

conocimiento pertinentes. Además, los contenidos del examen están acorde al currículo previamente establecidos por las instituciones de educación superior, así también como el perfil profesional establecidos por la autoridad. La estructura y contenidos del examen serán actualizados según para garantizar que los profesionales posean las competencias necesarias. Un examen exige que la construcción de la estructura sea participativa, con el aporte de las Instituciones de Educación Superior y organismoscompetentes de acuerdo con las áreas a evaluar. Esta estructura se encuentra dentro de un campo amplio un campo específico y de un campo detallado, de tal manera que las estructuras del examenrespondan a un criterio de jerarquización desde lo general o lo especifico.

3.1.1.8 Instrumentos del EHEP

Los insumos principales para la elaboración de la estructura del examen y que se convierteen los elementos esenciales son: componentes, subcomponentes, temas y ponderaciones. (CACES, 2022, pp. 8, 9). El desarrollo del diseño de la estructura de un examen, previo a la elaboración de preguntas, permite asegurar que el grupo de expertos que constituyen, los ítems secomprometan alrededor de un propósito común y bajo un marco conceptual general establecido por lo que la estructura y contenido será desarrollado por especialistas del Sistema de Educación Superior los cuales deben estar relacionados con los campos del conocimiento pertinentes. Además, los contenidos del examen están acorde al currículo previamente establecidos por las instituciones de educación superior, así también como el perfil profesional establecidos por la autoridad. La estructura y contenidos del examen serán actualizados

según para garantizar que los profesionales posean las competencias necesarias. Un examen exige que la construcción de la estructura sea participativa, con el aporte de las Instituciones de Educación Superior y organismoscompetentes de acuerdo con las áreas a evaluar. Esta estructura se encuentra dentro de un campo amplio un campo específico y de un campo detallado, de tal manera que las estructuras del examenrespondan a un criterio de jerarquización desde lo general o lo especifico.

El Diseño y Aplicación del Examen aborda principales temáticas planteadas para el examen, el mismo que está enmarcado en la valoración de las competencias adquiridas durante su proceso de formación Universitaria, por lo que el examen constituye instrumentos para el diseño, la aplicación y los resultados por lo tanto existe un cronograma, un manual para el diseño y aplicación de la prueba. Es así como los instrumentos del examen serán elaborado por la secretaría técnica del CACES, en conformidad con las directrices de la comisión permanente de habilitación para el ejercicio profesional. Los cuáles serán puestos a consideración en el pleno del CACES parasu aprobación. Por otra parte, los instrumentos son publicados en la página web institucional, así como el manual para el diseño y aplicación de exámenes (CACES, 2022, pág. 8). El CACES tiene entre sus funciones la de ejecutar prioritariamente los procesos de evaluación y acreditación de carreras, además es el único organismo público facultado por la Constitución de la República del Ecuador para otorgar certificados de acreditación institucional, así como de programas y carreras. Para concluir podemos deducir que el CACES es el único organismo facultado para desarrollar el Examen de Habilitación para el

ejercicio Profesional en carreras de interés público y para expandir el certificado del habilitación correspondiente.

3.1.1.9 Cronograma del EHEP

El (CACES, 2022) afirma su compromiso con: el plan contiene un calendario de actividades desarrollado en este código para el diseño, implementación y resultados de encuestas. El cronograma del examen incluirá al menos los siguientes elementos: fechas de finalización, convocatoria, inscripciones, solicitudes de inscripción, acompañamiento, aplicación y revisión. Dado que el CACES, norma el cronograma de la evaluación institucional este a su vez es el encargado de ejecutar los procesos de evaluación externa, acreditación y el apoyo al aseguramiento interno de la calidad de las Instituciones de Educación Superior, así como de carreras y programas, en los diferentes procesos de desarrollo del EHEP. En conclusión, esta serie de reglamentos para el diseño, la aplicación y resultados del examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional es con el fin de poder brindar al país y a la ciudadanía servicios de calidad, mediante la preparación frente al proceso de evaluación.

3.1.1.10 Diseño y aplicación de exámenes

La guía de diseño y aplicación de exámenes aplica a cualquier examen administrado por el Consejopara el Aseguramiento de la Calidad en la Educación Superior. La Guía de Desarrollo y Aplicación de Pruebas define la calidad de la educación superior a través de pruebas, incluyendo los lineamientos y la normativa aplicable, así como los productos y

procesos necesarios para el adecuado desarrollo de las pruebas. A tal efecto, el manual de desarrollo y aplicación de la prueba, al menos, indicará: la estructura, ponderación, componentes d evaluación, elaboración de preguntas, validación de los reactivos, tipología de preguntas, requisitos, funciones, aplicación del examen, calificaciones, entrega de resultados y emisión de resultados. (CACES, 2022, pág. 9; 10). Por lo tanto, es el órgano encargado de diseñar y aplicar esta evaluación donde el proceso de solicitud de EHEP es único y diferente entre sí, en resumen, la aplicación del EHEP concluirá conel informe de resultados definitivos a cada uno de los evaluados.

3.1.1.11 Aprobación del examen de habilitación del ejercicio profesional (EHEP)

Para la aprobación del examen de habilitación del ejercicio profesional indica que: para la aprobación del examen de habilitación en cada convocatoria, los evaluados necesitan alcanzar una calificación mínima equivalente al 65% de respuestas correctas de un total de preguntas propuestas. Si como resultado del proceso de evaluación académica definido en el artículo 21 de los Estatutos se decide cancelar una o más preguntas, se harán los cálculos necesarios para determinar el resultado sin tener en cuenta dichas preguntas. (CACES, 2022, p. 10). Así mismo este examen se desarrolla a través de un riguroso proceso que permite garantizar la calidad y los niveles de conocimientos específicos de los profesionales, teniendo, así como objetivo asegurar que los evaluados estén capacitados para ejercer su profesión y brindar una buen estudio,evaluación, diagnóstico y tratamiento al paciente

3.1.1.12 Obligatoriedad de rendir el EHEP

En el pleno del CACES, en coordinación con las instituciones estatales de la administración de educación superior, se determinará la obligación de participar en la EHEP de los profesionales que ejerzan profesiones que puedan lesionar los intereses públicos y representen un peligro significativo para la vida, la salud y la seguridad. de los ciudadanos, según contrato de la Secretaría de Estado de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT), publicado en el Registro Oficial No. 206 de 18 de marzo de 2014 (CACES, 2022, p. 11). Dicho todo esto debemos tener en cuenta que es obligatorio y de suma importancia rendir el Examen de Habilitación del Ejercicio Profesional ya que es una evaluación académica de resultados de aprendizaje de carácter oficial para todas las personas que tuvieron una formación profesional y que allí puedan reflejar todo lo aprendido en el transcurso de toda la carrera universitaria que además es un requisito para ejercer la profesión en el país, tomando en cuenta las diferentes áreas existentes posteriormente mencionadas, las cuales tienen la obligatoriedad de ser rendidas tanto para el profesional como para las demás personas como la menciona el examen regulado por el CACES, mismo que va de la mano y piensa en el bien público, brindar la seguridad a todas las personas cuando padezcan algunas enfermedad y todo lo que conlleva, así como poner en riesgo la salud, la vida, y la seguridad de todas las personas tal cual lo menciona en el Acuerdo 160/2013 de la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)en su publicación del 18 de marzo de 2014 mismo que es de suma importancia en este artículo para el bienestar y seguridad de todos y todas.

3.1.1.13 Inscripción para rendir el EHEP

El Consejo de Aseguramiento de la Calidad de Educación Superior es el encargado de comunicar de manera oficial y oportuna a todos los profesionales de las distintas áreas mencionadas en el texto que deberán realizar la respectiva inscripción de manera correcta con todolos parámetro establecidos por la ley para poder rendir el EHEP, bajo todos lo señalado ya que sinello, los aspirantes a médicos del Ecuador no podrán rendirlo, cabe recalcar que si luego de la fecha vencida no se han podido inscribir y tratan de enviar una solicitud la misma será archivado. Luego de la inscripción todos y cada uno de los profesionales que necesiten cambiar o modificar sus datos podrán hacerlo si es necesario; el mismo que tendrá la duración de tres días luego de las respectivas inscripciones tal cual lo menciona en el siguiente artículo: En respuesta a la convocatoria a participar en el EHEP, el Departamento de Tecnologías de la Información y la Comunicación del CACES activará la plataforma de registro correspondiente para los estudiantesa solicitud de la administración del examen del CACES. Los convocados pueden registrarse en la plataforma en el momento especificado en la invitación y completar los datos de registro descritosen la "Guía de examen y aplicación". Una vez que haya vencido el período de registro de EHEP, no se aceptarán nuevas solicitudes. Todas las solicitudes de registro enviadas después de la fecha límite de registro de EHEP serán archivadas. Los solicitantes pueden solicitar cambiar la información personal completa dentro de los tres días posteriores al final del período de solicitud para el registro de EHEP (CACES, 2022, pág. 13).

3.1.1.14 Notificación de los resultados

Luego de haber cumplido de manera rigurosa con todos los puntos establecidos por los canales oficiales para poder rendir el Examen de Habilitación del Ejercicio Profesional (EHEP) les harán llegar a todos los profesionales de las distintas áreas por medio de sus cuentas personales la respectiva y necesaria notificación de los resultados obtenidos mediante la prueba realizada paraque puedan revisarla sin ningún problema, teniendo en cuenta que en la misma se encontrará la resolución que es muy importante y junto a ella el informe como lo menciona a continuación: Una vez aprobado el informe técnico de los resultados finales de la EHEP, cada evaluador será informado por la secretaría técnica en coordinación con el departamento de tecnologías de la información y comunicación del (CACES). Pero ¿a dónde llega este mensaje? A su cuenta personal, así como las decisiones del pleno y sus respectivos informes. En las profesiones cuyo ejercicio profesional esté regulado por normas especiales, los resultados también serán comunicados a la institución de calificación profesional competente. (CACES, 2022, p. 16). Por consiguiente, es importante para los profesionales tener una cuenta la misma donde les llegará la respectiva notificación la cual servirá mediante todo el proceso, mismo que es el objetivo del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, y así todo se realice de una manera transparenta sin perjudicar o favorecer a nadie, con el fin de que exista una igualdad con todos y todas y así puedan ejercer su carrera profesional cumpliendo con todos los parámetro que se establece en el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior de nuestro país.

3.1.1.15 Certificado de habilitación

El CACES menciona que Otorgará el certificado de habilitación correspondiente a quienes hayan aprobado el EHEP, que contendrá la siguiente información: nombres y apellidos del evaluado, código o número de identidad; carrera del evaluado; resultado; fecha de aplicación del examen; resolución de aprobación; y dirección URL para verificación de la información. El mismo que podrá descargarse acorde con la Guía Metodológica de Orientación para el examen el mismo que poseerá un código de barras y un código QR que utilizarán para verificar la autenticidad de la información del documento. Cabe recalcar que es muy importante que el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior tramite y evalúe los puntos anteriormente mencionados ya que cuando el ejercicio profesional esté regulado por una norma, este será un requisito como lo menciona a continuación: El certificado podrá descargarse de conformidad con la guía Metodológica de Orientación para el EHEP y tendrá código de barras y código QR que servirán para verificar la autenticidad y legitimidad de la información del documento. Cuando el ejercicio profesional esté regulado por norma específica, este certificado será un requisito previo a la habilitación que emita el órgano o entidad competente, de conformidad con lo establecido en la LOES (CACES, 2022, pág. 16; 17). Dicho todo esto todos y cada uno de los profesionales de las distintas áreas que mencionaremos más adelante deberán seguir y cumplir este reglamento al pie de la letra para poder ejercer su profesión y el desarrollo continuo de la salud pública en el Ecuador garantizando la vida y salud de todas las personas como los dispone el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación

Superior (CACES, 2022).

3.1.1.16 Políticas generales

En cuanto a las políticas generales que se encuentra en el manual establecido por el CACESson normas que dictaminan como debe actuar la organización en aspectos generales, con el propósito de obtener un funcionamiento idóneo para que el proceso se lleve correctamente. El Centro Autorizado para la Toma del Examen (CATE) antes de rendir el examen debe garantizar que cada aula o laboratorio de aplicación y sus estaciones de trabajo cuenten con los requisitos dehardware, software y configuraciones de red necesarias para la rendición del examen (CACES, 2018).Esto permitirá la agilización del proceso al igual que ayudara a verificar errores en el sistemaprevio a la toma del examen, por otra parte la institución de educación superior (IES) que ha sido seleccionada como CATE ya sea por la infraestructura que esta brinda y cumpliendo los requisitostecnológicos en sus laboratorios de computación, debe realizar la capacitación a los aplicadores y personal de tecnologías para que estos tengan el conocimiento necesario sobre las funciones a desarrollar durante el proceso, así mismo el equipo técnico designado de la Dirección de Exámenes coordinará la asignación de los recursos, es decir los materiales, a los coordinadores del proceso, asegurando que todo el personal cuente con los recursos necesarios para el desarrollo y aplicación del examen. Es necesario que el CAES cuente con todos estos parámetros previamentea la prueba de conocimientos para evitar problemas o retrasos, permitiendo así el bienestar de los postulantes y el entorno físico en el que estos se encontraran. Todos estos parámetros se deben cumplir correctamente para

que el proceso sea validado y los postulantes que rindan el examen no tengan inconvenientes al seguir el proceso de la habilitación profesional.

Así lo manifiesta el (CACES, 2018) el personal encargado de la supervisión y monitoreo del sistema de evaluación realizará el seguimiento del ingreso de los postulantes, así como se encargará del monitoreo del desarrollo del proceso, a fin de determinar cualquier incidente. Durante el examen el personal capacitado del CATE deberá firmar un acuerdo de confidencialidad sin importar el rol asignado, permitiendo así transparencia en el proceso. El aplicador ayudará a monitorear la asistencia de los servidores públicos designados para el proceso de aplicación del examen y el personal de tecnologías de la información del CATE colaborará con los aplicadores en el caso de existir inconvenientes tecnológicos con el ingreso a la plataforma de evaluación porparte de los evaluados. Durante el tiempo de la aplicación del examen, Los supervisores asignadospor parte del CACES verificarán en conjunto con los aplicadores, que todos los postulantes ingresen a la plataforma de evaluación a la hora establecida, con su usuario y contraseña que se entregará en el día del examen, de presentarse alguna dificultad, se solicitará al personal de tecnologías de la información del CATE asignado que revise el equipo a fin de determinar el posible inconveniente y en caso de no poder resolver el problema de forma inmediata se asignará un nuevo equipo al postulante cabe recalcar que esto no afectara de ninguna manera al evaluado . De la misma manera el aplicador deberá verificar si se cometen algunas de las prohibiciones establecidas, en el caso de evidenciar cualquier cometimiento de las prohibiciones establecidas enel

manual del CACES por parte de los postulantes, el personal encargado registrará la evidencia objetiva que demuestre la prohibición (vídeo, fotografía, grabación, etc.) y notificará de inmediato al supervisor designado por el CACES.

Los coordinadores y supervisores asignados deberán realizar la entrega del informerespectivo, donde se notifique si ha existido algún tipo de inconveniente por parte de alguno de losevaluados o postulantes que han rendido el CACES, de la misma manera los supervisores serán los encargados de receptar y custodiar toda la información consolidada de los evaluados para posterior entrega, en las oficinas de la Dirección de Exámenes. En el caso del existir algún tipo dedeshonestidad durante el examen, la Comisión Permanente de Habilitación para el Ejercicio Profesional, con el apoyo de la Secretaría Técnica y la Unidad de Tecnología de la Información y Comunicaciones del CACES, desarrollará un análisis minucioso sobre el presunto cometimiento de las prohibiciones establecidas en el manual por parte de los postulantes. Los evaluados serán notificados a través de sus cuentas de usuario con los hallazgos de un presunto cometimiento, estos podrán presentar a través de la plataforma informática una solicitud de revisión y una vez realizada la revisión enviada por parte del postulante, la comisión del CACES dará repuesta a esto, en el caso de comprobar dicha deshonestidad, con pruebas muy concisas, la comisión del CACES procede a realizar la anulación del examen del postulante que incurrió dichas normas, esto con la finalidad de que el proceso de examen de habilitación profesional se ejerza con transparencia y efectividad. Garantizando así que los evaluados que

posteriormente ejercerán su carrera y prestarán sus servicios a la ciudadanía, sean profesionales de alto nivel y con conocimientos avanzados.

3.1.1.17 Instrucciones para rendir el examen

Dentro del protocolo de acción para los postulantes antes del momento de rendir el examende habilitación profesional deben inscribirse en el sistema institucional; una vez inscrito, se le designará un centro autorizado para la toma del examen (CATE) y se le brindará un formulario deinscripción, el cual después de ser llenado por el postulante y subido a la plataforma, se deberá imprimir y presentar el día del examen al ingreso al CATE asignado. Según el CACES (2021), se debe asistir al CATE asignado, por lo menos una hora antes del examen. Los postulantes que no se presente en el aula asignada, por lo menos 30 minutos antes, no podrá rendirlo, es importante estar en el CATE con anticipación para evitar molestias por tener que repetir el proceso. Posteriormente se debe presentar la cédula de ciudadanía, pasaporte, carné de refugiado y Formulario de inscripción debidamente firmado electrónicamente al responsable del control del ingreso al CATE y al aplicador antes de ingresar al aula o laboratorio. Una vez en el CATE, se le realizara una revisión donde se retengan todos los dispositivos electrónicos tales como: teléfonos celulares, audífonos, dispositivos de memoria externa, relojes inteligentes y demás que puedan poner en riesgo la debida aplicación del examen, estos le serán devueltos al final de la jornada; ya que tener cualquier electrónico está prohibido. Finalmente, se le asignara una computadora al postulante donde realizara el examen y digitara el usuario

y contraseña antes asignado durante el proceso de inscripción. Todo esto con la intención de asegurar un proceso confiable y seguro donde se puedan obtener los mejores resultados.

En tanto a los procesos a realizar durante la realización del examen; por parte del estudiante, este deberá estar atento a las indicaciones que los responsables dentro del CATE le darán, en caso de no haber entendido, podrá realizar preguntas. Luego de ingresar sus datos en la plataforma del CACES, deberá seguir los mensajes que se emitan en la página. El postulante tendrá 2 horas con 40 minutos para realizar el examen y deberá tener abierta una sola ventana de la plataforma de evaluación hasta el final; deberá seleccionar una sola opción de respuesta, y no se podrá retroceder para rectificar una respuesta, además se pondrá a su disposición un cronometro el cual deberá revisar regularmente para no quedarse sin tiempo. En caso de que se mantenga la disposición de utilizar mascarilla, esta deberá colocarse correctamente cubriendo la nariz desde el acceso al CATE hasta la salida de este. El postulante deberá mantenerse en silencio y no solicitar ni brindar ayuda a otro postulante. En caso de los siguientes actos como: tener abierta la computadora en cualquier otra ventana que no sea parte de la realización del examen, portar cualquier dispositivo electrónico que pueda utilizarse para copiar en el examen, grabar o difundir la información contenida en los exámenes a través de páginas web, redes sociales o cualquier medio de difusión; solicitar o recibir ayuda de terceros, incurrir en actos de deshonestidad académica o mantener a su alrededor sacos, gorras, chompas, gafas, orejeras, alimentos, bebidas, mochilas, bolsos o cualquier otro objeto que pueda emplearse para obtener

ventaja durante el examen. De cometer cualquiera de los actos antes mencionados el procedimiento según la entidad (CACES, 2021), el postulante podrá seguir respondiendo el examen, sin embargo, al finalizarlo, el mismo será anulado y ya no continuará en el proceso.

Por otra parte, en las acciones al finalizar la realización del examen, el manual para la aplicación de exámenes del (CACES, 2021), menciona que el evaluado, al finalizar el examen podrá visualizar en la pantalla de la plataforma de evaluación el número de aciertos, lo cual no constituye pronunciamiento oficial del CACES respecto de los resultados finales, pero sí un resultado preliminar y el evaluado, a través de su cuenta personal creada en el Sistema de Exámenes, recibirá el reporte de respuestas (retroalimentación) con el enunciado de la pregunta, respuesta correcta, respuesta seleccionada, tema-bibliografía. Este reporte servirá para fundamentar su solicitud de revisión académica y no constituye un certificado de habilitación. Lo que significa que la realización del examen es solo una referencia para el posterior reconocimientopor parte de las autoridades de que el postulante realmente está apto para la labor medica profesional, luego de la revisión de las respuestas, se notificara al postulante en su cuenta personalla conclusión a la que se ha llegado junto con un informe. En cuanto a quienes incurrieron en una o varias de las prohibiciones, recibirán en su correo electrónico registrado en el momento de la inscripción, después de cinco días posteriores al haber rendido el examen, una notificación respecto del cometimiento de las prohibiciones establecidas en el párrafo anterior. También podrárevisar las notificaciones del cometimiento de las prohibiciones a través de la cuenta

personal del Sistema de Exámenes. Ahora, en caso de haber sido sancionado erróneamente, los postulantes tendrán un plazo de cinco días después de haber sido notificado de su cometimiento de las prohibiciones antes mencionadas, para solicitar a través de su cuenta personal del Sistema de Exámenes, una revisión del cometimiento de las prohibiciones.

