

REVISTA DE LA FACULTAD

DE CIENCIAS MÉDICAS

UNIVERSIDAD DE CUENCA



VOLUMEN 32 **NÚMERO 3** DICIEMBRE 2014

Fecha de Recepción: 03/10/2014
Fecha de Aprobación: 08/01/2015

ARTÍCULO ORIGINAL
Original Article

PERCEPCIÓN SOBRE EL PERFIL PROFESIONAL DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. 2013.

Dr. Fernando Eugenio Castro Calle

Dra. Ana Dénise Soliz Carrión

Dra. María Elizabeth Medina Rodríguez

Dr. René Fernando Estévez Abad

Dra. Zoila Katherine Salazar Torres

Dr. Holger Gonzalo Dután Erraez

Docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses

RESUMEN

Objetivo: Determinar el criterio de los graduados de la carrera y de los líderes de las instituciones de salud, sobre el perfil profesional y las competencias del médico graduado en la Universidad de Cuenca.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo con una muestra de 310 médicos de máximo 10 años de egreso y con los jefes de servicios de salud, a quienes se les aplicó una encuesta para conocer sus criterios sobre el desempeño laboral de los profesionales médicos frente al perfil que oferta la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca.

Resultados: 310 encuestas realizadas aplicadas a titulados de la carrera de medicina y a jefes de servicios de salud, representando el 77,5% y 22,5% de los entrevistados, respectivamente. La edad promedio de los egresados fue de 29 años y la de los jefes de servicio de 44 años. Los años de graduación transcurridos hasta el momento de la encuesta fue de 4 años promedio para los egresados y de 16,5 para los jefes departamentales. En la percepción de

ambos grupos sobre el nivel de formación universitaria, existieron mínimas diferencias, con un balance positivo sobre el criterio en el desarrollo de competencias ubicando en las categorías de "Bien" y "Muy bien" al momento de calificar los diferentes aspectos de las competencias que declara el perfil de egreso.

Conclusiones: Existe un criterio favorable sobre la percepción en la formación universitaria tanto desde el punto de vista de los graduados como de los jefes de servicios de salud, no obstante un tercio de los titulados no se encuentra conforme con su formación. Las debilidades se registran en los aspectos de referencia, contra referencia, rehabilitación e investigación.

Las apreciaciones recogidas deben ser difundidas y analizadas con los docentes y estudiantes para interiorizar la necesidad de optimizar la formación de los médicos. DeCS: Competencia profesional, educación profesional, currículum, asociaciones profesionales, docentes médicos, estudiantes de medicina, carrera de medicina.

ABSTRACT

Objective: To determine the criterion of graduate students of the School of Medicine and leaders of health institutions about the professional profile and competencies of graduate physician at the University of Cuenca

Methods: A descriptive study was conducted with a sample of 310 physicians with no more than 10 years following graduation from the career and with the heads of health services regardless of their graduating year, who were given a survey to ascertain their views on the work performance against medical professionals profile offered by the Medicine School of the University of Cuenca.

Results: From 310 surveys, 240 were applied to graduates of the Medical School and 70 were applied to the heads of health services, accounting for 77.5% and 22.5% of respondents, respectively. The average age of graduates was 29 years and the average age of the heads of health services was 44 years. As the years have passed from graduation until the survey was 4 years on average for graduates and 16.5 for depart-

mental heads. In the perception of both groups on the level of university education are minor differences, with a positive balance on the criteria in the development of competencies placing in the categories of "Very Good" and "Good" when rating the various aspects of skills declaring graduate profile.

Conclusions: There is a favorable judgment on the perception about the education in the Medicine School, not only from the point of view of graduates but also according to the heads of health services; however, one third of graduates consider there is not accordance with their training. The weaknesses are recorded on aspects of reference against reference, rehabilitation and research. The assessments should be disseminated and analyzed with teachers and students to internalize the need to optimize the formation of physicians.

Keywords: Professional Competence, Education, Professional curriculum, Professional Associations, Faculty, Medical, Students, Medical, medical career

INTRODUCCIÓN

El perfil profesional es una declaración formal y expresa que hace la institución educativa hacia sí misma y a la sociedad; esta manifestación representa la promesa, el compromiso y establece una obligación con los actores de la formación de profesionales. En estas condiciones resulta fundamental conocer de cerca la percepción del cumplimiento de esta promesa; recordamos que para la formación de un profesional competente, el sistema formativo está inmerso y es modelado por las características socio culturales de la población en la cual se lleva a efecto. Es necesario entender cuáles deben ser las estrategias y normativas didácticas, debiendo cumplir varios principios fundamentales a saber: ser preciso, coherente, pertinente, contextualizado, dinámico, tener visión prospectiva y holística.

Bajo este contexto, es pertinente que la universidad reformule con cierta frecuencia los aspectos que marcan el currículo; pero esta reformulación no puede ni debe hacerse al azar sino que tiene la necesidad de contar con información relevante de parte de los diversos actores sociales inmiscuidos en el proceso. Es deber de nuestra Facultad el escuchar los criterios de los graduados de la carrera y del personal de las instituciones que acogen a nuestros médicos. Necesitamos un sistema que registre criterios y opiniones; establecer un espacio de debate acerca de los mismos; validar lo escuchado y de ser pertinente, incorporar dichas opiniones para construir, modelar o modificar las propuestas del perfil que se planteará la institución (llámese Facultad o Universidad) en la formación profesional. En este estudio pretendemos valorar el modelo de formación que los profesionales encuestados recibieron en la universidad confrontándolo con su desempeño en el ejercicio profesional. Considerar las experiencias laborales vividas y enfrentarlas con las opiniones de quienes comparten con

ellos dicho ejercicio en ámbitos de interacción en equipo y desde los cargos de jerarquía organizativa de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

El estudio que llevamos adelante se enmarca en la necesidad de conocer si estamos cumpliendo con los postulados del perfil de la carrera, asumiendo los retos que la sociedad demanda, y si estamos cumpliendo con la labor de formar profesionales con formación integral y con habilidades que faciliten su acción en favorecer la consecución de un buen vivir.

El estudio apunta a la pertinencia de retroalimentar los programas y el currículo, inteligenciar su pertinencia, y confrontar la congruencia de lo planificado versus lo que se ejecuta; tendremos pautas que favorezcan la toma de decisiones en cuanto al establecimiento de nuevos programas que debe asumir la institución. El reto final es pues arribar a la reformulación de las metodologías que favorezcan la consecución de programas y currículos flexibles, pertinentes y con contenido integral.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo, cumpliéndose para el efecto con los siguientes pasos:

Se analizó el perfil publicado que oferta la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca del cual se desagregaron las competencias para la formulación del cuestionario de entrevista.

Para obtener información se aplicó la encuesta con respuestas predeterminadas conducentes a recabar criterios del desempeño laboral de los profesionales médicos. Se realizó a los titulados hasta con 10 años de graduados, y a los jefes de depar-

tamentos o líderes de los servicios de salud; de esta manera exploramos las opiniones sobre la formación y el desempeño de los médicos.

La encuesta constaba de 17 preguntas relacionadas con el perfil profesional declarado; las respuestas fueron valoradas en la escala de 1 a 5; correspondiendo 1 a la menor calificación, y 5 la máxima. En la última parte de la encuesta se dejó abierto un espacio para recabar información que el entrevistado nos quisiera proporcionar de una manera libre y voluntaria.

Como parte previa del estudio se realizó las siguientes actividades:

- Convocar y seleccionar a 15 estudiantes de la carrera de Medicina de VI y VIII ciclo para participar como encuestadores.
- Capacitar a los entrevistadores, sobre el Perfil Profesional vigente y sobre manejo y aplicación de la encuesta.
- Se realizó una prueba piloto en médicos rurales que sirvió para verificar la eficacia del instrumento de investigación y absolver las inquietudes de los encuestadores.

Criterio de inclusión

- Ser graduado en la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca desde el año 2002 al 2012.
- Aceptación para participar en el estudio.

Universo y Muestra: El universo está dado por los médicos graduados en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca desde el año 2002. Se estimó este grupo porque el parámetro de la investigación es evaluar a los médicos formados con el perfil profesional declarado para tal época.

Se incluye como criterio, la opinión de los jefes de los graduados, por lo que en el universo se contempla a todos aquellos que estuvieren en cargos directivos (jefes departamentales, líderes de servicios de salud, o similar).