3.1.2 Áreas de evaluación del EHEP

3.1.2.1 Medicina interna

La labor de un médico internista ha sido trascendental para proporcionar una atención escrupulosa y metódica del paciente adulto, es alguien experto en establecer diagnósticos y capacitado en la atención de múltiples enfermedades, Los médicos internistas atienden y entienden los dolores y vivencias de su paciente, porque tienen la agudeza visual para detectar el mínimo cambio en la forma, tamaño, color, andar, manera de sentarse, hasta la forma de hacer una mueca, como sonreír; tienen la sensibilidad para identificar modificaciones en la textura, la magnitud y consistencias al tacto. Estos médicos son la primera y última líneas para atender diversas situaciones críticas porque continuarán otorgando la atención a personas con enfermedades crónico-degenerativas que tienen prevalencia alta. La medicina interna es una especialidad clínica dedicada a la atención integral del adulto, desde la adolescencia hasta la senectud, con énfasis en el diagnóstico y tratamiento no quirúrgico de sus patologías y en la prevención primaria y secundaria de éstas, tanto en ambiente hospitalario como ambulatorio. (Letelier et al., 2011) Es asícomo la clave en esta área es la salud preventiva de diferentes enfermedades ya sea

crónicas, presión alta, enfermedad cardíaca, etc. Por todo esto es que la medicina interna tiene los siguientes subcomponentes: emergencias médicas, aparato circulatorio, dermatología, nutrición, aparato digestivo, endocrinología (trastornos de las hormonas), hematología (trastornos de la sangre), enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades tropicales, aparato nefro-urinario, sistemanervioso y aparato respiratorio. Es muy importante tener la destreza y el conocimiento de cada unode ellos para poder internarse en el cuerpo de un ser humano, por lo que la Medicina interna es una creación única e irremplazable, donde los internistas desarrollan cualidades integrales y sintetizadoras, con la capacidad de despertar la admiración por su descripción y análisis exhaustivo.

Tabla 8. *Porcentaje de preguntas de Medicina Interna*

Año	Porcentaje (%)
2018	31,33%
2019	30,20%
2020	31%
2021	31%

Fuente: Elaboración propia

3.1.2.2 Pediatría

Esta especialidad médica apareció hace más de un siglo como respuesta a la concienciaciónde que los problemas de salud de los niños

son distintos a los de los adultos y que la respuesta a laenfermedad y al estrés varía en función de la edad y la etapa del desarrollo, debido a eso nace estarama de la medicina con el fin de encargarse del diagnóstico de enfermedades, ofrecer tratamientospara las mismas, realizar revisiones gradualmente para estudiar la salud y con ello encargarse de prevenir futuras enfermedades en el crecimiento, es así que ‘’la pediatría es la disciplina dedicadaa todos los aspectos del cuidado y el bienestar de los lactantes, niños y adolescentes, lo que abarca su salud y su capacidad de aprovechar al máximo su potencial cuando sean adultos’’ (Kliegman etal., 2020, p. 1), es la medicina integral del período evolutivo de los seres humanos desde la concepción hasta el fin de la adolescencia que reside tanto en el fenómeno del crecimiento como de la maduración, del desarrollo biológico, físico y social. Un médico pediatra es de gran importancia porque se ha capacitado para emprender, interpretar, realizar, aplicar y explicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes al ejercicio profesional, teniendo en cuenta que sus conocimientos abarcan todo lo que es neonatología: cuidados iniciales, reanimación cardiopulmonar, asfixia neonatal, hipoglicemia, prematuridad, etc; y también los subcomponentes de la pediatría: manejo de líquidos y electrolitos, desnutrición, obesidad, crisis febriles, talla corta, detección y prevención de maltrato infantil, entre otros. Es por eso que, para obtener todas estas habilidades de las que se debe tener un excelente conocimiento y llevarlas a cabo de forma completa es necesario una buena preparación del médico para una atención pediátrica de calidad.

Tabla 9. *Porcentaje de preguntas de pediatría*

Año	Porcentaje (%)
2018	20,67%
2019	22,15%
2020	22%
2021	22%

Fuente: Elaboración propia

3.1.2.3 Gineco-Obstetricia

El ejercicio de la función reproductiva en la mujer genera una condición de mayor vulnerabilidad, el cual se extiende a sus hijos, puede tener problemas en el embarazo, parto, abortoprovocado en condiciones inadecuadas; uso de métodos anticonceptivos no exentos de eventuales efectos desfavorables, mayor vulnerabilidad frente a infecciones del tracto reproductivo. Es por estos factores que se creó la especialidad de gineco-obstetricia comprendida por dos aspectos, la primera (Ginecología) encargada de las enfermedades y prevención de estas en el sistema reproductor femenino, la segunda (obstetricia) especializada en el cuidado del embarazo, así como la atención del parte y cuidados postnatales. Carvajal (2019) menciona que la ginecología está relacionada con genitales internos y externos de la mujer, incluyendo mamas y se basa en la medicina preventiva mientras que la obstetricia es la encargada de cuidar a las mujeres y a sus bebés durante el embarazo, parto y puerperio, y el tratamiento de enfermedades relacionadas. Dentro de la ginecología se encuentra el diagnóstico y manejo de leucorrea, hemorragia uterina anormal, infecciones de transmisión sexual, planificación familiar, etc.

Por otro lado, los subcomponentes de la obstetricia son: aborto, embarazo múltiple, control prenatal, hemorragia obstétrica, puerperio normal y patológico, entre otros. Por eso se debe preparar al médico Gineco-Obstetra de una forma integral, tomando en cuenta que debe prestar atención a la mujer en todos los aspectos relacionados con el sistema femenino de la reproducción y la salud integral, proporcionándole los conocimientos para el manejo adecuado del desarrollo biológico desde el nacimiento, el estudio de las funciones de reproducción, su fisiología y las alteraciones funcionales, el cuidado del embarazo normal y la conducción de la embarazada con alto riesgo, el estudio del feto y los cuidados del recién nacido, así como las secuelas del parto y de toda la patología ginecológica.

Tabla 10. *Porcentaje de preguntas de Gineco – Obstetricia*

Año	Porcentaje (%)
2018	19,33%
2019	20,13%
2020	20%
2021	20%

Fuente: Elaboración propia

3.1.2.4 Cirugía

El área de cirugía se basa en los estudios y prácticas de procedimientos quirúrgicos, esta es un área que la consideran importante para evaluar a los estudiantes de la carrera de Medicina, por tal razón se

prepara un examen para determinar los conocimientos de cada una de las personas quevan a ser evaluadas, por otra parte, esto va desglosando con más área temática como: la Cirugía general, abdomen agudo, oftalmología, otorrinolaringología, traumatología y Urología. Según (Falcones, 2021) los componentes del examen son elaborados para garantizar que los profesionales tengan competencias, según la normativa vigente por medio de talleres colaborativos y participativos con académicos de las Universidades. Sin embargo, en la actualidad los estudiantes están desempeñados a diferenciar entre un procedimiento quirúrgico y un procedimiento médico ya que a lo largo de los años se han venido preparado. Por otra parte, para abarcar más a lo que tiene que ver esta área, la cirugía es un área de cuidados extensa que incluye muchas técnicas diferentes. En algunos procedimientos quirúrgicos se extirpa tejido, como por ejemplo un abscesoo un tumor; en otros procedimientos, se abren o desbloquean las obstrucciones. Aún existen otros procedimientos en los que se conectan arterias y venas a nuevas posiciones para proporcionar un aporte de sangre adicional a zonas que no recibían suficiente para concluir el proceso que se pone a disposición de la comunidad ecuatoriana se basa en la convicción de que se debe formar un ser humano comprometido con la atención preventiva comunitaria y prehospitalaria, y en procurar el mantenimiento y la recuperación de la salud de sus pacientes, sin distingo de género, etnia, condición económica o social, política y religiosa (Galarza y Mohabir, 2020).

Tabla 11. *Porcentaje de preguntas de Cirugía*

Año	Porcentaje (%)
2018	14,00%
2019	14,09%
2020	14,00%
2021	14,00%

Fuente: Elaboración propia

3.1.2.5 Salud mental

La salud mental es esencial para ayudar en la atmosfera que conforma la vida, para tratar la salud mental existen expertos especializados en esa área, que son psicólogos, psicólogos clínicos y psiquiatras. El objeto de la Psicología Clínica y de la Psiquiatría es el trastorno mental. Las clasificaciones internacionales de las alteraciones psicopatológicas que son objeto tanto de la Psicología Clínica como de la Psiquiatría. Una de las diferencias entre las dos especialidades es su formación, es decir, la psiquiatría se especializa después de estudiar medicina y busca respuestas científicas a los problemas de salud mental, como en una enfermedad. Es muy importante tener una estabilidad emocional para tener una vida tranquila, debería dejar de minimizarse los diversos trastornos que existen para que se tomen en serio, algunos trastornos se pueden prevenir y otros pueden ser tratados de la manera adecuada. Los profesionales de la APS, no solo los médicos, también los pacientes y los trabajadores sociales, pueden jugar un papel relevante tanto en la prevención de los trastornos mentales y en la promoción de la salud mental.

Tabla 12. *Porcentaje de preguntas de Salud Mental*

Año	Porcentaje (%)
2018	7,33%
2019	7,38%
2020	7,00%
2021	7,00%

Fuente: Elaboración propia

3.1.2.6 Bioética

El punto medio de querer salvar vidas y pensar en sí mismo se puede evidenciar en la bioética, que nació de la injusticia y deshumanización con el propósito de hacer lo correcto. Al repensar el modelo de atención médica, se vuelve evidente la necesidad de formar un médico general con una visión integral del hombre y de la medicina, capaz de enfrentarse críticamente a los problemas que entraña la práctica cotidiana (Outomuro, 2008). Querer forjar un modelo adecuado de atención médica para salvaguardas la vida está bien, es decir, la bioética nace para dar la seguridad de ser atendido, por muchos años las acciones de las personas encargadas de la salud no fueron las correctas y amenazaban la vida, por ello es por lo que en la actualidad hay ciertas normativas que cumplir para ser un buen médico. Finalmente se sabe que cada persona es consciente de los actos de deshumanizad que existe en el mundo y querer aplicarlo en la salud es muy erróneo, por ello en la bioética se aprende principios necesarios para salvaguardad la vida de la mejor manera respetando

siempre a cada persona. El aprendizaje de la bioética por parte de los estudiantes de medicina debe ser muy precisa, debido a que se va a aprender los principios fundamentales para ser un buen médico y no tener dificultades como profesional. La enseñanza dela ética y bioética basadas en competencias debe enseñarse en todos los años de la carrera de medicina, tanto en el Pre como en el Posgrado (Carrasco, 2017). Aprender sobre la bioética desdeel comienzo de la carrera de medicina, no debe ser cuestionable porque es algo beneficioso para el estudiante, las universidades que aplican la enseñanza de los principios desde niveles inferiores son las que quieren garantizar profesionales de la salud eficientes.

Tabla 13. *Porcentaje de preguntas de Bioética*

Año	Porcentaje (%)
2018	6,00%
2019	6,04%
2020	6,00%
2021	6,00%

Fuente: Elaboración propia

3.1.3 Aspectos técnicos y operativos de la evaluación

3.1.3.1 Características de evaluación

Las características de la evaluación mencionadas en las diferentes guías del CACES se establecen para la comprensión de las medidas que deben tomar tanto para el establecimiento de las directrices, el diseño y

aplicación como para el desarrollo y los lineamientos que se deben seguir antes, durante y después de la evaluación tanto para los postulantes como para los encargados de la aplicación de la prueba en las que resaltan el diseño de la evaluación donde desarrollar un diseño de evaluación antes de crear la prueba asegura una configuración estandarizada relacionada con diferentes disciplinas, luego de ser construido y aprobado, debe ser divulgado y socializado antes de que pueda ser aplicado. (CACES, 2020) En cuanto a los parámetros que se establecen en la prueba tenemos la hora de inicio y finalización del examen, el número de preguntas que se establecerán, la duración que tendrá, el lugar donde se realizará la misma que debe ser elegido previamente por el evaluado y finalmente la nota mínima que se necesita para la aprobación del mismo, se debe conocer con anticipación para que no haya ningún inconveniente con el desarrollo de la prueba donde se establece tanto las directrices y normativas aplicables, así como la aplicación de los productos y procesos solicitados para el desarrollo de la evaluación en la que se menciona las acciones que se debe hacer en el proceso del EHEP, otro de los puntos a tratar es el uso de materiales e instrumentos que se pueden manejar ya que en el periodo de desarrollo los encargados deberán informar sobre la normativa que se regirá durante la prueba los mismos que no serán modificados a menos que las directrices establecidas perjudiquen a los evaluados.

3.1.3.2 Diseño de la evaluación

El desarrollo del diseño de la estructura de evaluación antes de la creación de las preguntas asegura que el grupo de expertos que elabora los elementos de esta, tienen un objetivo común y un marco conceptual general

establecido para que cada pregunta contribuya a la intención de la evaluación. Esta es una herramienta de evaluación muy efectiva y de gran escala, destinada a verificar la adquisición de habilidades y conocimientos de quienes inician el ejercicio profesional en el Ecuador. Representantes de todas las profesiones basadas en el conocimiento evaluadas por Universidades y Escuelas Politécnicas (UEP) están involucrados en el establecimiento de EHEP a nivel nacional. Por lo que para el diseño de la evaluación se considera según (CACES, 2021) los siguientes factores: el perfil profesional que está establecido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador; las mallas curriculares establecidas por las carreras; la morbilidad y mortalidad ecuatoriana, así como, el modelo de atención integral de salud, que son los resultados de aprendizaje y las competencias profesionales. El examen exige que el desarrollo de la estructura sea de forma participativa con el aporte de UEP y organismos competentes con respecto a las áreas a evaluar, después de que la evaluación sea construida y aprobada debe ser difundida y socializada previo a la aplicación del examen, por lo que, los elementos estándares de la estructura son generalizados para su diseño. Esta estructura se encuentra en la Clasificación Internacional de Educación (CINE) y es una estructura estandarizada relacionada con una amplia gama de disciplinas para que la estructura de la prueba corresponda a criterios jerárquicos desde lo general a lo específico con lo que se establecen dos fases: la primera es la propuesta y la segunda es la definición de la estructura de un examen (CACES, 2021).

3.1.3.3 Parámetros de evaluación

Los parámetros que se establecen en el (CACES, 2020) para la realización de la evaluaciónse instauran en base a varios criterios como es la hora de inicio esta empezará 1 hora y media después de la llegada de los postulantes a la sede seleccionada previamente y la finalización de la misma será cuatro horas después de haber comenzado a rendir la evaluación, otro de los parámetroses el número de preguntas que en este caso serán aplicadas 150 preguntas de opción múltiple, como ya antes se mencionó la duración de la prueba tiene un límite de cuatro horas para su ejecución, otro de los parámetros es el lugar donde se desarrollará la prueba, este debe ser elegidopreviamente por el postulante en el centro académico elegido durante el proceso de inscripción, los cuales están distribuidos en: Ambato, Cuenca, Guayaquil, Ibarra, Loja, Machala, Manta, Quitoy Riobamba. El parámetro más importante es la nota mínima que el postulado debe tener consiste según (CACES, 2022) donde los evaluados deben obtener una calificación mínima del 65% de aciertos del total de preguntas para aprobar la evaluación. Debido a esto el conocimiento de los parámetros que se disponen en el reglamento del CACES son de suma importancia y obligación de los postulantes informarse antes de la rendición de la evaluación, así como el cumplimiento delos mismos ya que no se podrá cambiar la hora y el lugar seleccionados durante el periodo de postulación, así como la comprensión de la forma correcta en que se debe responder ya que de lo contrario se procederá a la anulación de una o varias preguntas y se efectuarán los cálculos necesarios para la determinación de resultados sin considerar tales preguntas para la obtención dela calificación.

3.1.3.4 Desarrollo de la evaluación

Según el manual para el diseño y aplicación del examen establece contenidos básicos parael desarrollo de la prueba (CACES, 2022) el cual incluye tanto las directrices y normativas aplicables, así como los productos y procesos solicitados para el desarrollo de la prueba donde se menciona las acciones que se debe hacer antes, durante y después del examen, como los materiales e instrumentos que se deben llevar ya que en el periodo de desarrollo los encargados deberán leer la normativa que se regirá en el mismo y no se permitirán cambios a menos que las directrices establecidas perjudiquen a los evaluados. Por lo que para ingresar a rendir en examen se debe presentar el formulario de inscripción de forma impresa y firmada con esferográfico de tinta color azul junto al documento de identidad original para poder entrar a realizar la evaluación. Los instrumentos para el desarrollo de la evaluación serán propiedad exclusiva del CACES en los queconstan el cronograma para el EHEP y el manual para el diseño y aplicación de exámenes que contiene el diseño de las preguntas en función de las cuales se verifican las competencias requeridas para el ejercicio profesional. En cuanto a los materiales aprobados para llevar son un sacapuntas, dos lápices 2B (ya que el lector óptico no puede leer las respuestas si éstas son marcadas con otro tipo de lápiz), un borrador blanco en caso de que si se equivoca puede borrar y escoger otra respuesta y solo puede marcar una respuesta por pregunta; en caso de marcar varias respuestas o no borrar completamente la selección errada, la pregunta será anulada, no se permitiráel ingreso de ningún otro material de papelería, artefactos, alimentos o bebidas, de no cumplir con esto no podrá desarrollar la prueba (CACES, 2021).

3.1.3.5 Tipología de preguntas

a.- Preguntas de opción múltiple: El examen posee varios tipos de preguntas así el CACES (2020) menciona que, dentro del examen de habilitación para el ejercicio profesional, las preguntas de opción múltiple son un tipo de interrogantes que se encuentran estructuradas por dos componentes: un enunciado o problema y por un conjunto de cuatro alternativas de respuesta, de las que una sola es la correcta. De este modo, es importante describir cada uno de estos componentes. Primero se debe colocar el enunciado o problema que se divide en dos tipos: para la resolución de problemas se usan casos, mientras que cuando se desea preguntar de forma directa simplemente se usa el cuestionamiento directo. Después, se procede con las opciones de respuesta que se integran por frases, palabras o enunciados. Siendo así, importante tener conocimientos básicos sobre este tipo de preguntas al momento de someterse a rendir esta evaluación. Los reactivos de respuesta múltiple son adecuadospara medir un espectro amplio del aprendizaje y se puede usar con seguridad para observar los conocimientos y la aplicación, siempre y cuando se formulen con pertinencia (Palés, 2010). Es factible agregar que, las preguntas de opción múltiple de hecho son usadas con mayor frecuencia en pruebas médicas por su eficacia al momento de evaluar, ya que incluso por medio de ellas se puede llegar a identificar el nivel de habilidad que poseen las personas al momento de contestar las preguntas. De manera que se pueda evidenciar el comportamiento que presentan las personas frente a una prueba con preguntas que a simple vista son fáciles de contestar, pero poseen niveles de complejidad, desde los más bajos hasta los más altos.

Por eso, las personas que se encuentren próximas a rendir el EHEP/CACES deben estar al tanto del tipo de preguntas que se usan en esta evaluación.

b.- Pregunta directa: Con los conocimientos adquiridos a lo largo de los años como estudiante, se ha podido evidenciar que las preguntas de opción múltiple directas son las más usadas por los distintos sistemas de evaluación académica, ya sea en escuelas, colegios, universidades y al momento de concursar para obtener un puesto de trabajo. Ahora bien, es interesante saber que tenemos muy poca información y conocimiento sobre este tipo de interrogantes y su valor fundamental dentro de las pruebas tomadas en distintos ámbitos, incluyendo a los exámenes de habilitación para el ejercicio profesional. Lo expresado acerca del conocimiento de las preguntas directas es debido a que, la mayoría de personas al momento de rendir una evaluación con esta tipología de preguntas,se centran únicamente en responder su prueba sin ver más allá e incluso pueden llegar a presentarproblemas al momento de responder, en cambio al tener conocimiento previo del tipo de preguntas tomadas, los individuos tienen la capacidad de solventar sus dudas acerca de las preguntas, llegando a obtener puntajes satisfactorios, por el simple hecho de haber conocido la estructura depreguntas directas. Se sabe que las POM convencionales pueden cambiar en formas. Ya que puedeser un enunciado parcial seguido por las opciones o también puede ser presentada como una pregunta, con las opciones presentadas como respuestas (Haladyna et al., 2011). Esto quiere decir que, las POM convencionales son sinónimo de las preguntas de opción múltiple directas, de esta forma se las está definiendo

como preguntas simples que pueden ser presentadas como un simple enunciado para terminar de completarlo o en forma de pregunta, seguidas de sus opciones de respuesta, las mismas que pueden ser correctas, pero de acuerdo a las circunstancias se elige a la opción más adecuada de acuerdo al contexto del enunciado o pregunta.

c.- Pregunta simple con gráfico: De acuerdo con el CACES (2020), la presentación de una pregunta simple con gráfico viene propuesta en su estructura por dos elementos, que son el enunciado y la gráfica o imagen. Por un lado, este enunciado puede ser presentado como un caso para la resolución de problemas o bien como un cuestionamiento directo. Por otra parte, la gráfica (debajo de la misma se incluye la fuente de donde fue extraída) se coloca después de haber presentado el enunciado, en sí esta vendría a ser el complemento para la presentación de la pregunta simple con gráfico. Además, se añaden las opciones de respuesta, que al igual que todas las derivaciones de las preguntas de opción múltiple en general, presentan cuatro ítems, los mismos que pueden ser palabras, frases o cifras que guarden relación con el enunciado en donde una sola opción debe ser la correcta y no se debe olvidar que, específicamente para el examen de habilitación para el ejercicio profesional únicamente se presentan cuatro opciones de respuesta. De toda la información tomada y parafraseada anteriormente de la guía metodológica del CACES, se llegue a comprender que las preguntas simples con gráfico tendrían un nivel de dificultad entre medio y bajo, ya que al formularse la pregunta e incluir un gráfico, se está ayudando a que el evaluado recuerde de mejor manera, todo lo referido a lo que se le ha cuestionado a través de palabras, entonces

este tiene la capacidad y habilidad de llegar a encontrar la respuesta únicamente relacionando el gráfico con lo que se le ha interrogado previamente, por supuesto todo esto es posible si el evaluado tiene por lo menos un conocimiento mínimo de lo que ha observado por medio de la gráfica presentada.

d.- Pregunta de selección: Al hablar de preguntas de selección es necesario aclarar, que, si bien poseen la misma estructura que el resto de las interrogantes, al presentar sus opciones de respuesta, éstas vienen acompañadas de un leguaje numérico. Para sustentar, lo expresado recientemente, es menester citaral CACES nuevamente, ya que éste en su guía metodológica nos presenta el ejemplo de una pregunta de selección, la cual, por supuesto consta de un enunciado y este a su vez se divide en varias palabras enumeradas con números arábigos desde 1 a 6 y nos pide que busquemos en las opciones de respuesta, los pasos para el correcto diagnóstico de una afección, para posteriormentecolocar como respuesta una de las opciones, las mismas que cuentan con un orden cronológico de las palabras enumeradas. Los estudiantes pueden aventajarse de este formato y usar conocimientosparciales para mejorar sus habilidades de adivinar la respuesta correcta. (Haladyna et al., 2011). Por lo tanto, este tipo de preguntas constan de un mayor índice de probabilidad de acertar a la respuesta correcta sin haber tenido conocimientos profundos, sólo parciales, llevando a que el potencial de los evaluados no sea usado de forma efectiva, posiblemente no todos tengan la capacidad de atinar a la opción correcta. Sin embargo, hay individuos sagaces que aprovechan el formato que presentan estas preguntas para obtener calificaciones

satisfactorias que no muestran su nivel de conocimiento real. Finalmente, se considera que este tipo de preguntas, por más que sean propensas a ser elegidas de forma aleatoria por parte de los evaluados, son de gran importancia dentro del examen de habilitación para el ejercicio profesional, porque permiten identificar procedimientos, que obviamente son entendidos de mejor manera al describirlos por pasos.

e.- Pregunta de correlación: Primero, es importante comprender que al mencionar el término correlación, se alude a una relación entre dos o más aspectos. De este modo, se puede definir a la pregunta de correlación como una asociación entre dos o más asuntos. Ahora bien, el CACES (2020), presenta en su guía metodológica del año 2020, un ejemplo de pregunta de correlación que se compone de un enunciado, una tabla y las opciones de respuesta. Por un lado, el enunciado se presenta en forma de oración y pide relacionar los contenidos mostrados en la tabla. Luego, se encuentra la tabla, esta se halla integrada por dos filas y dos columnas, en cada columna se presentan un título, y en las filas se presentan opciones de carácter numérico y alfabético. Como última parte de la estructura de este tipo de preguntas se encuentran las opciones de respuesta, las mismas que constan de elementos alfanuméricos. Haladyna et al. (2011) manifiestan que este formato es muy popular y bastante similar a la POM, pero las opciones son las mismas para cada tallo. Las opciones puedenestar en el encabezado de la página o de la sección del examen y los tallos pueden estar enlistadosen sucesión debajo de las opciones. Este formato es ideal para medir la comprensión de conceptosy principios. En reflexión a las dos citas mencionadas previamente, las

preguntas de correlación son de las más importantes para el desarrollo de una evaluación general de conocimientos ya que presentan aspectos que deben ser relacionados de forma correcta, tales como conceptos y principios, causas y consecuencias, etc. Llegando a evidenciar en el método de calificación las destrezas con las que cuentan los evaluados. Es decir, esto permite evaluar ciertas aptitudes en las personas que rinden el examen de habilitación para el ejercicio profesional.

Tabla 14. *Tipología de preguntas*

Preguntas de opción múltiple	
Pregunta directa	Se refiere a un enunciado planteado en forma de oración por completar o pregunta, seguido de las opciones de respuesta, que pueden estar expresadas en palabras o frases. Todas las opciones de respuesta pueden ser adecuadas, sin embargo, se escoge una única respuesta.
Pregunta simple con gráfico	Es una interrogante conformada por un enunciado que se presenta como un caso o cuestionamiento directo, una gráfica la cual es el complemento del enunciado para entender correctamente la pregunta y por último se tienen a las opciones de respuesta que son cuatro y solo una es la respuesta correcta.
Pregunta de selección	Es un tipo de pregunta muy semejante a las otras en su estructura. No obstante, su enunciado posee una pequeña variación que se produce al hacer uso de palabras o frases enumeradas, para posteriormente, en las opciones de respuesta, escogerlas según un orden correcto. Constan de cuatro opciones de respuesta en donde únicamente una es la respuesta correcta.
Pregunta de relación	Es un enunciado que asocia a dos o más asuntos, es ideal para la comprensión de conceptos y principios, a diferencia de las otras preguntas, presenta una parte en forma de enunciado y otra compuesta por una tabla de doble entrada. Sus opciones de respuesta presentan un carácter alfanumérico, son cuatro ítems y uno solo es el correcto.

Fuente: Elaboración propia

3.1.4 Consideraciones finales

Los aspectos más relevantes acerca del examen de habilitación para el ejercicio profesional son varios, por lo tanto, es fundamental que se consideren todos los aspectos que están inmersos en el examen de habilitación para el ejercicio profesional fueron. Así se afirma que es una evaluación académica obligatoria realizada por el CACES, que ha ido evolucionando y está conformada por varios factores a través de los cuales se logrará medir los conocimientos y capacidades que permitirán acreditar en el ámbito de la salud a los médicos para que puedan ejercer su labor en el país. Además, el CACES tiene la responsabilidad de guiar mediante su reglamento el diseño, aplicación y evaluación del examen (EHEP) con el objetivo de ser un ente regulador en la calidad de la educación superior para la formación de médicos con más alta calidad científica a fin de ser capaces de responder a las necesidades reales de la sociedad. En relación con las políticas establecidas en el manual del CACES, éstas dictaminan el proceso del examen y cómo este se va a desarrollar de principio a fin, mencionando tanto las actividades y obligaciones que deberán cumplir los servidores del CACES y los postulantes, garantizando así un proceso seguro y transparente. Después de analizar las tablas de porcentajes acerca de las áreas que se evalúan en el examen, se infiere que medicina interna es el área que mayor número de preguntas abarca, mientras que, el área de bioética y salud mental son las menos evaluadas para los estudiantes de la carrera de medicina. Por añadidura, las características de la evaluación del CACES se establecen con la finalidad de que se efectúe correctamente las directrices implementadas en el diseño de la evaluación, así como los

parámetros y el desarrollo de esta. Por último, las preguntas de opción múltiple presentadas en el EHEP, son de gran importancia ya que evidencian de forma concisa el nivel de conocimiento que tienen los aspirantes a futuros médicos del Ecuador.

3.2 Marco Contextual: la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH

3.2.1 La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

Tabla 15. *Datos informativos de la ESPOCH*

3.2.1.1 Origen y Creación de la ESPOCH

La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo tiene su origen en el Instituto Superior Tecnológico de Chimborazo, creado mediante Ley No.69, 09, expedida por el Congreso Nacional, en abril de 1969. El cambio de denominación a Escuela Superior Politécnica de Chimborazo – ESPOCH se produjo en octubre de 1973 mediante Ley No. 1223 publicada en el Registro Oficial No. 425.

3.2.1.2 Filosofía de Gestión

Misión:
Formar profesionales e investigadores internacionales a través de ambientes de aprendizaje innovadores, capaces de contribuir al desarrollo sostenible de la sociedad, mediante la generación de conocimientos y emprendimientos que se traduzcan en autogestión e impacto sobre la sociedad, garantizando así el bienestar de la región, el país y el mundo.

Visión:
La ESPOCH contará con ambientes de aprendizaje disruptivos de grado y posgrado articulados a políticas internacionales que aporten significativamente a la resolución de los problemas sociales con un enfoque de sostenibilidad; contribuirá asimismo con resultados de investigación traducidos en emprendimientos que garanticen la autogestión económica, la acreditación y el fortalecimiento institucional de la Politécnica.

3.2.1.3 Direccionamiento Estratégico

Objetivos Institucionales:
OE1: Garantizar una formación académica y profesional de grado y posgrado de calidad, con pertinencia social y cultural, como aporte al desarrollo sostenible del país.
OE2: Fortalecer la investigación científica e innovación tecnológica, que contribuyan al desarrollo sostenible del entorno local, regional, nacional e internacional.
OE3: Consolidar la vinculación con la sociedad a través de la transferencia de la ciencia, la tecnología, la innovación, el emprendimiento y la interculturalidad, que impulse el desarrollo social y económico sostenible del territorio.
OE4: Garantizar una gestión administrativa institucional moderna y eficiente que permita el desarrollo integral de las funcione sustantivas de la ESPOCH con responsabilidad social.

Fuente: Mission & Values – ESPOCH

3.2.1.4 Oferta académica de Pregrado de la ESPOCH

Tabla 16. *Oferta académica de Pregrado de la ESPOCH*

ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO (ESPOCH) OFERTA ACADEMICA DE PREGADO, AÑO 2024		
Facultades	**Carreras**	**Títulos**
Facultad de Administración de Empresas	Administración de Empresas	Licenciado/a
	Finanzas	Licenciado/a

	Mercadotecnia	Licenciado/a
	Contabilidad y Auditoria	Licenciado/a
Facultad de Ciencias	Ingeniería Química	Ingeniero/a
	Química	Químico/a
	Ingeniería Ambiental	Ingeniero/a
	Bioquímica y Farmacia	Bioquímico/a Farmacéutico/a
	Estadística	Ingeniero/a
	Matemática	Matemático/a
Facultad de Ciencias Pecuarias	Zootecnia	Ingeniero/a
	Agroindustria	Ingeniero/a
	Veterinaria	Médico
Facultad de Informática y Electrónica	Diseño Gráfico	Licenciado/a
	Electrónica y Automatización	Ingeniero/a
	Telecomunicaciones	Ingeniero/a
	Software	Ingeniero/a
	Tecnologías de la Información	Ingeniero/a
	Telemática	Ingeniero/a
	Electricidad	Ingeniero/a
Facultad de Mecánica	Mecánica	Ingeniero/a
	Ingeniería Industrial	Ingeniero/a
	Mantenimiento Industrial	Ingeniero/a
	Ingeniería Automotriz	Ingeniero/a
Facultad de Recursos Naturales	Agronomía	Ingeniero/a
	Ingeniería Forestal	Ingeniero/a
	Turismo	Licenciado/a
	Ingeniería Recursos Naturales Renovables	Ingeniero/a
Facultad de Salud Pública	Promoción de la Salud	Licenciado/a
	Medicina	Médico
	Nutrición y Dietética	Licenciado/a
	Gastronomía	Licenciado/a

Fuente: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo: Matriz Riobamba

3.2.2 La carrera de Medicina Humana de la ESPOCH

Tabla17. *Datos informativos de la carrera de Medicina de la ESPOCH*

3.2.2.1 Origen de la carrera
La Carrera de Medicina de la ESPOCH, se fundó el 3 de abril del 2002, mediante Resolución N° 095 de Honorable Consejo Politécnico, resolución que luego fue avalada y confirmada por el CONESUP, el 27 de junio de 2002. Una primera probación del CES se daría mediante RPC-SO-30-No.544-2016 y una aprobación actualizada del CES se dio a partir de la RPC-SO-03-No.043-2020
3.2.2.2 Datos informativos generales
Título Profesional: Médico General Duración de la carrera: 10 semestres, más 1 año de Internado Rotativo Modalidad de estudios: Presencial
3.2.2.3 Perfil Profesional y Campo Ocupacional
Perfil Profesional: El médico general debe estar preparado para resolver los principales problemas de la salud, enfocados a la promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos, tanto individual como familiar y comunitario. Debe ser capaz de comprender en forma holística al ser humano y a la comunidad de manera integral, actuando en forma reflexiva y autocritica fundamentada en la investigación científica; respetuoso de la vida, dignidad, los derechos del ser humano y el ambiente, sus culturas y tradiciones; dispuesto al trabajo armónico y en equipo. **Campo Ocupacional:** El médico formado en la carrera de Medicina de La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo es un profesional que demuestra capacidades, habilidades, destrezas, valores, enfoque basado en competencias, el desarrollo de un aprendizaje autónomo e integra principios humanistas a una alta especialización técnica en estrecha vinculación con la sociedad, que le permite contribuir a transformar la calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad a partir de la resolutividad de los problemas de salud desde un enfoque multi e interdisciplinario, bio psico social, intercultural y de género.

Fuente: Carrera de Medicina – ESPOCH

3.2.2.4 Filosofía de Gestión y Objetivos institucionales

Tabla 18. *Filosofía de Gestión y Objetivos institucionales*

Filosofía de Gestión:
Visión: Ser referentes de la formación médica con valores espirituales y éticos, con solvencia científica, tecnológica, calidad y calidez, con la convicción de la medicina como una profesión de servicio, respetuosa de la dignidad humana. Un médico que motive la conciencia ciudadana para participar activamente en la adopción de estilos de vida saludables, reconozca el derecho irrenunciable a la salud de todos los individuos y la necesidad de involucrarse en proyectos que busquen la equidad como requisito indispensable para lograr la salud de todos.
Misión: Formar profesionales médicos con una visión integral del ser humano en sus componentes biológicos, psicológico, social, ético y espiritual; responsables de proporcionar atención integral en el contexto familiar y comunitario, con competencias científicas y tecnológicas para resolver problemas de salud, capacidad para asumir labores de gestión; integrarse al trabajo en equipo, disposición para la investigación tendiente a prevenir las enfermedades y promover la salud, asumiendo roles protagónicos en los cambios estructurales que requiere el sistema de salud del país.
Objetivos institucionales:
Objetivo General: Formar profesionales competentes en la realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como la apreciación y pronóstico de los procesos objeto de atención.
Objetivos Específicos: • Proponer y ejecutar actividades de docencia, investigación y vinculación que consideren: • Los principios de la Medicina científica, incluyendo las contribuciones de las ciencias biomédicas básicas, las ciencias de la conducta y sociales. • Los principios de la Medicina basada en la evidencia, incluyendo los conocimientos teóricos y las capacidades y habilidades clínicas.

- Los principios del pensamiento analítico y crítico, incluyendo los principios legales y de ética médica.
- La relevancia de los procesos socioeconómicos y demás determinantes de la salud.
- Su participación en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Los principios básicos del método científico, el desarrollo de proyectos de investigación multidisciplinares, el ensayo clínico, la metodología en la investigación básica y clínica, y las aplicaciones estadísticas en investigación.
- El trato con el enfermo, los parientes del enfermo y el personal de servicios hospitalarios o centros de atención primaria.

Fuente: Reseña Histórica Carrera de Medicina, ESPOCH

3.2.2.5 Planta Docente

Para el Periodo Académico 03 de abril – 16 de agosto 2023 la Carrera de Medicina Humana de la ESPOCH cuenta com um claustro docente integrado por 70 profesores; 15 titulares y 55 contratados.

3.2.2.6 Estadísticas de la planta estudiantil, Período Académico 03 de abril – 16 de agosto 2023

Tabla 19. *Estadísticas de la planta estudiantil*

Número de estudiantes graduados/ titulados (estudiantes registrados en senecyt) en la carrera durante el periodo académico			Número de estudiantes egresados en la carrera durante el periodo académico	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
	382	808	81	102
Nivelo pao	**Número total de estudiantes**	**Número de estudiantes aprobados**	**Número de estudiantes reprobados**	**Número de estudiantes desertores (retirados o que no continuan la carrera)**

	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
1	36	91	127	24	65	89	12	26	38	0	0	0
2	25	61	86	23	57	80	2	4	6	0	1	1
3	30	85	115	27	75	110	3	10	13	1	1	2
4	33	75	108	27	58	104	6	17	23	0	0	0
5	37	86	123	35	82	120	2	4	6	0	0	0
6	29	100	129	29	100	128	0	0	0	0	0	0
7	44	64	108	44	64	108	0	0	0	0	0	0
8	35	44	79	30	44	79	5	0	5	0	0	0
9	49	83	132	47	83	132	2	1	3	0	0	0
10	64	120	184	64	120	184	0	0	0	0	0	0
Internado rotativo	53	108	161	53	108	161	0	0	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

4.1 Aspectos metodológicos

4.1.1 Enfoque de la investigación

El estudio asume características de un enfoque investigativo mixto, en el cual se combinan los métodos cuantitativos y cualitativos que coadyuvan a la obtención de información de mayor fiabilidad. La información empírica resultante de la aplicación de instrumentos cuantitativos es complementada y contrastada con la información vivencial originada en las experiencias de los sujetos inmersos en el estudio, posibilitando de esta forma la triangulación de la investigación, misma que "... permite a los investigadores reducir los sesgos, aumentar la profundidad de la investigación y, en última instancia, llegar a conclusiones más fiables y exhaustivas mediante la fusión de diversas fuentes de datos, metodologías y perspectivas" (Abbadia, 2023)

Por tanto, el enfoque mixto busca la profundización de un estudio investigativo a partir de la planificación combinada y coordinada de los dos enfoques clásicos de la investigación científica, a partir del reconocimiento de las bondades de cada uno de ellos.

> "La investigación cuantitativa considera que el conocimiento debe ser objetivo, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medicación numérica y el análisis

> estadístico inferencial, se prueban hipótesis previamente formuladas. La investigación cualitativa suele partir de una pregunta de investigación y busca explorar la complejidad de factores que rodean a un fenómeno y la variedad de perspectivas y significados que tiene para los implicados. La investigación mista integra ambos enfoques argumentando que al probar una teoría a través de dos métodos pueden obtenerse resultados más confiables" (Universidad de Colima, 2024)

4.1.2 Nivel, tipo y características de la investigación

El estudio asume nivel descriptivo: La investigación descriptiva busca "caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores. El objetivo consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas" (Morales, 2024). En este nivel de indagación científica el investigador no solo desarrolla la simple tarea de recopilar información estadística, sino que su accionar se proyecta al reconocimiento de las relaciones establecidas entre las variables sometidas a medición, analizando los resultados y construyendo generalizaciones relevantes.

El estudio es de tipo no experimental: A diferencia de los estudios experimentales donde se produce manipulación de variables para la creación de nuevas situaciones, la investigación no experimental se focaliza en la descripción de situaciones o realidades existentes. La indagación no experimental "es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación

de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos" (Dzul, 2024).

El estudio es de tipo correlacional: La investigación adquiere esta característica porque está direccionada a realizar medición de la relación existente entre dos variables interactuantes, sin determinar el sistema causal a profundidad, pero si estableciendo relación estadística entre ellas. "Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular" "La investigación correlacional es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables, entendiendo y evaluando la correlación estadística entre ambas, sin influencia de variables extrañas" (Hernández et al., 2014, p. 220).

El estudio es de tipo transversal: La investigación se focaliza en un momento específico o espacio de tiempo determinado para la obtención de datos que permitan describir de manera detallada una realidad insatisfactoria, centrándose en "... encontrar relaciones y prevalencias dentro de una instantánea predefinida, siendo útil para comprender el estado actual de un fenómeno o para identificar asociaciones entre variables sin inferir relaciones causales" (ATLAS.ti, 2024)

La investigación transversal requiere, a partir de la identificación del problema objeto de estudio, la determinación de un tiempo de análisis

concreto y la presencia de una comunidad humana específicamente involucrada.

> "Es un tipo de investigación que permite recopilar y analizar información sobre un determinado fenómeno en un momento específico del tiempo, a diferencia del estudio longitudinal, que se desarrolla en un lapso más prolongado. Se basan en la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de interés y probar hipótesis establecidas de manera previa" (Saksanian, 2024)

4.1.3 Unidades de Investigación, Instrumentos de Investigación, Universo y Muestra

4.3.1.1. Unidades de investigación:

1. Informes Técnicos del CES de Resultados Definitivos del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional de los Médicos egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH: Para este caso los mencionados documentos contienen valiosa información estadística oficial respecto a cantidades y porcentajes de aprobación/reprobación del EHEP por parte de los Médicos egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH, hecho que permitió la realización del análisis estadístico correspondiente.

2. Docentes de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH: Constituye una fuente de información empírica relevante en la medida que coadyuva a la recuperación de criterios y opiniones de los profesores respecto a la relación existente entre su práctica docente y los niveles

insatisfactorios de aprobación/reprobación de los egresados del Examen de Habilitación Profesional (EHEP).

3. Médicos egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH: Se constituyeron en otra fuente informativa importante para el estudio investigativo. Por una parte, al cursar sus estudios de pregrado conocieron a cabalidad las características de la práctica docente de sus profesores y, por otra, con su experiencia al haber rendido el Examen de Habilitación Profesional (EHEP) conocen cabalmente sobre el tema, razón por la que están en capacidad de emitir criterios vivenciales acerca de la relación existente en la práctica docente y los niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP.