El muestreo con el que se trabajó fue no probabilístico, estando distribuido de la siguiente manera:

Provincia del Azuay:

- Ministerio de Salud Pública: hospitales, centros y sub-centros de Salud; 80 médicos.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: hospital, dispensarios y Seguro Social Campesino; 30 médicos.
- Instituciones privadas: hospitales, clínicas y consultorios; 80 médicos.
- ONGs, fundaciones; 20.
- Otros (Hospital Municipal y APROFE): 10.

Provincia del Cañar:

- Ministerio de Salud Pública: hospitales, centros de salud; 50 médicos.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: hospital, dispensarios y Seguro Social Campesino; 15 médicos.
- Instituciones privadas: hospitales, clínicas y consultorios; 25 médicos.

Presentación de Resultados: Una vez realizadas las encuestas, se elaboró la base de datos; se utilizó la estadística descriptiva para presentar la información, la misma que se exhibe en cuadros con sondeo doble, conteniendo tanto los criterios de los graduados como de los líderes o jefes de servicio

RESULTADOS

Se realizó un total de 310 encuestas; 240 fueron aplicadas a médicos egresados de la Universidad de Cuenca con un máximo de 10 años de graduación lo que corresponde al 77,5% de las encuestas; y 70 a jefes de servicio o personal que tienen a su cargo la dirección de acciones médicas en múltiples servicios, correspondiendo a un 22,5% del total de los encuestados.

En relación a la edad, el promedio para los egresados es de 29 años, en tanto que para los jefes de servicio es de 44.

El promedio de años desde la graduación al momento de la encuesta, es de 4 años para los egresados, y de 16,5 para los jefes departamentales.

Tabla No. 1

Percepción sobre la formación científica (teórica), en el ejercicio profesional

Nivel de formación teórica	Graduados Porcentaje	Jefes Departamentales Porcentaje
No recibió	0	0
Mal	0	0
Regular	11,06	15,94
Bien	55,32	63,77
Muy bien	33,62	20,29
Total	100	100

Elaboración: Los autores.

Al ser consultados sobre la formación cognitiva, nótese que la gran mayoría la considera buena a muy buena, superando el 80% tanto en la percepción de los graduados como en los jefes departamentales.

Tabla No. 2

Percepción sobre la formación técnica (práctica), en el ejercicio profesional

Nivel de formación práctica	Graduados Porcentaje	Jefes Departamentales Porcentaje
No recibió	0	0
Mal	1,70	4,35
Regular	9,36	14,49
Bien	49,36	60,87
Muy bien	40	20,29
Total	100	100

Elaboración: Los autores.

Al consultar sobre la formación técnica, con el primer grupo se obtiene que el 49% considera que la formación es buena, en tanto que para el segundo grupo el 60,87% lo coloca en el mismo rango; a diferencia de la pregunta anterior en esta aparecen pequeños porcentajes con calificaciones de malo.

Tabla No. 3

Percepción sobre la formación en el manejo de las enfermedades prevalentes en el ejercicio profesional

Formación en manejo de las enfermedades prevalentes.	Graduados Porcentaje	Jefes Departamentales Porcentaje
No recibió	0,00	0,00
Mal	0,43	2,90
Regular	11,27	24,64
Bien	60,00	55,07
Muy bien	28,30	17,39
Total	100,00	100,00

Elaboración: Los autores.

La percepción sobre la formación en el manejo de las enfermedades prevalentes no presenta mayores variaciones: los graduados se califican en el nivel "bien" en un 60%; los jefes departamentales lo califican en el mismo rango con el 55,07%.

Tabla No. 4

Califique la formación en relación a la Referencia y Contrareferencia

Formación en Referencia y Contrareferencia	Graduados Porcentaje	Jefes Departamentales Porcentaje
No recibió	9,28	8,7
Mal	12,77	17,39
Regular	30,21	28,99
Bien	32,34	34,78
Muy bien	16,17	11,59
Total	100	100

Elaboración: Los autores

En la pregunta sobre la referencia y contrareferencia se observa que en ambos grupos encuestados, alrededor del 60% considera entre regular y buena la adquisición de esta competencia; no obstante se debe considerar que para el 17,39% de jefes departamentales la competencia adquirida en los graduados es mala, mientras que porcentajes menores de graduados refieren no haber recibido formación al respecto.