4. Práctica Docente intra aula en la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH: La observación directa no participante del ejercicio educativo del profesorado en el aula permitió apreciar de manera directa las características y particularidades del procedimiento metodológico utilizado para la trasmisión de conocimientos y el rol del estudiantado en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Tabla 20. *Universo, Muestra e Instrumentos de Investigación*

Unidades de Investigación	**Universo y Muestra**	**Instrumento/ investigación**
Informes Técnicos del CACES de Resultados Definitivos del EHEP de la carrera de Medicina de la ESPOCH.	Se recuperaron los Informes del CES de los últimos 6 años en los que constan los resultados de la aplicación del EHEP a los Médicos egresados de la carrera	Análisis estadístico

	de Medicina Humana de la ESPOCH.	
Docentes de la carrea de Medicina Humana de la ESPOCH	Se abordó a 34 docentes de la carrera de Medicina de la ESPOCH, es decir, a todo el universo de esta unidad investigativa.	Entrevista
Egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH	Se procedió a revisar la base de datos de la carrera de Medicina y a contactar a 148 egresados, todos con experiencia en la rendición del EHEP. Se trata de una muestra no probabilística.	Encuesta
Práctica Docente intra aula en la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH	La observación de la práctica docente se realizó a diversos profesores, en distintos semestres y asignaturas.	Observación

Fuente: Elaboración propia

Los aspectos que incluye la guía de observación así como las preguntas de la boleta de entrevista a docentes y boleta de encuesta a egresados (cuestionario), están directamente relacionadas a las variables identificadas en las hipótesis particulares. La aplicación de estas técnicas de investigación de campo permitió triangular la información facilitando el análisis e interpretación de los resultados del estudio empírico, así como también al planteamiento de conclusiones y recomendaciones.

4.2 Resultados del análisis estadístico a los Informes del CES sobre la aplicación del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP)

Desde marzo de 2019 hasta agosto de 2024 los Médicos egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH se han sometido a siete EHEP diseñados y supervisados por el CACES, con una temporalidad de dos exámenes por año, que de manera sistematizada permiten apreciar la siguiente información estadística de resultados:

Tabla 21. *Sistematización de resultados del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional de los Médicos egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH y Cohorte Nacional. Años: 2019-2024*

AÑO 2019			
Estado	***Evaluados***	***Carrera (%)***	***Cohorte Nacional (%)***
Aprobados	*207*	*80,23*	*77,31*
No Aprobados	*51*	*19,77*	*22,69*
Total	*258*	*100,00*	*100,00*
AÑO 2020			
Estado	***Evaluados***	***Carrera (%)***	***Cohorte Nacional (%)***
Aprobados	*132*	*61,40*	*67,49*
No Aprobados	*81*	*37,67*	*32,21*
Anulados	*2*	*0,93*	*0,3*
Total	*215*	*100,00*	*100,00*
AÑO 2021			
Estado	***Evaluados***	***Carrera (%)***	***Cohorte Nacional (%)***
Aprobados	*176*	*78,57*	*70,00*
No Aprobados	*47*	*20,98*	*29,06*
Anulados	*1*	*0,45*	*0,94*
Total	*224*	*100,00*	*100,00*
AÑO 2022			
Estado	***Evaluados***	***Carrera (%)***	***Cohorte Nacional (%)***

Aprobados	*287*	*95,67*	*83,71*
No Aprobados	*13*	*4,33*	*16,29*
Anulados	*0*	*0,00*	*0,00*
Total	*300*	*100,00*	*100,00*
	AÑO 2023		
Estado	***Evaluados***	***Carrera (%)***	***Cohorte Nacional (%)***
Aprobados	*279*	*95,55*	*86,18*
No Aprobados	*13*	*4,45*	*13,81*
Anulados	*0*	*0,00*	*0,01*
Total	*292*	*100,00*	*100,00*
	AÑO 2024*		
Estado	***Evaluados***	***Carrera (%)***	***Cohorte Nacional (%)***
Aprobados	*142*	*85,54*	*63,30*
No Aprobados	*24*	*14,46*	*36,70*
Anulados	*0*	*0,00*	*0,00*
Subtotal	*166*	*100,00*	*100,00*

*Los datos corresponden a la evaluación realizada en agosto de 2024
Fuente: Informe del CES-GIIES de resultados de aplicación del EHEP, carrera de Medicina de la ESPOCH y Cohorte Nacional, Años: 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024*
Elaboración: Autor

Fuente: Elaboración propia

En las siete evaluaciones realizadas se registra la participación de 1.455 egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH, de los cuales 1.223 (84,05%) aprobaron el examen; 229 (15,74%) no aprobaron; y, 3 egresados (0,21%) presentan anulación de examen. Si bien es cierto que los porcentajes de Aprobación y No Aprobación/Anulación del EHEP por parte de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH (84,05% y 15,95% respectivamente) son mejores que los porcentajes de la Cohorte Nacional (74,67% y 25,33% en su orden), no es menos cierto que la situación no es del todo satisfactoria. En una carrera de alto rigor y

exigencia en el proceso de formación académica de sus estudiantes como lo es la de Medicina Humana, resulta preocupante que el 15,95% de los evaluados de la ESPOCH y el 25,33% de evaluados de la Cohorte Nacional no hayan podido superar este examen, hecho que permite inferir la existencia de un problema generalizado que involucra a todas las carreras de Medicina a nivel nacional, caracterizado por la presencia de vacíos de conocimientos en los egresados.

En este contexto de análisis, si se retoman los datos obtenidos de la última evaluación registrada en el mes de agosto de 2024, se puede establecer en detalle la siguiente información de estadística de corte descriptivo:

Tabla 22. *Estadísticas descriptivas de las calificaciones del EHEP obtenidas por los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH y Cohorte Nacional. Año 2024**

Estadísticas	**Carrera**	**Cohorte Nacional**
Mínimo	52,00	8,00
Percentil 25	73,00	65,00
Mediana	76,50	73,00
Promedio	76,19	70,96
Desviación Estándar	6,71	10,42
Percentil 75	81,00	78,00
Máximo	92,00	94,00

*Los datos corresponden a la evaluación de agosto de 2024

Fuente y Elaboración: CACES-GIIES; EHEP de agosto de 2024

La calificación mínima obtenida por los egresados fue de 52,00/100; la calificación máxima de 92,00/100; la mediana registra un puntaje de 76,50/100. El promedio general (media) de calificaciones

obtenidas por los egresados en el EHEP de agosto/2024 es de 76,19/100, lo cual resultaría suficiente para su aprobación desde el punto de vista legal determinado por el CACES, sin embargo, dicho promedio podría aparecer como poco satisfactorio para el eficiente ejercicio profesional de la Medicina Humana, dadas las altas expectativas y exigencias de conocimientos que brindan seguridad y fiabilidad a la sociedad.

Al establecer comparación entre el promedio de calificaciones de 76,19 puntos alcanzados por los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH, con el promedio de 70,96 puntos obtenidos por la Cohorte Nacional, resulta que el segundo no solo es más grave y preocupante, sino que estaría revelando la existencia de un problema mayor que al parecer tiene alcance a todas las carreras de Medicina Humana ofertadas por las instituciones de educación superior del país.

En cuanto a los datos de aprobación y no aprobación, los resultados del EHEP de agosto/2024 presentan la siguiente información estadística:

Tabla 23. *Resultados del EHEP de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH y Cohorte Nacional. Año 2024**

Resultado	Evaluados	Carrera %	Cohorte Nacional %
Aprobados	142	85,54	63,30
No Aprobados	24	14,46	36,70
Total	166	100,00	100,00

*Los datos corresponden a la evaluación de agosto de 2024

Fuente: CECES-GIIES; EHEP de agosto de 2024

De los 166 Médicos egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH que fueran evaluados a través del EHEP, 142 (el 85,54%), aprobaron el examen, mientras que 24 egresados (el 14,46%), no aprobaron el mismo. Para una carrera de elevada exigencia en el proceso de formación académica de los estudiantes, resulta inadmisible un porcentaje de reprobación cercano al 15%, hecho que pone en duda la calidad de la práctica docente y del proceso de enseñanza-aprendizaje. Empero, si se cuestiona el porcentaje de reprobación en la ESPOCH, resulta aún más cuestionable el porcentaje de reprobación de la Cohorte Nacional que se ubica en el 36,70%, situación que refuerza el criterio de que el problema de la no aprobación se hace extensivo a todas las carreras de Medicina Humana del Ecuador.

Otro dato importante a tomar en cuenta es el número de intentos que realizaron los egresados para aprobar el EHEP. Al respecto cabe puntualizar que 161 evaluados se presentaron por primera vez a rendir la prueba, alcanzando la aprobación 140 de ellos (86,96%); 2 evaluados se presentaron por segunda ocasión, habiendo aprobado 1 egresado (50,00); 2 egresados se presentaron por quinta vez, aprobando solo 1 (50,00%); 1 evaluado se presentó por séptima vez resultando lamentablemente reprobado.

Tabla 24. Resultados de Aprobación del EHEP por parte de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH, ordenados por el número de presentaciones registradas por los evaluados. Año 2024

Presentaciones	Evaluados	Aprobados N°	Aprobados %
Primera	161	140	86,96
Segunda	2	1	50,00
Quinta	2	1	50,00
Séptima	1	0	0,00
Total	166	142	85,54
*Los datos corresponden a la evaluación de agosto de 2024			

Fuente: CACES-GIIES; EHEP de agosto de 2024

En lo que respecta al grupo de no aprobados, la estadística descriptiva demuestra que sumaron un total de 24 egresados, siendo 20 de ellos (83,33%) reprobados en el primer intento; y, en un segundo, tercero, quinto y séptimo intento, un egresado a la vez. En consecuencia la mayor parte de los egresados no aprobados del EHEP son aquellos que se presentaron por primera vez al examen. Llama la atención la presencia de evaluados que hasta por séptima vez han fracasado en su intento de aprobación.

Tabla 25. *Egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH con calificación de No Aprobación, ordenados por el número de presentaciones registradas por los evaluados. Año 2024* *

Presentaciones	Evaluados	%
Primera	20	83,33
Segunda	1	4,17
Tercera	1	4,17
Quinta	1	4,17
Séptima	1	4,16
Total	24	100,00
*Los datos corresponden a la evaluación de agosto de 2024		

Fuente: CACES-GIIES, agosto de 2024

4.3 Resultados de la entrevista aplicada a los docentes de la carrera de Medicina de la ESPOCH

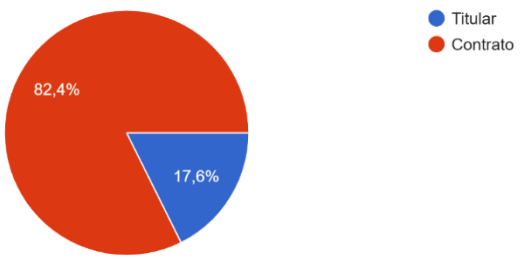
Los resultados de este apartado corresponden a la aplicación de una boleta de entrevista semiestructurada e individualizada a 34 docentes de la carrera de Medicina Humana.

4.3.1 Situación laboral de los docentes

De los 34 docentes de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH que fueran entrevistados, 28 de ellos, el 82,4%, son titulares, mientras que los restantes 6 docentes, el 17,6%, son contratados. Esta situación resulta beneficiosa para la carrera puesto que la titularidad le brinda confianza al docente para el desarrollo de su actividad educativa.

Gráfico N° 1

Situación laboral de los docentes de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH

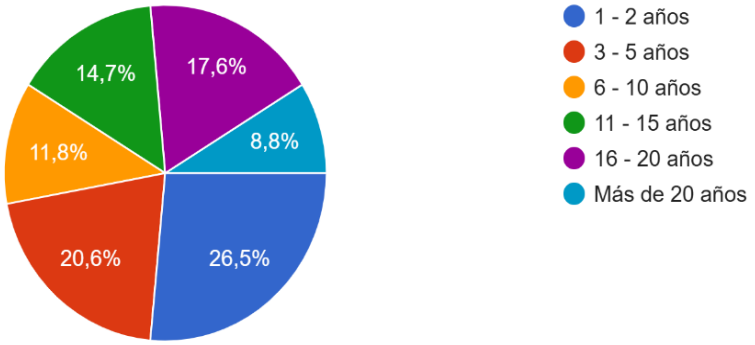


Fuente: Entrevista a docentes carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

4.3.2 Años de experiencia docente en la carrera de Medicina

18 profesores, el 52,9% del total, tiene entre 6 y más de veinte años de experiencia en la docencia universitaria; mientras que los restantes 16 profesores, el 47,1%, tiene experiencia entre 1 y 5 años. Este balance de experiencia es positivo, puesto que la mitad del claustro de profesores posee suficiente experiencia para desarrollar de manera adecuada la Práctica Docente, mientras que la otra mitad, que tiene a su favor la juventud, se va consolidando en la docencia y constituyéndose en el grupo de reserva generacional de la carrera de Medicina humana de la ESPOCH.

Gráfico N° 2
Años de experiencia docente en la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH



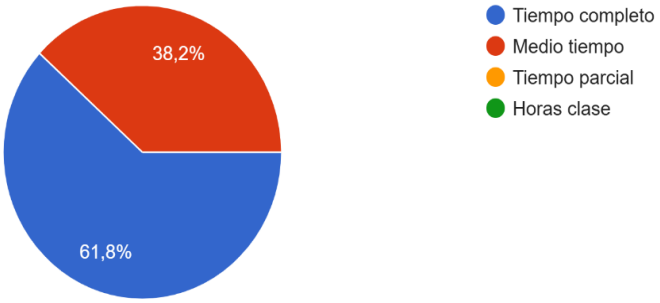
Fuente: Entrevista a docentes carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

4.3.3 Tiempo de dedicación docente a la carrera de Medicina

21 profesores, el 61,8%, se dedica a tiempo completo a la docencia en la carrera de Medicina Humana, mientras que los restantes 13 docentes, se dedican a medio tiempo. De igual forma el balance es positivo, puesto que más del 61% de docentes laboran 8 horas diarias o 40 horas semanales en la carrera de Medicina de la ESPOCH, y un menor porcentaje lo hace a medio tiempo, con seguridad se trata de docentes Médicos que trabajan en centros hospitalarios públicos y privados, lo cual también resulta beneficioso para la carrera puesto que se abren espacios para las prácticas preprofesionales de los estudiantes.

Gráfico N° 3

Tiempo de dedicación docente a la carrera de Medicina Humana



Fuente: Entrevista a docentes carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

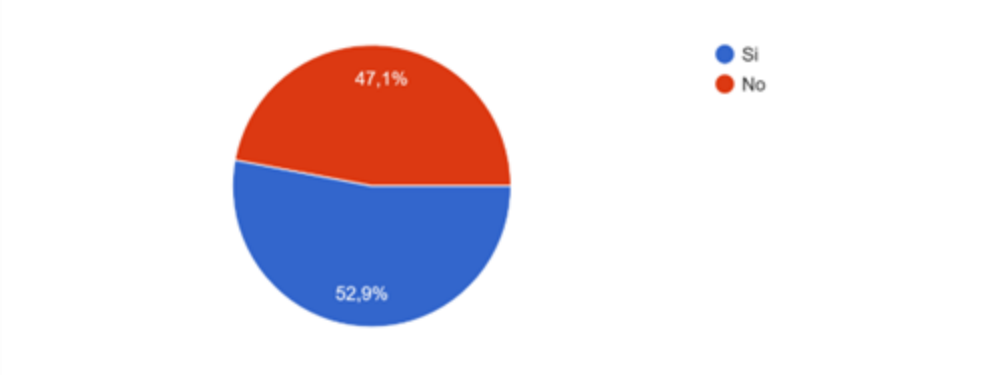
4.3.4 Trabajo realizado por los docentes en otras instituciones

18 profesores, el 52,9% del total, señalan que a la par que trabajan en la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH, también lo hacen en otras instituciones, en este caso siendo Médicos de profesión, sin duda laboran en establecimientos de salud pública o privada. Los restantes 16

profesores, el 41,1%, indican que trabajan de manera exclusiva para la carrera de Medicina. Los profesores con dedicación a tiempo completo en la carrera seguramente trabajarán en turnos de la noche o los fines de semana en ciertos establecimientos de salud o atienden en sus consultorios particulares.

Gráfico N° 4

Trabajo del Docente en otras instituciones



Fuente: Entrevista a docentes carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

4.3.5 Resultados de aprobación/reprobación de los Médicos egresados al rendir el Examen EHEP

La aprobación del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP) ha evolucionado favorablemente hasta ahora en la carrera de Medicina de la ESPOCH. Más del 80% de los egresados terminan por aprobarlo, buena parte en el primer intento, mientras que otros necesitan entre dos o más intentos. El cuadro de calificaciones es diverso, algunos presentan buenas calificaciones; mientras que otros aprueban el examen con mínimas calificaciones. En todo caso no deja de llamar la atención la persistencia en el tiempo de cierto grupo de egresados

que reprueba el examen, cuyos casos ameritarían algún análisis de causalidad por separado.

4.3.6 Rigurosidad y pertinencia académica del EHEP

Existe consenso en el claustro docente respecto a la necesidad y obligatoriedad institucional de que los Médicos egresados se sometan al Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional, puesto que se trata de una profesión de elevado compromiso y responsabilidad social. Por tanto, el EHEP se constituye en un instrumento que permite la validación de los conocimientos adquiridos durante su desarrollo académico. En cuanto a la rigurosidad y pertinencia del cuestionario existen ciertas discrepancias. Para un grupo mayoritario de docentes, la supuesta excesiva rigurosidad del examen no existe, que es normal que se presente el cuestionario como se lo hace hasta ahora, debido a que son profesionales que pueden ejercer la Medicina en cualquier lugar del mundo y que además, en todas las carreras dentro y fuera del país se dan las pruebas de este modo. De igual forma consideran que el cuestionario es pertinente con el medio académico puesto que pretende evaluar los conocimientos adquiridos en la etapa de formación profesional. En cambio para un grupo minoritario de docentes la rigurosidad y aplicabilidad del examen serían cuestionables, en la medida que muchas preguntas del cuestionario no corresponden a la formación académica recibida por un Médico General, sino más bien a Médicos con especialización. Además, sostienen que el examen solo mide los conocimientos teóricos de los egresados, dejando de lado las habilidades prácticas, la semiología y el trato al paciente. Estas supuestas

inconsistencias terminarían por generar confusión en cierta parte de los egresados y la reprobación del examen.

4.3.7 Elementos generadores de niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP

La mayor parte de los docentes coincide en señalar la existencia de ciertos elementos que solos o combinados determinan niveles insatisfactorios en relación a la aprobación/reprobación del EHEP por parte de los egresados. Uno de esos elementos serían las limitaciones formativas de los estudiantes, problema en el cual concurrirían varias aristas, en especial, la poca dedicación al estudio a lo largo de la carrera; la formación no presencial que se dio durante la pandemia; el facilismo estudiantil; la asignación docente de calificaciones que no corresponden a la realidad del conocimiento y competencias de los estudiantes; la limitada inclusión estudiantil en la práctica hospitalaria; falta de orientación institucional para rendición del EHEP; elevado estrés de los egresados al pensar que del examen depende el futuro de su profesión y de sus vidas. Otro elemento señalado por los profesores está relacionado a la malla curricular de la carrera y a la asignación de las asignaturas, al sostener que existe una alta rotación de docentes y materias con afinidad; discordancia en la unificación de ciencias básicas, por ejemplo, Anatomía, Embriología, e Histología, las cuales no deben ser separadas sino organizadas coherentemente en sus contenidos; débil organización de las prácticas hospitalarias de los estudiantes, la mayoría de estudiantes no se encuentran realizando externados rotativos en los niveles del Ministerio de Salud Pública; las capacitaciones finales de casos clínicos y por

especialidades deberían ser parte de la formación con una carga horaria establecida y de aprobación con nota obligatoria; la disparidad de formas de enseñanza de una misma asignatura por diferentes docentes; los libros base utilizados deben ser revisados y mejorados.

4.3.8 Magnitud y alcance del problema de los niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP

Los docentes coinciden en señalar que el problema de los niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP no es exclusivo de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH, sino que este adquiere características nacionales, recalcando que los insatisfactorios resultados nacionales son mayoritarios en otras instituciones de educación superior que ofertan la carrera de medicina, lo que demuestra que si bien la ESPOCH no ha llegado al 100% los niveles aún están dentro de los mejores del país. De igual forma señalan que este problema refleja problemas profundos en la concepción del proceso enseñanza aprendizaje en las carreras de Medicina del país, mediada por una disparidad enorme en relación a la educación pública con la privada, todo ello teniendo como trasfondo la existencia de una realidad compleja de deterioro del sistema de salud. El problema de los niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP se daría a dos niveles, tanto para el egresado cuanto para la institución, ya que el egresado reprobado no puede ejercer su profesión y la institución, pese a brindar apoyo, indirectamente refleja el nivel de los estudiantes.

4.3.9 Relación entre los resultados del EHEP y la Práctica Docente

Se presentan criterios divididos en las opiniones de los profesores respecto a la premisa de que los resultados insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP en la carrera de Medicina estarían relacionados a ciertas deficiencias en la Práctica Docente. Un grupo de docentes sostienen que gran parte de la formación académica depende del estudiante y su interés por la adquisición de nuevos conocimientos y que el profesor es solo un facilitador de conocimientos; En ese sentido señalan que existe demasiada permisividad y facilidad al estudiante, debiendo el docente incrementar el rigor académico. Por otra parte, otro grupo de docentes reconoce que en el proceso de enseñanza-aprendizaje la responsabilidad docente-estudiante es compartida; que la práctica docente está demasiado enfocada en aspectos teóricos y que la formación práctica que se da en el internado, no es lo suficientemente fuerte para lograr el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas en los estudiantes, acotando que sería bueno contar con mayor acceso estudiantil a escenarios prácticos hospitalarios ya que las prácticas de internado y externado de los estudiantes son fundamentales ya que ponen en práctica el conocimiento clínico, fisiopatológico y terapéutico con coherencia; De igual manera los docentes sostienen que la Medicina es una disciplina que cambia rápidamente debido a los avances científicos y tecnológicos, y por tanto, si el plan curricular o las prácticas docentes no están alineados con los conocimientos y competencias actuales que se evalúan en el EHEP, los estudiantes pueden no estar lo suficientemente preparados. Algunos docentes además señalan que los resultados poco satisfactorios del EHEP estarían relacionados con el enfoque del modelo educativo del profesor en

áreas académicas sensibles como Fisiología, Semiología y fisiopatología, asignaturas claves para la preparación y formación profesional, añadiendo que los docentes deben tener una preparación académica y pedagógica adecuada y relacionada con la asignatura que imparten; Así mismo indican que es necesario que el docente reciba mayor capacitación en metodología del proceso de enseñanza-aprendizaje en el campo específico de la medicina humana.