Sobre la formación en la rehabilitación de las enfermedades, los graduados se califican como no recibir el 2,95%; mal 5,53%; regular 25,53%; bien 48,09%; y muy bien 18,72%; mientras que en el mismo orden califican los jefes departamentales con los siguientes porcentajes: 2,9%; 10,14%; 28,99%; 42,03% y 14,49% respectivamente. En ambos grupos, para menos de la mitad de encuestados, la competencia adquirida es buena, pero casi para la cuarta parte de cada grupo el manejo en rehabilitación es regular.

Tabla No. 5
Percepción sobre la promoción en salud

Formación sobre promoción en Salud	Graduados Porcentaje	Jefes Departamentales Porcentaje
No recibió	1,27	4,35
Mal	5,53	2,9
Regular	20,43	33,33
Bien	46,81	46,38
Muy bien	26,81	13,04
Total	100	100

Elaboración: Los autores.

Sobre promoción de la salud, el 46% en ambos grupos considera que están bien formados; no obstante para el 20% de graduados y para el 33% de sus jefes la competencia en este aspecto es regular.

Al revisar la consulta sobre la prevención de los enfermedades se obtienen los siguientes porcentajes en los graduados de menor a mejor: 0,85% no posee formación; 3,85% califica mal; 20,43% regular; 48,94% bien; y 26,38% muy bien. Para los jefes departamentales dan los siguientes resultados: 2,9% cree que no recibió formación; 2,9% califica mal; 26,09% regular; 59,42% bien; y 7,25% muy bien. Vemos que en ambos grupos aproximadamente la mitad de encuestados cree que el manejo en prevención de enfermedades es bueno; mientras para la cuarta parte de los egresados el manejo en esta competencia es muy bueno, para la cuarta parte de sus jefes el manejo solo es regular

Tabla No. 6
Percepción sobre la formación para la investigación

Formación en investig	Graduados Porcentaje	Jefes Departamentales Porcentaje
No recibió	5,49	7,25
Mal	16,6	15,94
Regular	37,02	34,78
Bien	34,04	34,78
Muy bien	7,66	7,25
Total	100	100

Elaboración: Los autores.

La percepción de la formación en investigación para casi el 70% en ambos grupos es entre regular y buena; en tanto que aproximadamente el 23% en ambos grupos refiere existir dificultades en este campo.

Tabla No. 7
Percepción de la formación para la comunicación con los pacientes y su familia

Formación en comunicación con pacientes y familiares	Graduados Porcentaje	Jefes Departamentales Porcentaje
No recibió	0,42	0
Mal	1,7	5,8
Regular	12,77	23,19
Bien	37,87	40,58
Muy bien	48,09	28,99
Total	100	100

Elaboración: Los autores.

Observamos que la percepción de los graduados sobre la comunicación con los pacientes y la familia es entre buena (38%) y muy buena (48%), en tanto que los jefes departamentales tienen una percepción mucho menor para esa consideración: 29% cree que es muy buena, mientras el 40,58% lo considera buena.

Tabla No. 8
Percepción de la formación para el trabajo en equipo con otros profesionales

Formación de trabajo en equipo	Graduados Porcentaje	Jefes Departamentales Porcentaje
No recibió	0,84	0
Mal	1,7	2,9
Regular	14,89	23,19
Bien	37,02	39,13
Muy bien	46,81	31,88
Total	100	100

Elaboración: Los autores.

En la competencia del trabajo en equipo existe la percepción de un adecuado cumplimiento con ésta; sus porcentajes suman más del 80% entre las categorías "bien" y "muy bien" entre los egresados, y el 70% para esos mismos rangos a consideración de los jefes departamentales.

La percepción de la autoformación se distribuye en los graduados con los siguientes porcentajes: no recibió 1,69%; mal 5,96%; regular 19,15%; bien 44,26%; y muy bien 29,79%. En los jefes departamentales dieron los siguientes resultados porcentuales: ninguno 5,8%; mal 4,35%; regular 28,99%; bien 39,13%; y muy bien 23,19%. Para ambos grupos la autoformación es buena.

Al ser consultados en la formación sobre gestión de servicios, los datos son los siguientes: no recibió 2,98%; mal 7,66%; regular 35,32%; bien 41,7%; muy bien 12,34%, esto en los titulados; en tanto en los jefes departamentales la percepción fue: no recibió 1,45%; mal 7,25%; regular 47,83%; bien 28,99%; y muy bien 13,04%. Estos porcentajes muestran que mientras para el mayor porcentaje de egresados la competencia en gestión de servicios es buena, para el mayor porcentaje de sus jefes ese desempeño es sólo regular.

Tabla No. 9

Percepción de la formación para ejercer su profesión de manera ética

Formación sobre ética médica.	Graduados Porcentaje	Jefes Departamentales Porcentaje
No recibió	0,42	0
Mal	1,28	2,9
Regular	5,957	17,39
Bien	27,23	36,23
Muy bien	65,53	42,03
Total	100	100

Elaboración: Los autores.

La calificación de la práctica de la medicina en forma ética resulta favorable en los dos grupos sumando el 92% que la considera buena a muy buena entre los egresados con similar apreciación en esos rangos para el 78% de sus jefes de servicio; en ambos grupos con mayor apreciación en la categoría "muy bien".

Al ser consultados sobre criterios para mejorar la formación tanto los titulados y jefes departamentales coinciden en los siguientes aspectos: mayor énfasis en investigación, en Atención Primaria en Salud (APS), y en desarrollo de habilidades en campos como oncología e inmunología.

DISCUSIÓN

La evaluación de la educación no solo debe responder a las exigencias administrativas o de acreditación sino que sobre todo como requisito del desarrollo científico – técnico, debe servir para reestructurar lo establecido, para el análisis de lo programado, o de lo declarado; tal es el caso de la misión, la visión, los objetivos de la ca-

rera, así como el perfil de egreso y laboral. La preparación de los profesionales no puede ni debe fundamentarse en la transmisión y adquisición pasiva del conocimiento, sino que debe partir del aprendizaje y considerar el logro y desarrollo de competencias científicas y profesionales. Tiene que establecerse el mecanismo ade-

cuado para contar con los instrumentos que permitan la más alta calificación de los profesionales que se forma, la cual tiene que concordar con la realidad de cada país o sector. (1).

La formación del médico actual enfrenta el impacto de la "sociedad del conocimiento" y el desarrollo de la tecnología de la comunicación; cada vez es más frecuente enfrentarse a pacientes bien informados y con conocimientos acerca de las enfermedades que padece, de sus opciones diagnósticas y terapéuticas para mantener o recuperar su salud, además de las alternativas terapéuticas y los pronósticos. Por lo tanto la otra competencia que se visualiza es "capacidades abiertas que nos preparan para tomar decisiones en ambientes dinámicos y complejos, siendo el reto expresar, mediante enunciados específicos, los procesos vivos y complejos implicados en la práctica profesional", que se deben reflejar en el perfil profesional médico (2).

Estas anotaciones dejan ver que no solo es necesaria la descripción de los rasgos y competencias del profesional, sino conocer el grado de dominio de éstas, situación compleja al momento de evaluar, pero factible si partimos de una autoevaluación del profesional por medio de una encuesta estructurada, que nos permite tener una imagen de cómo el titulado está enfrentando la profesión. De otro lado, al recibir el criterio de sus superiores podemos tener una idea mucho más cercana a la realidad de las competencias del graduado.

Desde una mirada global a los resultados presentados se desprende que la percepción de los jefes departamentales difiere de la de los titulados; en los primeros, su apreciación en general es con un valor menor al considerado por los graduados, aunque la diferencia es mínima; con esto nos parece haber obtenido una buena aproximación a la realidad, tomando en cuenta que las encuestas se realizaron por separado y en diferentes momentos.

Cuando se consulta sobre la formación teórica, notamos una tendencia de la respuesta en ser mejor que la formación práctica, 87% de los graduados y el 83% de los líderes califican entre bien y muy bien preparados, situación que difiere con otro estudio internacional en el que se estima el 70% (3), evidentemente que son contextos diferentes. Lo que debe preocupar es el porcentaje que no se califica bien, y se encuentra en regular (15%), este dato debe ser analizado con profundidad en la institución a todo nivel, docentes, autoridades y estudiantes; no se debe admitir que suceda esto, en bien de la formación y la atención al paciente. Quizá sea más dramático cuando alrededor del 20%, es decir de cada 5 graduados 1 tiene falencias serias al momento de poner en práctica sus habilidades, no se sienten conformes con la formación práctica, lo que evidenciaría cierto desequilibrio del currículo.

Habría que reflexionar algunas razones que expliquen los datos anteriores, por lo que se pone en el tapete de la discusión: el número de estudiantes versus número de docentes, escenarios de formación, formas de evaluación, será el último criterio un aspecto preponderante (sin menospreciar los otros aspectos), por lo que se debe plantear desarrollar una línea de investigación educativa en este sentido para obtener una mayor información y plantear un debate abierto, franco, que posibilite avanzar en la formación de los talentos humanos.