4.3.10 Calificación de la calidad de la Práctica Docente

Un grupo mayoritario de docentes califica de media o satisfactoria a la calidad de su Práctica Docente reconociendo que hay mucho que aprender en el campo pedagógico y didáctico, que existen nuevas metodologías para la enseñanza-aprendizaje de la Medicina y más aún, con la innovación y aplicación de las IA en la educación, siempre habrá aspectos necesarios de mejoramiento. En estas condiciones el docente requiere formación y capacitación continua en metodología y andragogía de educación superior. Por otra parte, un grupo minoritario de profesores emite una calificación de excelente, sobresaliente y muy buena a la calidad de su Práctica Docente, considerando tener un alto nivel académico y metodológico ya que siempre buscan implementar innovaciones tecnológicas en el proceso de enseñanza-aprendizaje, tales como el uso de celulares y computadoras, fomentando ambientes áulicos de respeto y armonía que permiten el cumplimiento de los logros de aprendizaje, es decir, desarrollando una enseñanza efectiva.

4.3.11 Aspectos personales o institucionales que condicionan el ejercicio de una práctica docente de calidad

Sobre esta temática se obtuvo una variedad de respuestas, que en todo caso implican reconocimiento a la existencia de aspectos personales e institucionales que condicionan el desarrollo de una Práctica Docente de mayor calidad en la carrera de Medicina. De manera general se hace referencia al hecho de que parte de la docencia no tiene experiencia en la docencia universitaria y que algunos profesores tendrían dificultades para adoptar nuevas metodologías pedagógicas y tecnológicas, lo cual limitaría la calidad de la enseñanza al no ajustarse a las exigencias actuales del sistema educativo y las expectativas de los estudiantes. De igual forma se señala que sería conveniente la capacitación docente en el manejo y uso adecuado de recursos tecnológicos para la enseñanza híbrida, especialmente en diseño gráfico, programación multimedia, producción audiovisual etc., y que además debe completarse la parte de simulación con un hospital de simulación completo, hecho que determina la necesidad institucional de mejorar la infraestructura física y tecnológica de aulas y laboratorios. Así mismo, los docentes sostienen que otras limitantes son: La falta de ampliación de los acuerdos interinstitucionales con la red da salud pública para incrementar las prácticas de los estudiantes bajo supervisión de sus profesores; La incertidumbre docente por los contratos laborales; Pocas horas docentes en cada semestre; La cantidad excesiva de estudiantes por paralelo; La falta de instrumentos educativos; La docencia en la ESPOCH no solo es lo académico sino también la gestión, investigación y la vinculación que son componentes fuertes que quitan tiempo para la práctica docente en la academia; Los aspectos burocráticos

de subir evidencias o informes para justificar el trabajo integral en plataformas, limitan el tiempo conspirando el desarrollo de un mejor ejercicio docente.

4.3.12 Métodos, Técnicas y Recursos Didácticos utilizados en la Práctica Docente

Los docentes señalan el uso en su Práctica Docente cotidiana de una variedad de métodos, técnicas y recursos didácticos en su intención de crear condiciones favorables para el desarrollo eficiente del proceso de enseñanza-aprendizaje, evidenciando en algunos casos, dominio teórico-conceptual del tema, mientras que en otros, se aprecia confusión y escaso dominio teórico. Entre los métodos utilizados señalan: El método científico; el método inductivo-deductivo; el aula virtual; la enseñanza basada en problemas (método problémico); el aprendizaje colaborativo; el método analítico; resolución de problemas prácticos; Método constructivista; Método expositivo; método de preguntas y respuestas (diálogo socrático). Entre las técnicas indican el uso de frecuente de: Trabajo en grupo; discusión de casos clínicos reales o simulados; prácticas en laboratorio; medicina basada en evidencia; aula invertida; debates en clase. Entre los recursos didácticos empleados en su Práctica Docente señalan: El proyector de imágenes; la pizarra virtual on line; plataformas en línea; centro de simulación; videos de contenido científico; computadora, el microscopio óptico; organizadores gráficos; la clase magistral; revisión bibliográfica seleccionada; análisis de artículos científicos; resolución de problemas o casos clínicos específicos; exposiciones de informes de investigación individuales y grupales;

evaluaciones orales y escritas; uso de laboratorios; gamificación; laminario.

4.3.13 Modelo o modelos educativos en la Práctica Docente

Los docentes señalan que en el ejercicio de su Práctica Docente subyacen varios modelos educativos, a veces con evidente dominio de uno de ellos, mientras que en otros se combinan más de uno, hecho que estaría relacionado al tipo de asignatura y a los contenidos programáticos. Para un grupo de profesores el método predominante en sus clases es el modelo por competencias Porque en medicina la formación debe centrarse en el desarrollo de competencias clínicas, investigativas y éticas, además, que en este modelo los estudiantes no solo adquieren conocimientos teóricos, sino que también desarrollan habilidades prácticas, como el razonamiento clínico y la toma de decisiones en situaciones complejas. Para otros docentes en cambio indican que en sus clases subyace el modelo educativo clásico ya que en medicina los estudiantes deben memorizar la teoría y replicarla en los pacientes bajo supervisión del docente. De igual manera ciertos docentes señalan la presencia combinada en su ejercicio educativo intra aula de los modelos: clásico, humanístico, por competencias y tecnológico, ya que con esta conjugación de modelos se logra realizar actividades presenciales, cultivar el ser humano y al mismo tiempo desarrollar en los estudiantes habilidades y capacidades para enfrentar situaciones médicas del mundo real.

4.3.14 Recomendaciones a las autoridades del CACES, de la ESPOCH y de la carrera de Medicina para que los Médicos egresados superen eficientemente el EHEP

Los docentes de la carrera de Medicina emiten una serie de sugerencias o recomendaciones a las autoridades del CACES, de la ESPOCH y de la carrera de Medicina con la intención de mejorar los resultados de aprobación del EHEP de los egresados, situación que de hecho implica un tácito reconocimiento de la existencia de una realidad insatisfactoria en ese sentido, que al parecer no es un problema exclusivo de la ESPOCH, sino un problema que se hace extensivo a todas las universidades del país que ofertan la carrera de Medicina Humana. Entre esas recomendaciones sobresalen: La necesidad de una intervención conjunta entre el CACES, la ESPOCH y la carrera de Medicina, a fin de lograr la actualización curricular, el fortalecimiento de la práctica clínica, la adquisición institucional y uso obligatorio docente de tecnología educativa de punta, la capacitación científica y pedagógica del claustro docente y, una preparación específica a los egresados para el examen final, situación que a su juicio, contribuirá a que los egresados logren un desempeño exitoso. Otros docentes recomiendan al CACES que al momento de elaborar el cuestionario del EHEP no pierdan de vista el perfil de egreso de los estudiantes, y a los directivos de la carrera de medicina que todos los docentes se alineen al actual modelo educativo con sus paradigmas constructivista y conectivista. De igual forma otro sector de docentes recomienda al CACES homologar los contenidos mínimos de las asignaturas profesionalizantes a nivel de todas las carreras de medicina del Ecuador. A los directivos de la carrera que potencien el entrenamiento a

los estudiantes de los últimos semestres en la resolución de casos clínicos; que desarrollen eventos de capacitación a los egresados como paso previo a la rendición del examen de habilitación profesional; y, que impulsen una renovación y actualización bibliográfica de manera integral. Finalmente un sector de docentes sugiere al CACES ajustar el cuestionario del EHEP a la realidad académica del médico general y no de especialidad; mientras que a los directivos de la carrera recomiendan potenciar las prácticas hospitalarias de los estudiantes, revisar los sílabos de las asignaturas profesionalizantes para que el programa de contenidos sea desarrollado de acuerdo a los temas que son tomados en cuenta por el CACES en el diseño del EHEP y distribuir de mejor manera las horas de dedicación e impartición de ciertas materias.

4.4 Resultados de la Encuesta aplicada a los Médicos egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH

4.4.1 Información general de los encuestados

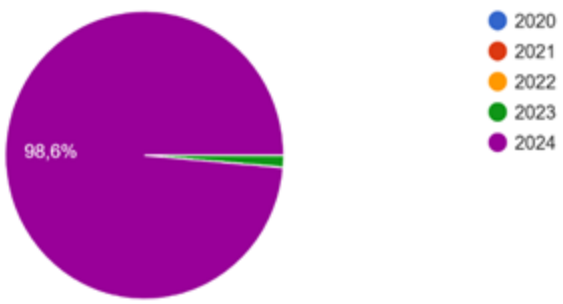
4.4.1.1 Número de encuestados y tipo de preguntas

La boleta de encuesta fue aplicada a 148 Médicos egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH. Las preguntas seleccionadas fueron de opciones de respuestas múltiples. Aunque resulte obvio, a juzgar por los resultados expuestos en los gráficos estadísticos, cabe señalar que algunas preguntas solo exigían una respuesta, mientras que otras, presentaban varias opciones de respuestas a fin de dejar a criterio de los egresados.

4.4.1.2 Año o periodo de egreso de la carrera

De los 148 médicos encuestados, 146 de ellos, el 98.6%, corresponde a Médicos egresados del año 2024; y, 2 egresados, 1.4%, al año 2023. No se pudo contactar a Médicos egresados de años anteriores pues residen en distintos lugares del país y algunos han emigrado al extranjero.

Gráfico N° 5
Año o periodo de egreso de la carrera de Medicina de la ESPOCH



Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

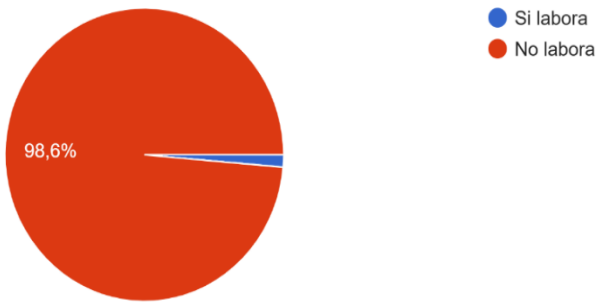
4.4.1.3 Situación laboral de los egresados

El 98.6% de los Médicos encuestados no ha logrado insertarse al mercado laboral público (red hospitalaria del Ministerio de Salud Pública, IESS y afines), ni al mercado laboral privado (hospitales y clínicas privadas). Esta situación encontraría su explicación en el hecho de que la mayoría de los encuestados son egresados que corresponden al primer

semestre del año 2024, estando en proceso de seguir estudios de especialización.

Gráfico N° 6

Situación laboral actual de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH



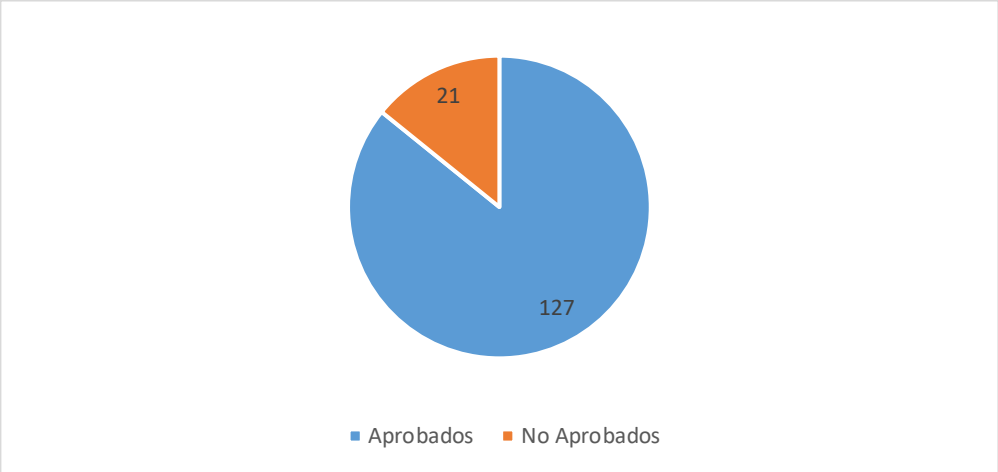
Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

4.4.2 Resultados de aprobación/reprobación del EHEP

De los 148 Médicos encuestados, 127 de ellos, el 85,81%, expresan que aprobaron el EHEP, mientras que 21 egresados, el 14,19%, señalan haberlo reprobado. Llama la atención el hecho que cerca del 15% no haya aprobado el EHEP en una carrera que dada su exigencia y rigurosidad en la formación académica de sus estudiantes, no debería evidenciar este tipo de inconvenientes.

Gráfico N° 7

*Resultados de aprobación/reprobación del EHEP por parte de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH. Año 2024**



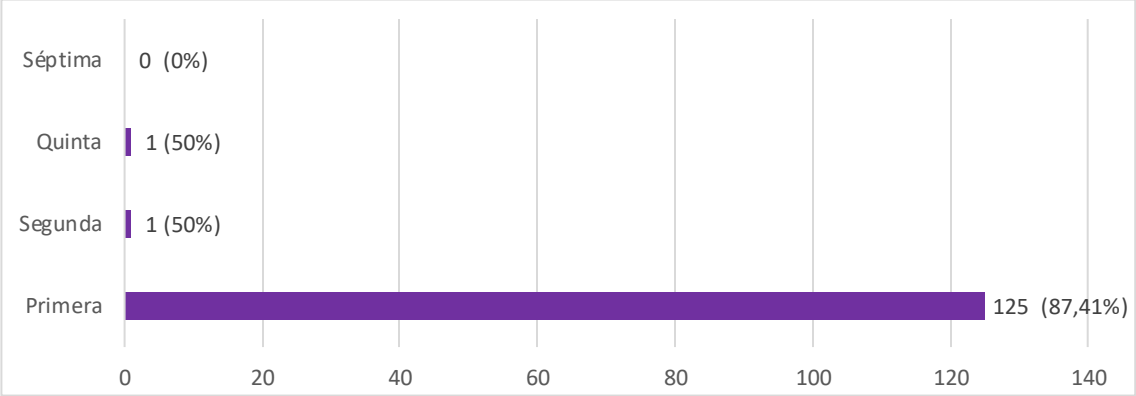
Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

4.4.3 Aprobación/reprobación del EHEP, según intentos realizados

Si se contabilizan los resultados de aprobación/reprobación del EHEP desde la perspectiva de los intentos realizados por los Médicos egresados, resulta que de los 148 encuestados, 143 de ellos se presentaron por primera vez a rendir el examen, habiendo logrado su aprobación 125 egresados, el 87,41%; 2 egresados se presentaron por segunda vez, habiendo aprobado solo 1 (50%); 2 egresados se presentaron al examen por quinta vez, aprobando solo 1 de ellos (50%); 1 egresado se presentó por séptima vez habiendo reprobado. Analizando esta información parecería que el proceso de aprobación/reprobación del EHEP asume características de problema institucional, puesto que hay Médicos egresados que se han presentado en más de una ocasión, con resultados, en algunos casos, de reprobación.

Gráfico N° 8

*Resultados de aprobación/reprobación del EHEP, según intentos de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH**



*Los datos corresponden a la evaluación de agosto de 2024
Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

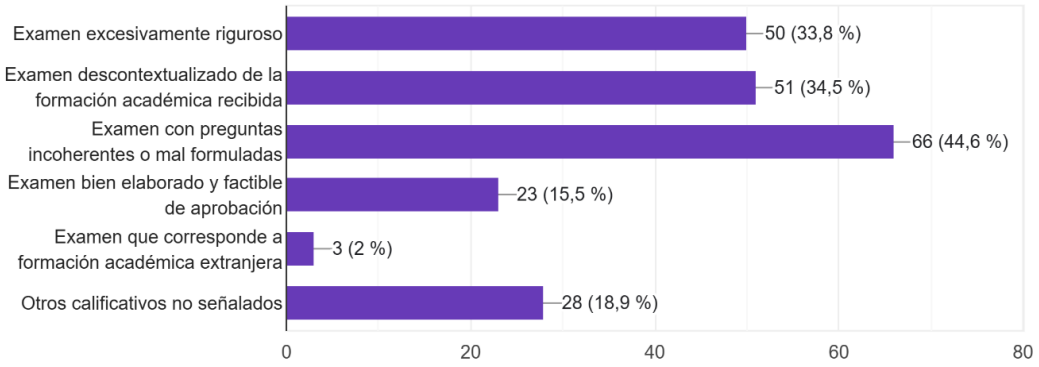
4.4.4 Calificación del EHEP

Respecto a los calificativos que emiten los Médicos egresados respecto al EHEP, por orden de la cantidad de respuestas obtenidas, se puede apreciar que 66 encuestados de un total de 148 consultados (44,6%) señalan que es un examen con preguntas incoherentes o mal formuladas; 51 encuestados, 34,5%, indican que es un examen descontextualizado de la formación académica recibida; 50 egresados, el 3.,8%, califican al examen de excesivamente riguroso; 28 respuestas (18,9%, emiten otros calificativos no bien especificados; 23 respuestas (15,5%) en cambio emiten calificativos positivo al considerar al examen como bien elaborado factible de aprobación; y, 3 respuestas (2%) consideran que el examen corresponde a una formación académica extranjera. En consecuencia, de

las 221 respuestas calificativas del EHEP, 170 de ellas, el 76,9%, se inscriben bajo criterios cuestionadores, con especial señalamiento de que el examen sería incoherente y mal formulado; que sería un examen descontextualizado de la formación recibida; y, que sería un examen excesivamente riguroso.

Gráfico N° 9

Calificación del EHEP por parte de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH



Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

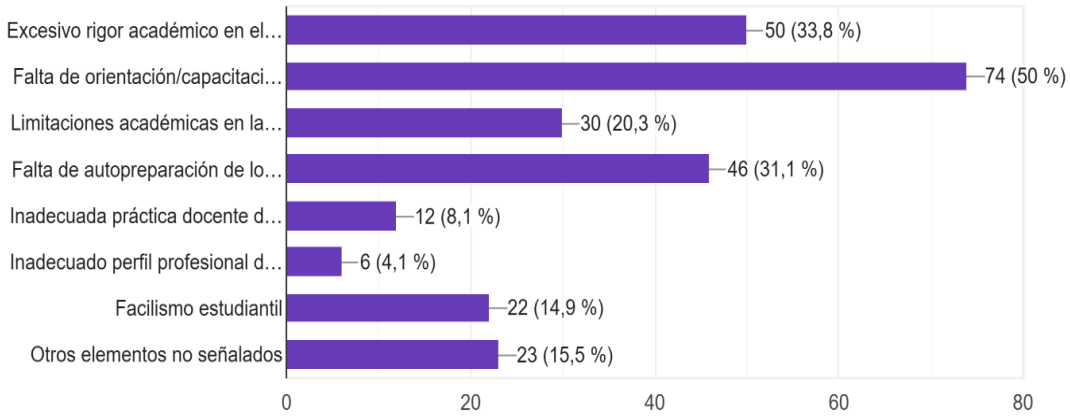
4.4.5 Elementos que generan niveles de insatisfacción en la aprobación/reprobación del EHEP

Los egresados consideran que existen una serie de elementos causales que solos o combinados generan niveles insatisfactorios en la aprobación/reprobación del EHEP. Destacan por orden jerarquizado de respuestas recibidas, los siguientes elementos: 74 respuestas de los egresados, el 50% del total de encuestados, señalan la falta de orientación y capacitación institucional a los egresados como paso previo a la rendición del examen; 50 respuestas, 33,8%, indican que existe un

excesivo rigor académico en el examen; 46 respuestas, 31,1%, mencionan la falta de autopreparación de los egresados; 30 respuestas, 20,3%, hacen hincapié en las limitaciones académicas en la formación de los egresados; 23 respuestas, el 15,5%, señalan otros elementos sin especificar al respecto; 22 respuestas, 14,9%, sostienen que existe facilismo estudiantil; 12 respuestas, 8,1%, indican que hay una inadecuada práctica docente en la carrera; y, 6 respuestas, 4,1%, que existe un inadecuado perfil profesional de los docentes. Salvo 68 respuestas de un total de 263 respuestas obtenidas (el 25,9%) que demuestran reconocimiento de los egresados de falta de autopreparación para el examen y la presencia de facilismo estudiantil, el resto de las respuestas alcanzadas, 195 (74,1%), hacen referencia a la presencia de varios elementos institucionales que conspiran a la eficiente aprobación del EHEP. Entre estos elementos sobresale la falta de orientación y capacitación institucional a los egresados previa al examen; el excesivo rigor académico del examen; las limitaciones académicas que acusan los egresados; la inadecuada práctica docente; y, el inadecuado perfil profesional de los profesores.

Gráfico N° 10

Elementos que generan niveles de insatisfacción en la aprobación/reprobación del EHEP por parte de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH



Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

4.4.6 Apreciación de la magnitud y alcance del problema personal e institucional generado por los niveles insatisfactorios del EHEP

Existe un reconocimiento de directivos, docentes y egresados de la existencia de un problema institucional que gira alrededor del EHEP, en razón de los resultados poco satisfactorios obtenidos por los egresados. Con el propósito de conocer la magnitud y alcance de dicho problema se consultó a los egresados obteniéndose los siguientes resultados: 64 Médicos, el 43,2%, señalan que es un problema que se reproduce en algunas carreras de Medicina Humana del país; 58 egresados, 39,2%, indican que se trata de un problema que se reproduce en todas las carreras de Medicina humana del país; 14 egresados, 9,5%, sostienen que no existe ningún problema institucional respecto al EHEP; 9 egresados, 6.1%, hacen referencia a otras apreciaciones sin especificar al respecto; y, 3

egresados, 2,0%, señalan que es un problema exclusivo de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH. Por tanto, a excepción del 9,5% de egresados que sostienen que no existe ningún problema institucional respecto al EHEP, el restante 90,5%, considera que el problema existe, pero con ciertas divergencias en cuanto al alcance y magnitud del mismo; Para un grupo importante de egresados el problema del EHEP se proyecta o se reproduce solamente en algunas carreras de Medicina del país, mientras que para otro grupo apreciable de egresados el problema se reproduce en todas las carreras de Medicina Humana del país.

Gráfico N° 11

Apreciación general de los egresados acerca de la magnitud y alcance del problema personal e institucional generado por los niveles insatisfactorios del EHEP



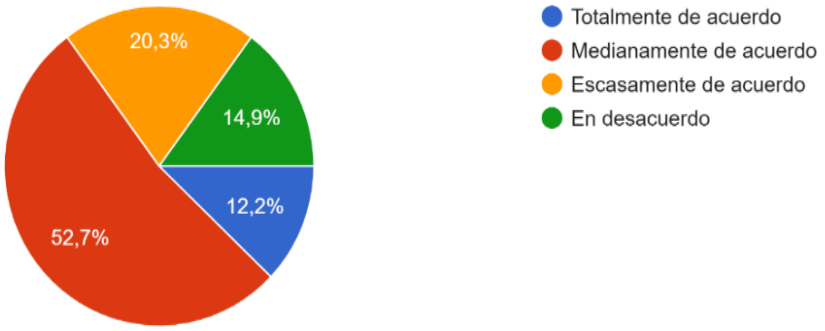
Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

4.4.7 Nivel de acuerdo con la premisa de la relación existente entre los resultados insatisfactorios del EHEP y la inadecuada práctica Docente

La Práctica Docente intra aula, resultante de la planificación microcurricular del Profesor y de la selección de estrategias metodológicas, de técnicas y recursos didácticos que facilitan el proceso de enseñanza-aprendizaje, ha sido de alguna manera cuestionada y/o calificada como inadecuada, relacionándola con los resultados insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP por parte de los egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH. Es por ello que se consultó a los Médicos egresados su nivel de acuerdo con esta premisa de relación, obteniéndose los siguientes resultados: 78 encuestados, el 52,7% del total, señalan estar medianamente de acuerdo con esta relación; 30 egresados, el 20,3%, indican estar escasamente de acuerdo; 22 egresados, 14,9%, expresan estar en desacuerdo con dicha relación; y, 18 encuestados, 12,2%, señalan estar totalmente de acuerdo con la relación antes expuesta. A excepción del grupo minoritario del 12,2% de los Médicos egresados que señalan estar en desacuerdo con la premisa de la posible relación entre la inadecuada Práctica Docente y los resultados insatisfactorios del EHEP, el restante grupo mayoritario de egresados, el 87,8%, reconocen la existencia de esta relación, difiriendo en los niveles de acuerdo, alto, medio y bajo. En todo caso, no deja de ser preocupantes estos resultados, más aún cuando el 70% de los egresados califica su nivel de acuerdo de esta relación como alto y mediano.

Gráfico N° 12

Nivel de acuerdo de los egresados con la premisa de que los resultados del EHEP están relacionados a la inadecuada Práctica Docente



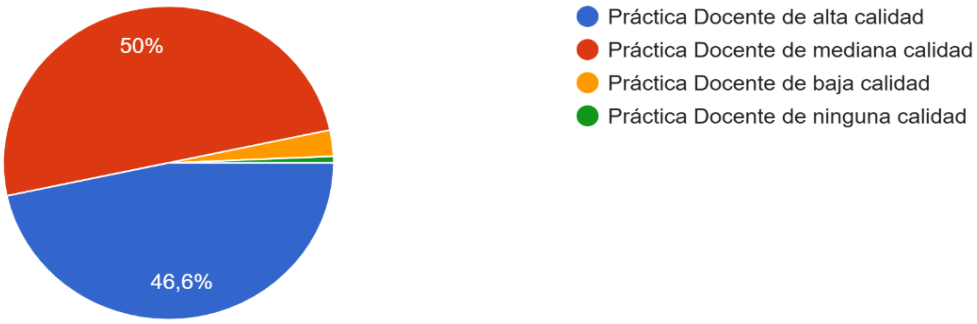
Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

4.4.8 Calificación de la calidad de la Práctica Docente

Al ser solicitados los egresados para que emitan su calificación de la calidad de Práctica Docente de sus profesores de la carrera de Medicina, estos emitieron la siguiente información: 74 Médicos egresados, el 50%, la califican como Práctica Docente de mediana calidad; 69 egresados, el 46,6%, la califica como Práctica Docente de alta calidad; 4 egresados, el 2,7%, la califica como Práctica Docente de baja calidad; y, 1 egresado, el 0,7%, señala que es Práctica Docente de ninguna calidad. En consecuencia, la mayor parte de los encuestados, el 53,4%%, al calificar la Práctica Docente como de mediana, escasa y de ninguna calidad, de manera explícita emite un criterio de cuestionamiento al ejercicio educativo desarrollado por sus profesores en el aula, colocando en entredicho la eficiencia del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Gráfico N° 13

Calificación de los egresados acerca de la calidad de la Práctica Docente en la carrera de Medicina de la ESPOCH



Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

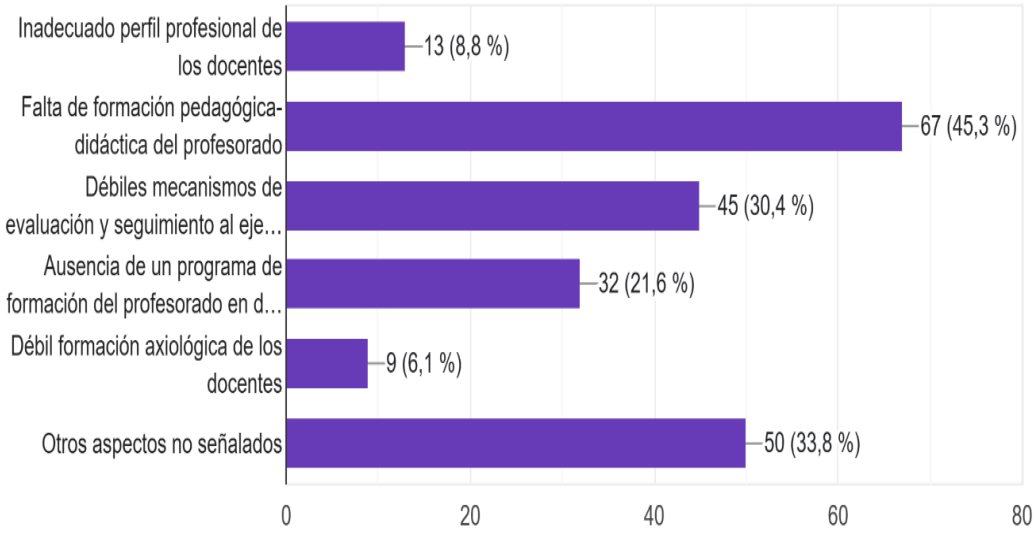
4.4.9 Aspectos que limitan o condicionan la Práctica Docente de calidad

Respecto a los posibles aspectos que limitan o condicionan localidad de la Práctica Docente de sus profesores, los Médicos egresados expusieron los siguientes criterios: de los 148 encuestados, 67 de ellos, el 45,3% del total, señalan que un aspecto limitante es la falta de formación pedagógica-didáctica del profesorado; 50 encuestados, el 33,8%, sostienen que existen una serie de aspectos que limitan la calidad de la Práctica Docente sin especificar estos; 45 encuestados, el 30,4%, señalan como aspecto negativo los débiles mecanismos de evaluación y seguimiento al ejercicio docente; 32 encuestados, el 21,6%, señalan la ausencia de un programa de formación del profesorado en docencia universitaria; 13 encuestados, el 8,8%, indican como aspecto limitante el inadecuado perfil profesional de los docentes de la carrera; y, 9

encuestados, el 6,1%, indican la existencia de una débil formación axiológica de los profesores. Todas las respuestas emitidas por los Médicos egresados, desde distintas aristas, hacen referencia a la existencia de una serie de aspectos institucionales y personales del profesorado que limitan o condicionan la calidad de su Práctica Docente, lo cual implica un tácito reconocimiento de la presencia de problemas en el proceso de enseñanza-aprendizaje en perjuicio de la formación académica/profesional de los estudiantes.

Gráfico N° 14

Aspectos que limitan o condicionan el ejercicio de una Práctica Docente de mejor calidad en la carrera de Medicina de la ESPOCH



Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

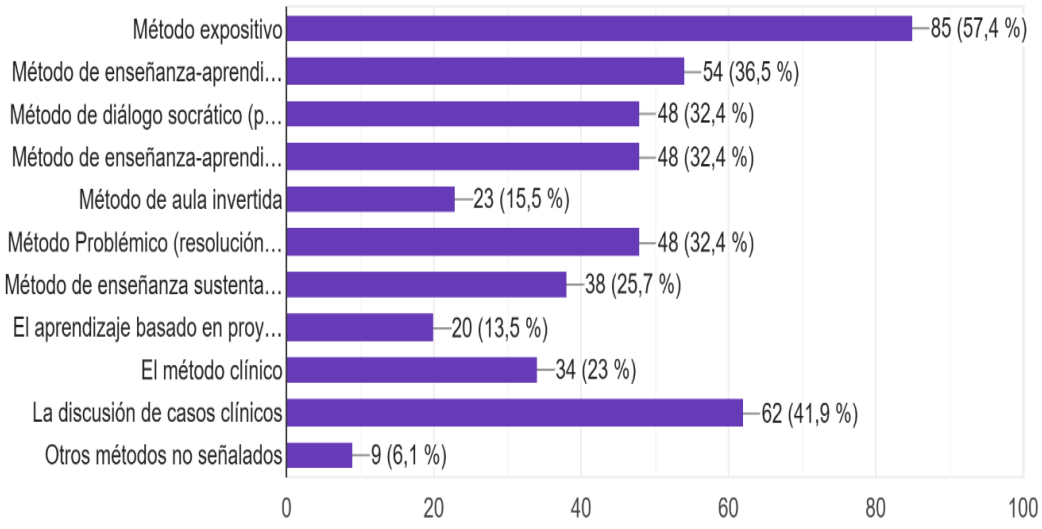
4.4.10 Métodos de enseñanza-aprendizaje utilizados en la Práctica Docente

Los métodos educativos, entendidos como instrumentos de planificación y direccionamiento del hecho educativo intra aula, deben ser rigurosamente seleccionados por el Profesor a fin de crear condiciones favorables para el eficiente desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje. Al ser consultados los Médicos egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH acerca de esta temática, emitieron la siguiente información: 85 egresados, el 57,4% del total, indican que el método más utilizado por los profesores en su Práctica Docente es el expositivo; 62 encuestados, el 41,9%, señalan como método a la discusión de casos clínicos; 54 consultados, el 36,5%, mencionan al método de enseñanza-aprendizaje individualizado; 48 egresados, el 32,4%, en su orden respectivo señalan al método de diálogo socrático (preguntas y respuestas), al método de enseñanza-aprendizaje colaborativo y al método problémico (resolución de problemas); 38 egresados, el 25,7%, mencionan al método de enseñanza sustentado en la investigación; 34 encuestados, el 23%, indican al método clínico; 23 egresados, el 15,5%, señalan al método de aula invertida; 20 encuestados, el 13,5%, indican al aprendizaje basado en proyectos; y, 9 consultados, el 6,1%, mencionan el uso docente de otros métodos sin especificar al respecto. De acuerdo a esta información los métodos más utilizados por los docentes serían en su orden el método expositivo; el método de discusión de casos clínicos; el método de enseñanza-aprendizaje individualizado; el método de diálogo socrático; el método de enseñanza-aprendizaje colaborativo; y, el método problémico. Al parecer el método más utilizado en la Práctica Docente de

la carrera de Medicina es el expositivo, un método tradicional que si es complementado con otras técnicas o estrategias pedagógicas, contribuye al proceso de enseñanza-aprendizaje, caso contrario, limita la aprehensión de conocimientos duraderos. Los métodos *per se* no son buenos o malos, su selección requiere de un profundo dominio teórico y práctico por parte del docente, para en función de ello definir las estrategias, técnicas y recursos pedagógicos-didácticos que facilitarán al docente la enseñanza y a los estudiantes el aprendizaje significativo.

Gráfico N° 15

Métodos de enseñanza-aprendizaje que utilizan los profesores en su Práctica Educativa cotidiana



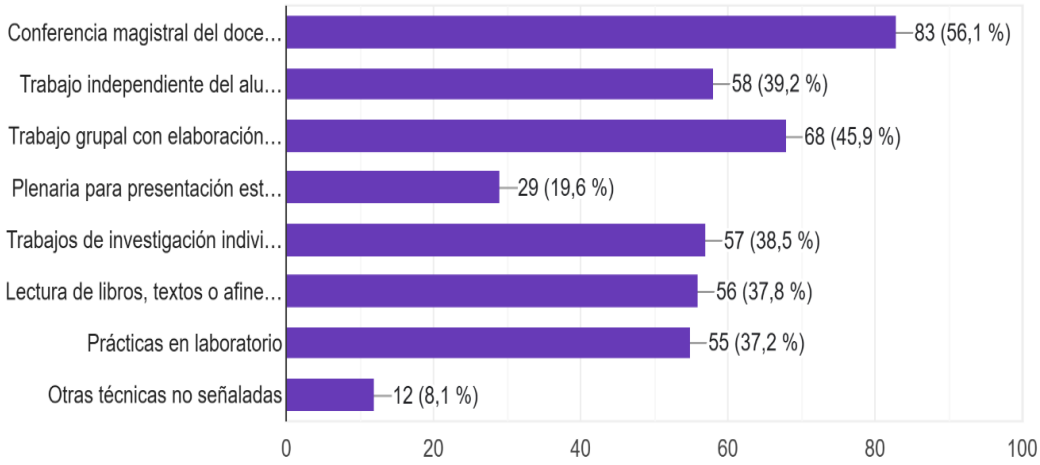
Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

4.4.11 Técnicas de enseñanza-aprendizaje utilizados en la Práctica Docente

En relación a las técnicas de enseñanza-aprendizaje cotidianamente más utilizadas por los profesores en el aula de clases, los médicos egresados expusieron una variada gama de técnicas, cuyo orden por jerarquización de respuestas, es el siguiente: 83 respuestas de los encuestados, esto es, el 56,1%, señalan el uso de la técnica de la conferencia magistral del docente; 68 respuestas, el 45,9%, indican al trabajo grupal con elaboración de informes; 58 respuestas, el 39,2%, manifiestan que otra técnica empleada es el trabajo independiente del alumno; 57 respuestas, señalan al trabajo de investigación individual fuera de clase; 56 respuestas, el 37,8%, indican que otra técnica es la lectura de libros, textos o afines con preguntas y respuestas; 55 respuestas, el 37,2%, indican a las prácticas en laboratorio; 29 respuestas, el 19,6%, a la plenaria para presentación estudiantil de informes grupales en clase; y, 12 respuestas, el 8,1%, señalan el uso docente de otras técnicas, sin especificar al respecto. De acuerdo a estos datos empíricos, la técnica docente más utilizada en el proceso de enseñanza-aprendizaje sería la conferencia magistral, con lo cual se confirma la información anterior relacionada a la supremacía del método expositivo en la Práctica Docente en la carrera de Medicina, lo cual no implica necesariamente algo perjudicial, más aun, cuando los propios egresados reconocen el uso del Profesor de otras técnicas como son: el trabajo grupal con elaboración de informes; el trabajo independiente del alumno; los trabajos de investigación individual fuera de clase; la lectura de libros, textos y afines; y, las prácticas en laboratorio.

Gráfico N° 16

Técnicas de enseñanza-aprendizaje que utilizan los profesores en su Práctica Educativa cotidiana



Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina EXPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

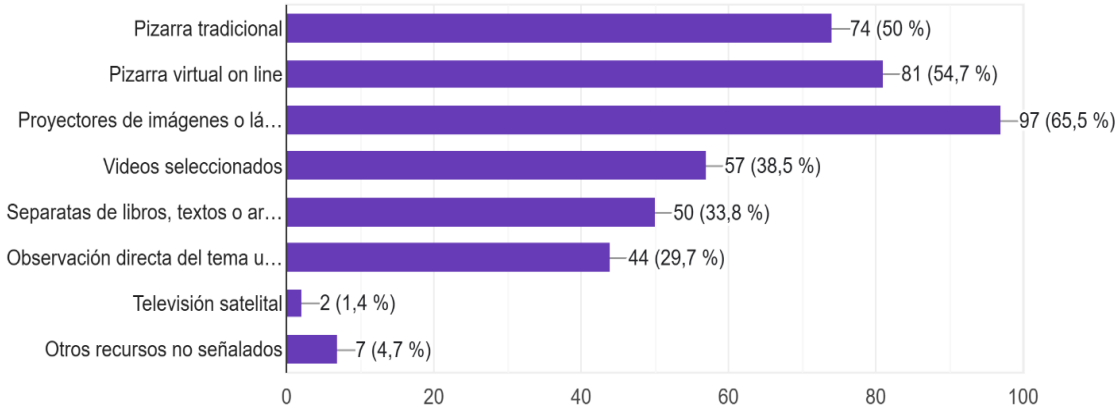
4.4.12 Recursos didácticos utilizados en la Práctica Docente

Los recursos didácticos son todos aquellos elementos o materiales que correctamente seleccionados y utilizados por el docente contribuyen a facilitar el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje. En tal virtud se solicitó a los Médicos egresados que señalen los recursos más utilizados por sus profesores, alcanzándose la siguiente información: 97 encuestados, el 65,5%, indican el uso docente de proyectores de imágenes; 81 respuestas, el 54,7%, manifiestan que es la pizarra virtual on line; 74 respuestas, el 50% de los encuestados, señalan el uso docente de la pizarra tradicional; 57 respuestas, el 38,5%, indican el uso de videos seleccionados, 50 respuestas, el 33,8%, señalan el uso de separatas de libros, textos o artículos científicos; 44 respuestas, el 29,7%, indican el uso de la observación directa del tema u objeto de estudio; 7 respuestas,

el 4,7%, señalan el uso de otros recursos sin especificar los mismos; y, 2 respuestas, hacen alusión al uso docente de la televisión satelital. Por tanto, a juzgar por la información empírica recabada, los recursos didácticos más utilizados por los profesores en su Práctica Docente cotidiana serían en su orden, los proyectores de imágenes; la pizarra virtual on line; la pizarra tradicional; los videos seleccionados; y, las separatas de libros, textos o artículos científicos. En tal sentido existiría el uso combinado de recursos didácticos tradicionales (pizarra común y separatas de libros o artículos) con recursos tecnológicos modernos (proyectores de imágenes, pizarra virtual on line, exposición de videos), hecho que de ser confirmado, estaría contribuyendo a la adecuada formación académica y profesional de los estudiantes.

Gráfico N° 17

Recursos didácticos de enseñanza-aprendizaje que utilizan los profesores en su Práctica Docente cotidiana



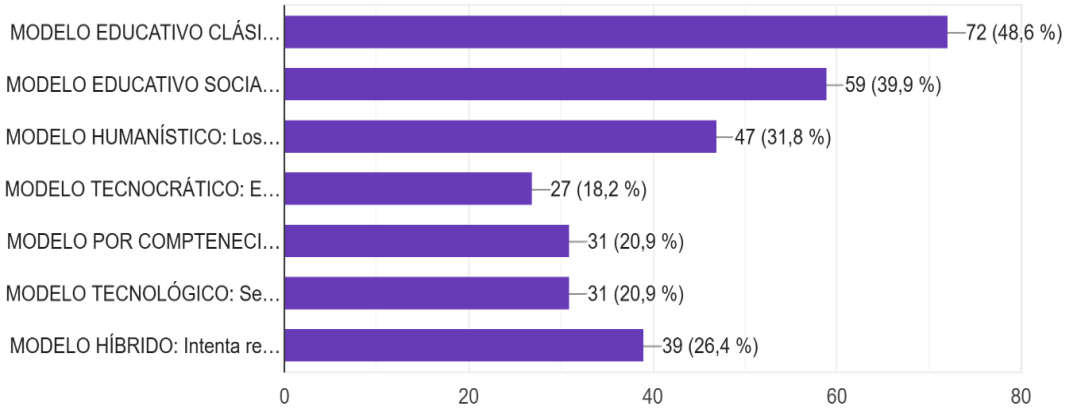
Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

4.4.13 Modelo educativo o modelos educativos que subyacen en la Práctica Docente

Aunque los Médicos egresados no son profundos conocedores de los modelos educativos que subyacen en la Práctica Docente cotidiana, sin embargo, son profesionales cuya formación universitaria les permite discernir y configurar los posibles modelos educativos existentes en el ejercicio educativo de sus profesores. En ese sentido la información brindada permitió concluir la siguiente información: 72 egresados, el 48,6% del total, señalan la vigencia del modelo educativo tradicional; 59 respuestas, el 39,9%, indican la presencia del modelo educativo social; 47 respuestas, el 31,8%, al modelo educativo humanístico; 39 respuestas, el 26,4%, señalan al modelo educativo híbrido; 31 respuestas, el 20,9%, indican a la vez la vigencia del modelo por competencias y del modelo tecnológico; y, 27 respuestas, el 18,2%, sostienen la presencia del modelo tecnocrático. Por tanto, de la información proporcionada por los egresados encuestados se puede establecer, según criterio mayoritario, la vigencia en la Práctica Docente de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH, de los modelos, tradicional, social y humanístico. En el caso del modelo tradicional o conductista resulta cuestionable su vigencia puesto que el docente asume el rol de protagonista y el alumno es un simple receptor de conocimientos, En el caso de los modelos social y humanístico, resulta totalmente comprensible su vigencia puesto que los mismos ayudan al docente en el desarrollo integral de los estudiantes, en la formación de principios y valores éticos, morales, humanísticos, sociales y culturales.