Existe casi un 40% de encuestados que plantean desde no conocer a manejar mal la rehabilitación de las enfermedades; visto hacia atrás, en el currículo no existe la asignatura de terapéutica y rehabilitación, la formación es eminentemente hospitalaria, reduccionista, lo que hace que se hipertrofie el enfoque medicalizado farmacológico; hoy se debe enmendar este error, hacer que en todas las asignaturas clínico - quirúrgicas en sus sílabos consten temas de terapia no farmacológica, reha-

bilitación y reinserción social, es decir escalar un peldaño a la visión reduccionista y netamente biológica, para emprender en un enfoque integral e integrador de la formación.

Aquí cabe una reflexión de la preparación científica de los futuros profesionales, abarca cuatro tareas esenciales: "Promoción de salud, prevención, restablecimiento del enfermo y rehabilitación", en correspondencia con el pensamiento de Henry E. Sigerist. Un siglo después de haberse establecido ese paradigma, las sociedades modernas siguen privilegiando el saber curativo quizá por la visión estrecha que se tiene del camino de la vida a la enfermedad y la muerte. La atención actual a la salud humana requiere que la organización de la sociedad dedique atención con prioridad a prevenir la enfermedad y a promover la salud.

Con relación a los principios de la atención primaria en salud (APS), estamos en deuda: un tercio de los consultados refiere tener deficiencias a este nivel, volvemos a recalcar la visión hospitalaria, reduccionista, biológica, lo que no permite una formación holística, con enfoque multilateral. A esto añadimos las dificultades de formación en investigación, hace que nos planteemos nuevos retos en la formación. Situación preocupante; mientras la "corriente" va por el fortalecimiento de APS, y la investigación, se muestra en el estudio su lado débil, por lo que es hora de fortalecer la formación en APS, en Investigación, y la ética sean los tres ejes transversales de la carrera. No podrá haber momento en que no se aplique estos tres elementos, no solo como una manera de enmendar las posibles deficiencias de los egresados, sino porque son elementos consustanciales a la formación y al ejercicio profesional, más aún cuando en la consulta a los personas que participaron en este estudio, libremente entre su opiniones nos piden que fortalezcamos estos temas.

En definitiva, es hora de dar un viraje a la formación académica, que responda a las necesidades sociales, con una visión biocéntrica, en la que tenga cabida la vida como el principio fundamental del quehacer.

CONCLUSIONES:

Se hallan fortalezas al observar el criterio favorable de la formación teórico y práctico, llegando a criterio de bueno y muy bueno; supera el 80% tanto en la percepción de los graduados y como en la de jefes departamentales.

Se establece que un tercio de los titulados no se encuentra conforme con su formación.

Las mayores debilidades encontramos en las habilidades para la referencia, contra referencia, rehabilitación, investigación y formación en APS.

Las apreciaciones recogidas deben ser difundidas y analizadas con los docentes y estudiantes para interiorizar la necesidad de mejorar la formación de los médicos.

RECOMENDACIONES

Se debe discutir cómo mejorar el perfil en el contexto actual para sintonizar con las aspiraciones nacionales, sociales y aplicar de mejor manera la formación del egresado en base a APS.

Por otro lado nos queda una inmensa tarea en el sentido de mejorar los aspectos evaluativos y nuevas formas para orientar de mejor manera la formación de los médicos.

CITAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-Cabrera R, Hickman H, Mares G. Enseñanza e investigación en psicología. Revista de la Universidad Autónoma de México. [Revista en Internet]. Julio-Diciembre 2010; Vol. 15(2.257.271). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215980002> Consultado: 09 de febrero 2014.
- 2.-Espínola, B. et al. La formación de competencias clínicas según la percepción de los graduados de medicina de la UNNE. Educación Médica 2005; 8(1): 31-37.
- 3.-Romero G AJ. Perfil docente por competencias profesionales del médico. [libro electrónico]. 1ra ed. México: Universidad Autónoma de Nayarit; 2013). Disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2013/1269/1269.pdf> Consultado: 28 de febrero 2014
4. CEAACES- CONEA. Modelo general para la evaluación de carreras con fines de acreditación. Quito: 2011.
5. Delors J. la educación encierra un tesoro. informe a la UNESCO.
6. Diseño de nuevos planes de estudios en el contexto del Espacio Europeo de Educación Superior (II). Perfil profesional del graduado en Medicina. Barcelona. [Revista internet]. 2008.; Vol. 11(3). disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132008000300003 Consultado: 03 de febrero 2014
7. Espínola, B. et al. La formación de competencias clínicas según la percepción de los graduados de medicina de la UNNE. Educación Médica 2005; 8(1): 31-37.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arcia R D, Alfonso G., Análisis del programa de la asignatura pediatría en cuarto año de medicina. Revista Educación Médica Superior ciudad de La Habana. [Revista en Internet]. Abril-Junio 2010.; Vol. 24(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412010000200007&script=sci_arttext Consultado: 09 de febrero 2014
2. Ávila M, Aguirre C. El seguimiento de los egresados como indicador de la calidad docente. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado. [Revista de internet]. 2005., Vol. 8 (3), 1-5. Disponible en: <http://www.aufop.com/aufop/home/> Consultado: 15 agosto 2013
3. Cabrera R, Hickman H, Mares G. Enseñanza e investigación en psicología. Revista de la Universidad Autónoma de México. [Revista en Internet]. Julio-Diciembre 2010; Vol. 15(2.257.271). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215980002> Consultado: 09 de febrero 2014
4. Flores E R, Sánchez F A, Coronado H M, Amador C J. La Formación Médica en México y los procesos en búsqueda de garantizar la calidad de egresados. RevFacMed UNAM Vol. 44(2), Marzo abril 2001; p. 75-80.
5. Galli A, Gregorio MJ. Educación Médica. Sociedad Argentina de Investigación y Desarrollo de la Educación. Educación Médica 2006; 9(1): 21-26.
6. Marulanda G JC, Ortiz B E, Moratto V N, Arcila R AP. Revista CES Psicología. Vol. 3(1), Enero-Junio de 2010; p. 50-63
7. Pacheco L, Navarro M, Murillo A. El profesorado universitario, rupturas y continuidades. [libro electrónico]. 1ra ed. México: Universidad Autónoma de Nayarit; 2013. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2013/1269/1269.pdf> Consultado: 28 de febrero 2014
8. Parras L A, Coba A E, Navarro A E. El sistema educativo Español. [libro electrónico]. Vol. 1. España: Catalogo Publicacio-

- nes del Ministerio, Estugraf Impresiones S.L. 2010.. Disponible en: http://books.google.com.ec/books?id=z6G4_xNJK1UC&pg=PT834&dq=perfil+profesional+2009&hl=en&sa=X&ei=0vgRU7HQPJ8KnkQeA4YCQ-B&redir_esc=y#v=onepage&q=perfil%20profesional%202009&f=false Consultado: 22 de febrero 2014
13. Plan de estudios 1020 y programas académicos de la licenciatura de médico cirujano. Universidad Autónoma de México. 2010. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/plan/PEFMUNAM.pdf> Consultado: 09 de febrero 2014
14. Pupo A NL, Hechavarria T S. La promoción de salud en el plan de estudio de la carrera de medicina en Cuba. *Revista Educación Médica Superior ciudad de La Habana*. [Revista en Internet]. 2012.; Vol. 26(4). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/82/56> Consultado: 09 de febrero 2014
15. Romero G AJ. Perfil docente por competencias profesionales del médico. [libro electrónico]. 1ra ed. México: Universidad Autónoma de Nayarit; 2013 Disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2013/1269/1269.pdf> Consultado: 28 de febrero 2014.
16. Ruiz M R, Leiva F F, Prados T D. Educación Médica, el Análisis crítico de la información. Razonamiento clínico y aprendizaje. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana; 2009.
17. Silvia A JF, Huerta M, Ramos D L. Egresados, Un primer contacto en el entorno laboral. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. Enero – Junio 2013
18. Unesco. Declaración de la conferencia regional de educación superior en América latina y el Caribe. 2008.; Disponible en: <http://www.oei.es/salactsi/cres.htm> Consultado: 15 agosto 2013
19. Universidad de Cuenca. Ley Orgánica de Educación Superior – LOES- 2010
20. Zabalza M. Competencias docentes del profesorado universitario, calidad y desarrollo profesional. España: Narcea S. A. de ediciones; 2007.