Gráfico N° 18

Modelo educativo o modelos educativos que subyacen en la Práctica Docente en la carrera de Medicina de la ESPOCH



Fuente: Encuesta a egresados carrera de Medicina ESPOCH, año 2024
Elaboración: Autor

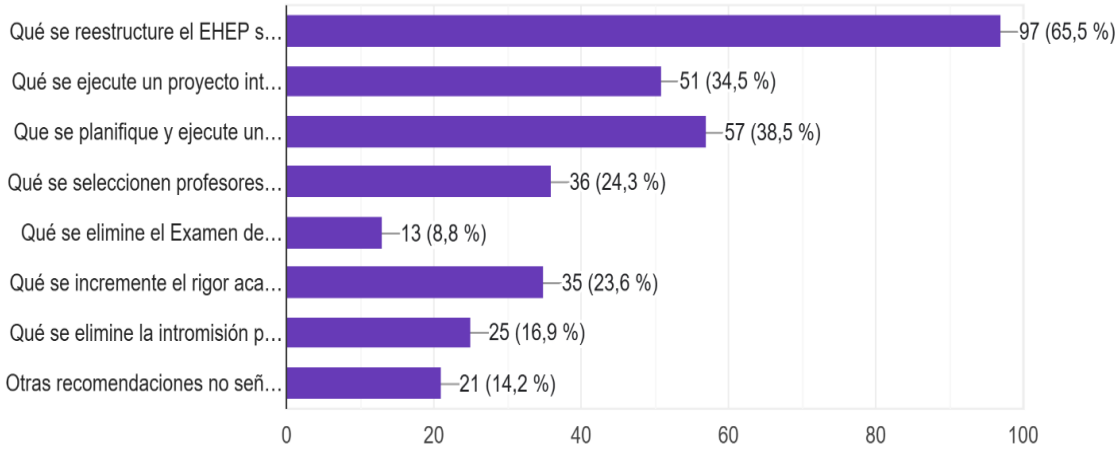
4.4.14 Recomendaciones o sugerencias para la superación eficiente del EHEP

Ante el tácito reconocimiento de la existencia de un problema institucional generado a partir de los resultados insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP por parte de los Médicos egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH, se solicitó a los egresados que emitan recomendaciones o sugerencias dirigidas a las autoridades del CACES, de la ESPOCH y de la carrera de Medicina, con el propósito de afrontar y solucionar dicho problema, obteniéndose la siguiente información: 97 egresados, el65,5% del total de encuestados, respondieron que se debe reestructurar el EHEP; 57 respuestas, el 38,5%, señalan que se planifique y ejecute un programa de formación en docencia universitaria; 51 respuestas, el 34,5%, que se ejecute un proyecto integral

de evaluación y seguimiento docente; 36 respuestas, el 24,3%, que se seleccionen profesores de mayor nivel académico y pedagógico; 35 respuestas, el 23,6%, que se incremente el rigor académico en la carrera; 25 respuestas, el 16,9%, que se elimine la intromisión política en la carrera; 21 respuestas, el 14,2%, no especifican sus recomendaciones; y,13 respuestas, el 8,8%, sostienen que se elimine el EHEP. Estas respuestas permiten inferir la inconformidad de los estudiantes en dos direcciones. La primera, hacia el propio examen al que consideran no se ajusta a su realidad académica, razón por la que piden su reestructuración; La segunda, con la Práctica Docente de sus profesores, hecho que se evidencia en dos grandes recomendaciones: que se planifique y ejecute un programa de formación docente universitaria y que se ejecute un proyecto integral de evaluación y seguimiento docente.

Gráfico N° 19

Recomendaciones o sugerencias a las autoridades del CACES, de la ESPOCH y de la carrera de Medicina para que los egresados superen eficientemente el Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP)



Fuente: Encuesta a egresados de la carrera de Medicina, año 2024
Elaboración: Autor

4.5 Resultados de la observación de la Práctica Docente intra aula

La técnica de la observación posibilitó al investigador en una actitud pasiva, ponerse en contacto directo con el objeto de estudio, esto es, el desarrollo de la Práctica Docente en el salón de clases, con el desenvolvimiento de sus protagonistas fundamentales, el docente y el estudiante. La información de la observación recabada permitió comparar, analizar y discernir las afirmaciones y criterios expuestos por separado tanto de profesores (entrevista) como de estudiantes (encuesta).

4.5.1 Métodos de enseñanza utilizados por los docentes

La observación *in situ* permitió apreciar el uso masivo docente del método expositivo materializado a través de una exposición detallada del tema de clase, con apoyo de recursos tecnológicos. Luego en el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje se pudo observar el uso de otros métodos. En algunas ocasiones los maestros emplearon el diálogo socrático con preguntas y respuestas en una especie de fórum, complementando la clase con trabajo individualizado o grupal, con exposición de resultados. Otros profesores utilizan el método de aula invertida entregando material bibliográfico con anterioridad a los estudiantes a fin de que se familiaricen con anticipación, luego en clases los profesores dan su exposición y realizan trabajos colaborativos grupales de estudiantes cuyos resultados son motivo de exposición y debate. En aquellas asignaturas de prácticas preprofesionales sobresale el uso del método clínico, variante del método científico, que pone en contacto directo al estudiante con el paciente. El método de enseñanza-aprendizaje

individualizado se presenta en el momento que el docente solicita investigaciones personales, en especial de casos clínicos, que el estudiante debe resolver y defender en clases. El método problémico es con frecuencia utilizado por los docentes, a partir de la presentación de casos clínicos reales y ficticios y la conformación de grupos de trabajo que culminan con exposición de resultados y diálogo socrático a fin de establecer conclusiones. Algunos docentes utilizan el método bibliográfico utilizando para el efecto libros básicos, separatas de textos científicos, artículos y ensayos académicos, que son analizados de forma individual o grupal por parte de los estudiantes.

4.5.2 Técnicas de enseñanza aprendizaje utilizados por los docentes

La conferencia magistral del docente es la técnica utilizada por la mayoría de los docentes, a partir de la cual complementan su ejercicio educativo con el uso de otras técnicas, entre ellas, el trabajo independiente del alumno o el trabajo colaborativo grupal, para el abordaje de casos clínicos, con redacción y exposición en plenaria de resultados y generación de preguntas y respuestas. Otros docentes luego de su conferencia magistral entregan separatas de libros, textos, artículos científicos y ensayos académicos para el análisis estudiantil que culmina con preguntas y respuestas entre estudiantes y docentes. Ciertos profesores utilizan la técnica de investigación individual del estudiante sobre determinados casos clínicos cuyos resultados deben ser presentados y expuestos en el aula de clases. En asignaturas de Prácticas de

Laboratorio la enseñanza-aprendizaje se vuelve más individualizada haciendo el profesor preguntas directas a cada estudiante para evaluar los conocimientos teóricos recibidos en el aula.

4.5.3 Recursos didácticos utilizados por los docentes

Existen marcados contrastes en el uso docente de recursos didácticos en el proceso de enseñanza-aprendizaje; mientras algunos docentes utilizan la tradicional pizarra con uso de marcadores, otros emplean la pizarra virtual on line; mientras la mayoría de profesores utilizan la clase magistral como recurso didáctico básico, unos cuantos utilizan el aula invertida, la lectura individual y grupal de literatura médica científica y el dialogo socrático para la recreación y/o construcción del conocimiento con apoyo del profesor. Hay una tendencia al uso generalizado de docentes de recursos didácticos de corte tecnológico, en especial, proyectores de imágenes, exposición de videos de contenido científico del tema de clase, uso de internet a través de computadoras, tablets y teléfonos móviles, pizarras electrónicas, libros digitales, etc.

4.5.4 Mecanismos de reforzamiento y evaluación de aprendizajes

Aunque no todos los docentes implementan los mismos mecanismos de reforzamiento y evaluación de aprendizajes, se pueden establecer ciertos patrones al respecto. Un grupo de docentes al finalizar la clase realizan un diálogo socrático, preguntas y respuestas, a fin de ir estableciendo conclusiones. Otros docentes realizan una síntesis de retroalimentación del tema tratado y cierran la clase, mientras que otros

concluyen con evaluaciones orales y escritas. Por otra parte, existe un grupo de profesores que antes de realizar la exposición de su clase magistral con una temática nueva, realizan evaluaciones orales o escritas del tema de clase anterior, un mecanismo que fomenta el estudio autónomo en el estudiante. Ciertos docentes no refuerzan sus clases ni realizan evaluaciones y solo contestan preguntas de los estudiantes en caso de dudas. Un grupo pequeño de docentes acepta la interrupción de su clase magistral para la formulación de preguntas de los estudiantes. Pero por lo general, es al finalizar la clase cuando los docentes abren el conversatorio basado en preguntas, respuestas y opiniones de los alumnos, a veces realizando síntesis de la clase, en otras ocasiones haciendo un resumen de las respuestas y opiniones de los estudiantes o también utilizando la exposición de algún caso clínico para análisis del alumno y demostración del conocimiento recibido.

4.5.5 Dominio de conocimiento científico y de control estudiantil

Los docentes demuestran en clase un elevado dominio del conocimiento teórico y práctico impartido, evidenciando una adecuada formación y especialización en los contenidos académicos de sus asignaturas. Los docentes más experimentados explican pedagógicamente los conceptos de manera clara utilizando ejemplos prácticos que ayudan a los estudiantes a comprender mejor el contenido, responden a las preguntas de los alumnos con seguridad y precisión, manteniendo la expectativa, el orden y la atención respetuosa del alumnado, hecho que evidencia el buen manejo docente del entorno grupal. Los profesores de menor experiencia en la cátedra universitaria poseen el conocimiento

científico, pero algunos presentan ciertas limitaciones para impartir los contenidos de sus asignaturas con claridad y precisión, hecho explicable en su falta de formación pedagógica y didáctica. En lo que respecta al control del grupo no hay problema puesto que los estudiantes mantienen una actitud respetuosa y cordial con sus compañeros y con el docente.

4.5.6 Características pedagógicas del aula y del ambiente laboral

La mayor parte de las aulas de clases de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH son espacios pedagógicos apropiados para el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje. Hay aulas que disponen del espacio físico necesario y mobiliario adecuado que facilitan el aprendizaje colaborativo, disponen de tecnología educativa, equipamiento con proyectores, pizarras digitales, recursos audiovisuales y digitales, situación pedagógica favorable que sumada al ambiente laboral de respeto y confianza, predisponen al maestro para la enseñanza y al estudiantado para el aprendizaje, predisponiendo la participación activa, la interacción y el aprendizaje colaborativo. Empero, existen aulas que no reúnen las condiciones pedagógicas necesarias, los espacios físicos son pequeños y falta mejor equipamiento mobiliario y tecnológico (solo existe proyector de imágenes) condiciones adversas que generan incomodidad, pero que no logran alterar el ambiente laboral de respeto, cordialidad, seguridad, tolerancia y confianza.

4.5.7 Participación y actitud estudiantil

En el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje de las distintas asignaturas que estructuran la malla curricular de la carrera de Medicina se aprecia una parte importante del alumnado con participación activa. Los estudiantes responden a las peguntas evaluativas del docente, tanto al inicio de clases para consolidar el conocimiento anterior, cuanto al final de la clase nueva. Además, al finalizar la conferencia magistral del docente los estudiantes más interesados formulan preguntas sin caer en actitud de cuestionamiento al profesor. En la mayor parte de los casos los docentes realizan preguntas a lo largo de la clase y la actitud estudiantil es activa gracias al ambiente de confianza que propicia la participación y la emisión estudiantil de criterios y puntos de vista. Si existe equivocación del alumno en alguna respuesta el maestro corrige respetuosamente. Sin embargo, también se aprecia en el aula de clases grupos de estudiantes con actitud sumisa y pasiva, no formulan preguntas ni realizan cuestionamientos, y procuran evadir las preguntas del profesor, actitud negativa que hace presumir escaso dominio teórico y práctico de temas básicos y existencia de vacíos de conocimiento. Dada esta actitud displicente de parte del alumnado, sería recomendable que el docente evalúe el posicionamiento real del conocimiento del estudiante, no solo en el examen teórico, sino, sobre todo, en la aplicación práctica del mismo.

4.5.8 Contribución docente a la formación axiológica del estudiante

El posicionamiento de un conjunto de valores en los estudiantes de las carreras de Medicina humana resulta fundamental para su ejercicio

profesional. Si bien es cierto en todas las carreras universitarias y politécnicas los valores éticos, morales y humanísticos deben ser impregnados en el estudiantado para su aplicación en el futuro desarrollo profesional, no es menos cierto, que ninguna de ellas como lo es la Medicina humana, requiere redoblar esfuerzos en el campo axiológico, dada la magnitud del compromiso social que representa, la preservación de la vida humana. En este contexto introductorio vale acotar que la observación permitió apreciar en el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje de la carrera de Medicina de la ESPOCH, el fomento permanente del docente, a veces de manera explícita y otras de forma implícita, al desarrollo de un cuadro de principios y valores entre los que sobresalen: el humanismo, el respeto al paciente, la responsabilidad y honestidad profesional, la paciencia, la empatía, la solidaridad humana, la puntualidad, el respeto a la diversidad; la tolerancia, la integridad, la prudencia, la dignidad y el altruismo.

4.6 Conclusiones, Verificación de Hipótesis y Recomendaciones

El análisis comparativo de la información empírica proveniente de las cuatro unidades de investigación relacionadas con el estudio, esto es: 1.- Informe del CACES de resultados del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP) tanto de la carrera de Medicina de la ESPOCH como también de la cohorte nacional de todas las carreras de Medicina Humana del país; 2.- Entrevista realizada a los docentes de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH; 3.- Encuesta aplicada a los Médicos egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH; 4.- Observación de la Práctica Docente de los Profesores de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH, posibilitaron la construcción de un

conjunto de conclusiones, y sobre la base de estas, la emisión de algunas recomendaciones.

4.6.1 Conclusiones

- Los resultados estadísticos de aplicación del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional de los Médicos egresados de la carrera de Medicina humana de la ESPOCH reflejan que el 85% de ellos aprueba el examen, mientras que el restante 15% lo reprueba. A simple vista estos datos parecieran no ser alarmantes y que los niveles de reprobación se encuadran dentro de un margen de tolerancia, sin embargo, si se toma en cuenta el hecho de que algunos egresados aprobaron después de más de un intento (hay estudiantes que han realizado cinco y hasta siete intentos), entonces se empieza a configurar una realidad más compleja, más aun, cuando el promedio de calificaciones obtenidas por los egresados es apenas del 76 puntos sobre 100, con lo cual termina por configurarse un problema que no es solo personal de los egresados, sino que asume características institucionales.

- El problema de los niveles poco satisfactorios de los resultados de calificaciones del EHEP no son exclusivos de los egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH, sino que estos se proyectan a todas las carreras de Medicina humana ofertadas por las distintas instituciones de educación superior del país, es más, las estadísticas del informe de resultados del EHEP realizado por el CACES, determinan que los promedios de la cohorte nacional son aún

más preocupantes: el porcentaje de aprobación del examen es del 63% y de reprobación del 37%, mientras que el promedio nacional de calificaciones del examen es de 70,6 puntos sobre 100, de lo cual se podría inferir la existencia de problemas curriculares, de práctica docente, de bajo rigor académico, de inadecuada selección de profesores y de errores en la admisión de estudiantes, hecho que a su vez exigiría un riguroso estudio investigativo del CACES.

- Varios factores concurren o se conjugan para generar los niveles poco satisfactorios en las calificaciones de aprobación/reprobación del EHEP de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH. A saber, ciertas deficiencias en la Práctica Docente; inconsistencias e incoherencias en la articulación de las asignaturas que componen la malla curricular y en la asignación de carga horaria de asignaturas profesionalizantes; escasos convenios institucionales para el desarrollo de las prácticas preprofesionales del estudiante, débil articulación de la planificación microcurricular de los docentes, en especial de los programas analíticos, sílabos de asignatura y planes de clase, con el modelo educativo por competencias declarado institucionalmente por la ESPOCH y de este con el perfil de egreso de la carrera. Estos factores generan deficiencias en la formación académica de los estudiantes, hecho que sumado a las observaciones de algunos docentes y de una parte de los egresados de que el cuestionario de temas del EHEP no se ajusta a la formación académica recibida como médicos generales, terminan por crear condiciones poco propicias para la eficiente realización del examen.

- La Práctica Docente eficiente, es decir aquella que logra el posicionamiento real del conocimiento científico en el estudiante, contribuye al desarrollo de un conjunto de competencias profesionales, de habilidades y destrezas que le facultan al médico egresado a ejercer cabalmente su profesión. De esta aseveración se infiere la existencia de una relación estrecha entre la Práctica docente y los resultados del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional del egresado. Pero como el problema objeto de estudio es la existencia de resultados poco satisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP, entonces se podría concluir en la existencia de problemas, desajustes e inconsistencias en la Práctica Docente de la carrera. Al respecto cabe recalcar que la observación realizada en el aula permitió constatar un buen dominio del claustro docente del conocimiento científico impartido a través de sus asignaturas, sin embargo, también se evidenció la existencia de limitaciones en la formación pedagógica y didáctica de parte del profesorado, en especial en los que poseen menor experiencia en la docencia universitaria, hecho que entorpecería el desarrollo de aprendizajes significativos en los educandos. Pero también es necesario señalar el criterio de aquellos profesores de mayor experiencia docente, quienes señalan que buena parte del problema de los bajos resultados del EHEP estaría centrado en la inadecuada organización curricular de asignaturas claves o profesionalizantes, cuyos contenidos aparecen repetidos o incoherentes con el perfil del egresado declarado en el proyecto curricular de la carrera.

- La mayor parte de los docentes utilizan al inicio de clases el método expositivo, concretado a través de la conferencia magistral con apoyo de tecnología educativa, encuadrándose tanto en el modelo educativo clásico o tradicional como también en el modelo tecnológico, para en lo posterior utilizar una variedad de técnicas de enseñanza-aprendizaje individual e interactivo como son, estudio de casos clínicos, los trabajos individuales y grupales, las plenarias con exposición de informes, el diálogo socrático, entre otros. Merece destacarse el uso docente del método clínico, variante del método científico apropiado para la enseñanza-aprendizaje en las carreras de Medicina Humana. Con la metodología docente expuesta el profesor logra desarrollar parcialmente inquietudes en sus estudiantes al apreciarse cierta dinámica de intercambio de preguntas y respuestas, empero, parte importante de alumnos no participa en el diálogo socrático, quedando potencialmente vacíos de conocimientos teóricos en su formación académica.

- Existe demasiada rotación docente en distintas asignaturas que no le permiten consolidarse en conocimientos y experiencia al docente. El problema radica en la inexistencia de titularidad de cátedra en la carrera de Medicina de la ESPOCH, entendida esta como el encargo académico permanente de cátedras profesionalizantes a los maestros de mayor dominio de conocimiento científico en determinado campo de la ciencia, de mayor producción intelectual e investigativa, de mayor experiencia en el desarrollo de la asignatura y de alta calidad en el ejercicio de su Práctica Docente. Además, existe incertidumbre

en parte de la docencia de la carrera de Medicina que no dispone de nombramiento definitivo, debiendo esperar a la renovación de sus contratos. Esta situación genera inestabilidad y afecta la calidad de la Práctica Docente.

- Tanto docentes como egresados emiten sugerencias a las autoridades del CACES, de la ESPOCH y de la carrera de Medicina con la intención de mejorar los resultados de aprobación del EHEP, lo cual implica el reconocimiento de la existencia de un problema que asume carácter institucional. Entre las sugerencias se puede mencionar: La urgente intervención del CACES, la ESPOCH y la carrera de Medicina para la actualización del proyecto curricular; la ampliación de convenios con la red hospitalaria del Ministerio de Salud Pública para fortalecer la práctica clínica interna y externa; la adquisición institucional y uso obligatorio docente de tecnología educativa de punta en el aula de clases; mayor equipamiento de laboratorios, en especial de laboratorios de simulación clínica; eventos de capacitación científica y pedagógica del claustro docente; y, la planificación institucional de una preparación rigurosa a los egresados previa a la rendición del EHEP.

4.6.2 Verificación de Hipótesis

Tabla 26. *Verificación de Hipótesis Particulares*

Hipótesis particulares	Argumentación/verificación
Los resultados insatisfactorios de aprobación del EHP por	Hipótesis confirmada. La conjugación de varios factores, entre ellos, las limitaciones formativas de parte del claustro docente en

parte de los egresados de la carrera de Medicina son consecuencia de una serie de factores, entre ellos, la limitada calidad de la práctica docente.	Pedagogía y Didáctica evidenciadas en su Práctica Docente en perjuicio de la fijación de aprendizajes significativos en los educandos; las incoherencias en la organización curricular sobre todo en asignaturas profesionalizantes; la insuficiente capacitación y actualización docente; la escasa orientación y capacitación a los egresados para el examen; la limitada implementación física y tecnológica de las aulas, entre otros factores, configuran un escenario negativo que determinan la obtención de resultados insatisfactorios en la aprobación/reprobación del EHEP por parte de los egresados.
Existe una combinación de elementos internos y externos que generan niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHP, con una magnitud y alcance que se extiende a todas las carreras de Medicina del país.	Hipótesis verificada. Existe imbricación de factores endógenos (deficiencias en la Práctica Docente cotidiana, inconsistencia en la organización curricular de la carrera, escasa capacitación y actualización científica y pedagógica de los profesores, débil orientación/capacitación a los egresados previa al examen, etc.) y factores exógenos (el cuestionario del EHEP elaborado por el CACES asume temas que son de especialización médica y no de medicina general), que determinan niveles insatisfactorios en la aprobación/reprobación del EHEP por parte de los egresados, no solo de la carrera de Medicina de la ESPOCH, sino de los egresados de todas las carreras de Medicina Humana del país que son ofertadas por las distintas instituciones de educación superior. Así lo demuestran los informes de resultados del EHEP difundidos por el propio CACES.
Existen opiniones divididas entre docentes y egresados respecto a la	Hipótesis confirmada. Existen divergencias entre la docencia y los egresados respecto a la pertinencia del actual EHEP. Para un grupo minoritario de ellos, el actual examen es

calificación de pertinencia del actual EHP, hecho que conlleva a la emanación de una serie de recomendaciones o sugerencias discordantes para su mejoramiento	pertinente, se ajusta a la formación académica recibida y es susceptible de aprobación. Para otro grupo mayoritario de docentes y egresados el actual examen no es pertinente puesto que el cuestionario no se ajusta a la realidad de la formación académica desarrollada y que, además, parte de los temas motivo de evaluación, no corresponden a la formación de un médico general, sino a un médico de especialización. En todo caso, todos los docentes y estudiantes emiten sugerencias y recomendaciones de todo tipo a fin de mejorar los actuales niveles de calificaciones poco satisfactorios desprendidos del EHEP.
Existe una relación cercana entre las deficiencias de la práctica docente y los resultados poco satisfactorios del EHP, dada la subsistencia de aspectos institucionales y/o personales que limitan el ejercicio educativo de mejor calidad	Hipótesis confirmada. Las limitaciones en la formación pedagógica de los docentes, sumada a la escasa experiencia en la cátedra y la insuficiente capacitación científica y andragógica requerida en la educación superior, determinan la existencia de serias deficiencias en el ejercicio de la Práctica Docente con evidente perjuicio en el posicionamiento de aprendizajes científicos y duraderos en los estudiantes, situación que lamentablemente está relacionada con los resultados poco satisfactorios que alcanzan los egresados en el EHEP.
Los métodos, técnicas y recursos didácticos utilizados por los docentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje, algunos de corte tradicional y otros modernos e innovadores, reflejan la existencia de una práctica docente en la	Hipótesis confirmada. La ESPOCH asumió de manera institucional la Educación Basada en Competencias (EBC), modelo educativo que supone un direccionamiento para todos los proyectos curriculares de las carreras ofertadas, y de estos, con las planificaciones microcurriculares de los profesores (programas analíticos, sílabos y planes de clase de asignaturas) coherentemente ensambladas con el perfil de egreso del estudiante. Este modelo por competencias se

que subyacen de manera combinada varios modelos educativos.	desarrolla en baja medida en la carrera de Medicina Humana, puesto que las planificaciones de asignatura y en la propia Práctica Docente subyacen de manera combinada varios modelos educativos, en especial, el modelo tradicional y el modelo tecnológico, utilizados sin el ensamblaje necesario con el modelo de desarrollo de competencias profesionales. Cabe puntualizar que dada la naturaleza académica de las carreras de medicina humana, resulta necesario emplear el método clínico, variante del método científico, que coadyuva al desarrollo de competencias, habilidades y destrezas en los futuros médicos.

Con la verificación/confirmación de las hipótesis particulares, entonces se puede establecer la verificación/confirmación de la hipótesis central.

Tabla 27. *Verificación de Hipótesis Central*

Hipótesis central	Argumentación/verificación
Los niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del Examen de Habilitación Profesional (EHP) por parte de los egresados de la carrera de Medicina de la ESPOCH se encuentran estrechamente relacionados a deficiencias en la práctica docente, sin embargo, el problema adquiere matices	En consecuencia, de la confirmación de las hipótesis particulares, la hipótesis central de hecho también ha sido confirmada. La investigación empírica determinó la presencia de una serie de factores que entrelazados, generan limitaciones en la formación académica del estudiante con evidente conexión con los resultados insatisfactorios de aprobación/reprobación del EHEP. Entre esos factores están las deficiencias pedagógicas/didácticas en la Práctica Docente focalizadas en los profesores de menor experiencia en la cátedra; inconsistencias en la organización

institucionales al advertirse la presencia de una serie de aspectos y elementos que de manera combinada conspiran para el desarrollo de un ejercicio educativo de calidad.	curricular de asignaturas claves o profesionalizantes; escasa carga horaria para prácticas hospitalarias; limitada dotación institucional de tecnología educativa de punta y de laboratorios de simulación clínica; y, la escasa orientación/capacitación institucional a los egresados como actividad previa al sometimiento del EHEP.

4.6.3 Recomendaciones

En la intencionalidad de mejorar las condiciones académicas de los egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH para que enfrenten eficientemente el Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP), surgen una serie de posibilidades que podrían ser consideradas por autoridades y directivos. Se trata de la planificación y ejecución de eventos académicos y administrativos entre los que cabe mencionar:

- Planificación y ejecución de un Programa académico de cuarto nivel (Maestría) en Docencia Universitaria orientado a la formación pedagógica/andragógica de los profesores de la carrera de Medicina.
- Planificación y ejecución de un Programa de Educación Continua para los profesores de la carrera de Medicina con el propósito de impulsar su formación, capacitación y actualización científica-pedagógica.
- Planificación y ejecución institucional de un seminario-taller de capacitación y orientación a los egresados de la carrera de Medicina como paso previo a la rendición del EHEP.

- Firma de un convenio marco con el Ministerio de Salud Pública a fin de incrementar las prácticas hospitalarias del alumnado.
- Planificación de un evento institucional de revisión y actualización del proyecto curricular de la carrera.
- Planificación de un encuentro nacional de autoridades del CACES y directivos de todas las carreras de Medicina Humana del país con el propósito de impulsar una posible revisión y actualización del cuestionario del EHEP, dada la existencia de un problema común relacionado a los niveles insatisfactorios de aprobación/reprobación del examen.

De las recomendaciones expuestas, tres de ellas merecen destacarse y ampliarse dada la trascendencia académica de los mismos y la posibilidad real de su concreción al depender de la decisión administrativa de las autoridades de la ESPOCH y de los directivos de la carrera de Medicina Humana. Se trata de la Planificación y ejecución de un programa académico de cuarto nivel en Docencia Universitaria; la planificación y ejecución de un Programa de Educación Continua para los profesores de la carrera; y, la planificación y ejecución de un seminario-taller de capacitación y orientación a los egresados, previo a la realización del EHEP.

Tabla 28. *Propuesta de Programa de Maestría*

Programa de Maestría en Docencia Universitaria
Breve descripción: El Programa de Maestría en Docencia Universitaria es un evento académico de cuarto nivel que pretende profesionalizar a los docentes de la carrera de Medicina Humana de la Escuela Superior Politécnica del Chimborazo (ESPOCH) en el campo de la docencia de la educación superior, con el propósito de que desarrollen un ejercicio

educativo de calidad, sustentado en el uso de estrategias y herramientas metodológicas modernas y tendenciales que coadyuven al posicionamiento de aprendizajes significativos en los educandos y al desarrollo del sistema de competencias profesionales, fundamentales para el ejercicio profesional de la medicina.
Objetivo General: Desarrollar competencias, habilidades y destrezas pedagógicas y didácticas en los profesores de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH para el ejercicio eficiente de la docencia universitaria.
Modalidad de Estudios: El Programa de Maestría puede ser desarrollado de manera semipresencial y on line.
Título académico: Magister en Docencia Universitaria reconocido por la SENESCYT.

Tabla 29. *Propuesta de Programa de Educación Continua*

Programa de Educación Continua
Breve descripción: Los permanentes cambios científicos y tecnológicos involucran a la educación superior. En ese sentido los avances en el campo de las ciencias médicas, de la Pedagogía y de la tecnología educativa, exigen de las instituciones de educación superior disponer de un claustro docente capacitado y actualizado. Es por ello que los programas de educación continua, que comprende la planificación de una serie de cursos, seminarios, talleres, de corta duración, constituyen una posibilidad académica real que contribuye al mejoramiento del proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación universitaria y politécnica.
Objetivo General: Promover la adquisición de nuevos conocimientos científicos, pedagógicos y didácticos en el claustro de profesores de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH, para el mejoramiento de

su Práctica Docente en beneficio de la formación académica y profesional de los egresados.
Modalidad de Estudios: El Programa de Educación Continua puede ser desarrollado de manera presencial, semipresencial y on line.
Reconocimiento: Certificado de acreditación en áreas específicas avalado por las autoridades de la carrera de Medicina y de la ESPOCH.

Tabla 30. *Propuesta de Seminario-Taller*

Seminario-taller de capacitación/orientación a los egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH
Breve descripción: El seminario taller, entendido como un evento académico suscitado desde las instituciones de educación superior, guarda como propósito la profundización de conocimientos, de habilidades y destrezas que posibiliten la potenciación de las competencias de los egresados. En ese sentido, el seminario-taller propuesto pretende generar condiciones académicas favorables a los egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH para que afronten y superen exitosamente el Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional. Las temáticas académicas a desarrollarse en este evento académico de capacitación necesariamente deben estar relacionadas a los contenidos temáticos del cuestionario del EHEP formulado por el CACES.
Objetivo General: Fortalecer el sistema de competencias académicas, de habilidades y destrezas profesionales en los egresados de la carrera de Medicina Humana de la ESPOCH, para su afrontamiento exitoso del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional.
Modalidad de Ejecución: El Seminario-taller asume el carácter de obligatorio para los egresados y debe ser desarrollado de manera presencial.
Reconocimiento: Certificado de aprobación del Seminario-taller avalado por las autoridades de la carrera de Medicina y de la ESPOCH.

Bibliografía

Abbadia, J. (10 de octubre de 2023). *Mind the Graph.* https://mindthegraph.com/blog/es/que-es-la-triangulacion-en-la-investigacion/

Acosta, S. (2020). *Perspectivas de Investigación UTPL.* https://perspectivas.utpl.edu.ec/sites/default/files/marzo2016/opinion.pdf

Apodaca, G., Ortega, L., Verdugo, L., & Reyes, L. (2017). Modelos Educativos: Un reto para la educación en salud. *Ra Ximhai, 13*(2), 77-86. https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510006.pdf

Asamblea Nacional de Ecuador. (2 de agosto de 2018). Ley Orgánica de Educación Superior. Quito, Ecuador. https://www.ces.gob.ec/documentos/Normativa/LOES.pdf

ATLAS.ti. (13 de octubre de 2024). https://atlasti.com/es/research-hub/estudio-transversal-investigacion

ATLAS.ti. (12 de octubre de 2024). *Guía fundamental de la investigación cualitativa - Parte 1: Conceptos básicos.* https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-1/investigacion-con-metodos-mixtos

Benéitez, B. (18 de abril de 2022). *La Vanguardía, Psicología.* https://www.lavanguardia.com/vivo/psicologia/20220418/8204654/que-son-hipotesis-investigacion-cientifica-tipos-existen-nbs.html

Cerezo, H. (2007). Corrientes Pedagógicas Contemporáneas. *ODISEO, Revista Electrónica de Pedagogía*, 1-17.

Coello, E., Nubia, B., & Reyes, A. (2012). Los paradigmas cuantitativos y cualitativos en el conocimiento de las ciencias médicas con enfoque filosófico-epistemológico. *Edumecentro*, 3.

Coria, A. (2016). *Diccionario Iberoamericano de Filosofía de la Educación*.

https://fondodeculturaeconomica.com/dife/definicion.aspx?l=D&id=50

Darrel, G. (2014). El legado flexneriano en el siglo 21. *Revista de Educación en Ciencias de la Salud, 7*(1), 36-38. https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=65296

Docencia y Didáctica. (2024). *docenciaydidáctica.ecobachillerato.com*. https://docenciaydidactica.ecobachillerato.com/2014/01/tipo-de-enfoques-didacticos.html

Dzul, M. (13 de octubre de 2024). *Sistema de Universidad Virtual. Universidad de Higalgo.* https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/14902/PRES38.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Escuela de Profesores del Perú. (2024). *epperu*. https://epperu.org/teorias-y-enfoques-pedagogicos-vinculados-a-la-practica-pedagogica-en-educacion-basica/

Euroinnova. (23 de octubre de 2024). https://www.euroinnova.com/blog/que-son-los-enfoques-pedagogicos-de-la-educacion

EUROINNOVA, International On Line Education. (12 de octubre de 2024). *Investigación diagnóstica descriptiva y explicativa*. https://www.euroinnova.com/blog/latam/investigacion-diagnostica-descriptiva-y-explicativa

Fierro, J. (2003). *VALORAS UC.* https://iescapayanch-cat.infd.edu.ar/sitio/wp-content/uploads/2020/03/La_practica_docente_y_sus_dimensiones.pdf

Gago, A. (2002). *Apuntes acerca de la evaluación educativa.* Cuudad de México, México: Ilustrada. https://es.scribd.com/document/45242008/Apuntes-de-Eval-Ediva-Antonio-Gagio-H

García, B., Loredo, J., & Carranza, G. (2008). Análisis de la práctica educativa de los docentes: pensamiento, interacción y reflexión.

Redie. Revista electrónica de investigación educativa, Número Especial, 1-15. http://redie.uabc.mx/NumEsp1/contenido-garcialoredocarranza.html

García, R., & Gonzáles, M. (2020). Percepción sobre la integración de las funciones sustantivas en la Universidad Católica de Cuenca. *Varona*(70), 42-47. http://scielo.sld.cu/pdf/vrcm/n70/1992-8238-vrcm-70-42.pdf

Garduño, S. (2002). ENFOQUES METODOLÓGICOS EN LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA. *Investigación Administrativa, 30*(91), 1-14. https://www.ipn.mx/assets/files/investigacion-administrativa/docs/revistas/90/ART2.pdf

González, M., Lara, P., & González, J. (2015). Modelos educativos en medicina y su evolución histórica. *Investigación en educación médica, 5*(20), 256-265. https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2015/rmq152v.pdf

Guelmes, E., & Nieto, L. (2015). Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación pedagógica en el contexto cubano. *Revista Universidad y Sociedad*, 23-29. http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v7n1/rus03115.pdf

Guerrero, H. (2019). Problemáticas en la función docente desde la perspectiva del profesorado novel universitario. *FIGEMPA, Investigación y desarrollo, 1*(2), 66-74. http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/figempa/v8n2/2602-8484-figempa-08-02-00066.pdf

Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (Julio - Septiembre de 2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo, 4*(3). https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173

Hernández Chanto, A. (2008). El método hipotético-deductivo como legado delpositivismo lógico y el racionalismo crítico: Su influencia en la Economía. *Ciencias Económicas*, 184.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (13 de octubre de 2014). *Metodología de la Investigación.* México-Dtto Federal, México: McGRAW-HILL. https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

Hernández-Sampieri, R. &. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). México: McGraw-Hill Interamericana. Retrieved 18 de Junio de 2021, from http://www.pucesi.edu.ec/webs/wp-content/uploads/2018/03/Hern%C3%A1ndez-Sampieri-R.-Fern%C3%A1ndez-Collado-C.-y-Baptista-Lucio-P.-2003.-Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.-M%C3%A9xico-McGraw-Hill-PDF.-Descarga-en-l%C3%ADnea.pdf

Irby, D., Cooke, M., & O'Brien, B. (2010). Llamados a la reforma de la educación médica por parte de la Fundación Carnegie para el Avance de la Enseñanza: 1910 y 2010. *85*(2), 220-227. https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181c88449. PMID: 20107346

Jara, A. (2024). *Academia.edu.* https://www.academia.edu/39280400/Modelo_educativo_o_modelo_pedag%C3%B3gico_DESLINDE_CONCEPTUAL_ENTRE_MODELO_EDUCATIVO_Y_MODELO_PEDAG%C3%93GICO

Martínez, A., López, J., Herrera, P., Ocampo, J., Uribe, G., García, M., & Morales, S. (2008). Modelo de competencias del profesor de medicina. *Educación Médica, 11*(3), 157-167 . https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v11n3/original2.pdf

Morales, F. (14 de octubre de 2024). *studocu.* https://www.studocu.com/es-mx/document/tecnologico-de-

estudios-superiores-de-ecatepec/taller-de-investigacion/tipos-de-investigacion/17431755

Morin, E. (1999). *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*. Unesco. https://www.ideassonline.org/public/pdf/LosSieteSaberesNecesariosParaLaEdudelFuturo.pdf

Muñoz, A. (8 de febrero de 2024). *Investigaciones mixtas: Los desafíos de combinar lo cuantitativo y lo cualitativo en la investigación.* https://medium.com/@ajmv2000/investigaciones-mixtas-los-desaf%C3%ADos-de-combinar-lo-cuantitativo-y-lo-cualitativo-en-la-38b775a839cd

Ochoa, M., Martínez, P., Abril, X., & Ortiz, C. (2021). *Hacia una educación médica basada en competencias.* Casa Editora. universidad del Azuay. https://www.researchgate.net/publication/355159224_Hacia_una_educacion_medica_basada_en_competencias

Orozco, I. (2018). *Médico de Guardia: Luz y Sombra de la Prática Médica.* Tapa Blanda. https://www.iberlibro.com/9781717751751/MEDICO-GUARDIA-LUZ-SOMBRA-PRACTICA-171775175X/plp

Oseguera, J. (2006). El humanismo en la educación médica. *Educación, 30*(1), 51-63. https://www.redalyc.org/pdf/440/44030104.pdf

Otzen, T., Manterola, C., Rodríguez-Núñez, I., & García-Domínguez, M. (2017). La Necesidad de Aplicar el Método Científico en Investigación Clínica. *International Journal of Morphology*, 1031-1036.

Pérez, M. (2016). Las prácticas educativa y docente en un grupo de profesores universitarios. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México)*, 99-112.

Perrenoud, P. (2004). *Diez nuevas competencias para enseñar*. Ciudad de México, México: Biblioteca para la actualización del maestro. https://formacioncontinuaedomex.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/12/10_nuevas_deberes.pdf

Pinzón, C. (2008). Los grandes paradigmas de la educación médica en Latinoamérica. *Acta Médica Colombiana, 33*(1), 33-42. https://actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/1750/734

QuestionPro. (12 de octubre de 2024). *Investigación mixta. Qué es y tipos que existen*. https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-mixta/

Quiñones, E. (2023). La práctica del docente y su incidencia en la calidad educativa. *Petroglifos Revista Crítica Transdisciplinar, 6*(2). https://portal.amelica.org/ameli/journal/650/6504757001/html/

Radax, J. (2020). *Tesis de Maestría en Bioética. Universidad del Azuay*. Cuenca , Ecuador. https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10205/1/15835.pdf

Ramos, C. (2015). *Unife*, 9-17. https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf

Ripoll, M. (2021). Prácticas pedagógicas en la formación docente: desde el eje didáctico. *Telos, 23*(2), 286-304. https://doi.org/https://doi.org/10.36390/telos232.06

Saksanian, C. (1 de abril de 2024). *Esan*. https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/estudios-longitudinales-y-transversales-pautas-para-su-aplicacion

Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistemológicos de la investigación cualitativa y cuantitativa, Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria RIDU*, 108.

Silva, J. (2019). Competencias del docente de la carrera de medicina . *Práctica Familiar Rural, 4*(3), 135-139. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7527403.pdf

Solís, N. (2022). Teorías de la educación y sus implicancias. *Revista Electrónica de conocimientos, Saberes y Prácticas, 5*(1), 79-86. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9140329.pdf

TesisDoctorales online.com. (12 de octubre de 2024). *En qué consiste el método hipotético-deductivo*. https://tesisdoctoralesonline.com/en-que-consiste-el-metodo-hipotetico-deductivo/

Tünnermann, C. (2008). *Modelos educativos y académicos.* Managua, Nicaragua: Hispamer. https://dokumen.pub/libro-modelos-educativos-y-academicos.html

Uniproyecta. (21 de octubre de 2024). *uniproyecta.com.* https://uniproyecta.com/definicion-de-practica-docente-segun-diferentes-autores/

UNIR. (7 de febrero de 2022). *UNIR, la Universidad en Internet*. https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/modelo-educativo/

Universidad de Colima. (13 de octubre de 2024). *recursos.ucol.* https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php

Universidad de Los Andes. (21 de septiembre de 2023). *Programas.uniandes.edu.co*. https://programas.uniandes.edu.co/blog/pedagogia#:~:text=La%20pedagog%C3%ADa%20es%20una%20disciplina,desarrollo%20integral%20de%20los%20estudiantes.

Universidad Europea. (2024). *ecuador.universidadeuropea.com*. https://ecuador.universidadeuropea.com/blog/requisitos-docente-universitario/#:~:text=En%20el%20contexto%20acad%C3%A9mico%20ecuatoriano,al%20avance%20de%20la%20sociedad.

Viesca, C. (2011). Reflexiones acerca de los planes de estudio de la Facultad de Medicina en el Siglo XXI. *Gaceta Médica de México*(147), 132-136. https://www.anmm.org.mx/GMM/2011/n2/41_GMM_Vol_147_-_2_2011.pdf

Villalpando, C., Estrada, M., & Álvarez, G. (2020). El significado de la práctica docente, en voz de sus protagonistas. *Revista de Educación Alteridad, 15*(2), 229-240. https://doi.org/https://doi.org/10.17163/alt.v15n2.2020.07