



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Medicina Humana

Tesis

**Factores asociados a la realización de docencia
en personal de salud de Latinoamérica**

Giuliana Leticia Tueros Huamán

Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Huancayo, 2020

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Obra protegida bajo la licencia de "[Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Perú](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)"

DEDICATORIA

A mi madre, por haber sido, es y será mi mayor motivación, aquella que estuvo en los mejores y peores momentos de esta larga carrera, y por el apoyo incondicional que me brindó en todo este tiempo, asimismo, a mi hermana por todo el esfuerzo que realizó para brindarme lo mejor, y por ser un ejemplo por seguir. Gracias a ellas se pudo realizar el presente trabajo.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento a los docentes de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana de la Universidad Continental por impartir sus conocimientos y el apoyo que me proporcionaron durante el desarrollo de esta tesis, y en especial consideración a mi asesor el Dr. Christian Mejía Álvarez, por su constante guía y asesoramiento en la elaboración del presente.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice.....	iv
Lista de tablas	vi
Lista de figuras.....	vii
Resumen	viii
Abstract.....	x
Introducción.....	xii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Planteamiento y formulación del problema.....	14
1.1.1. Planteamiento del problema.....	14
1.1.2. Formulación del problema	17
1.1.2.1. Problema general	17
1.1.2.2. Problema específico	17
1.2. Objetivos	17
1.2.1. Objetivo general	17
1.2.2. Objetivos específicos.....	18
1.3. Justificación.....	18
1.4. Hipótesis y descripción de las variables	19
1.4.1. Hipótesis general.....	19
1.4.2. Descripción de las variables	19
1.4.2.1. Definición conceptual de las variables.....	19
1.4.2.2. Definición operacional de las variables	21
1.5. Delimitación de la investigación	23
1.6. Limitación de la investigación.....	23

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema.....	25
2.2. Bases teóricas.....	27
2.2.1. Definición de términos.....	32

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA

3.1. Métodos y alcances de la investigación	33
3.1.1. Enfoque de la investigación.....	33
3.1.2. Método de la investigación	33
3.1.3. Alcance de la investigación	33
3.2. Diseño de la investigación.....	34
3.3. Población y muestra	34
3.3.1. Población.....	34
3.3.1.1. Criterios de selección	34
3.3.2. Muestra	35
3.4. Técnicas de recolección de datos	35
3.5. Técnicas de análisis de datos	35
3.6. Aspectos éticos	36

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados.....	37
4.2. Discusión de resultados	40
Conclusiones.....	44
Recomendaciones.....	45
Referencias bibliográficas	46
Anexos	50

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Definición operacional de las variables	21
Tabla 2. Característica del personal de salud en 8 países de Latinoamérica	37
Tabla 3. Características del personal de salud que realizan docencia en 8 países de Latinoamérica	39
Tabla 4. Factores socioeducativos y académico-científicos asociados a la docencia universitaria en salud de Latinoamérica	40

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1.** Porcentaje del personal de salud que realizo docencia universitaria por cada país de Latinoamérica 38
- Figura 2.** Frecuencia de docentes del personal de salud de 8 países de Latinoamérica 38

RESUMEN

Introducción: la mayoría de los docentes de ciencias de la salud son profesionales que conocen su especialidad pero que no necesariamente tienen capacitaciones o cursos en pedagogía universitaria, teniendo en cuenta que el uso de otro tipo de recursos convierte al docente en íntegro, el cual incrementa el aporte académico hacia los alumnos.

Objetivo: determinar los factores asociados a la realización de docencia en el personal de salud de Latinoamérica.

Metodología: estudio de tipo analítico transversal. Se realizó el estudio a un total de 948 personales de la salud; registrándose en una base de datos en Excel y analizándose en un programa estadístico.

Resultados: de los 948 personales de la salud, 184 personales ejercen docencia en universidad, siendo medicina interna (26%) el servicio donde mayor laboran; 108 son varones; 112 realizaron cursos de especialización (postgrado), en el análisis multivariado, las mujeres tenían menor frecuencia de ser docentes (RPa: 0,65; IC95%: 0,46-0,93), a mayor edad más frecuencia de ser docente (RPa: 1,03; IC95%: 1,01-1,05), hubo una asociación directa entre el ser docente y el haber realizado un diplomado (RPa: 1,67; IC95%: 1,20-2,33; valor), asistencia a congresos (RPa: 7,15; IC95%: 1,81-28,3;), realización de trabajos científicos (RPa: 1,95; IC95%: 1,08-3,54) y el haber hecho otros trabajos (RPa: 1,54; IC95%: 1,03-2,32).

Conclusiones: se determinó que los factores asociados para la realización docencia en universidades es tener una edad promedio de 42 años, haber realizado diplomados, la asistencia a congresos y haber realizado trabajos científicos.

Palabras clave: docentes; docencia universitaria; cursos de postgrado, actividades científico-académicas

ABSTRACT

Introduction: most teachers in health sciences are professionals who know their specialty but do not necessarily have training or courses in university pedagogy, considering that the use of other resources makes the teacher is integrated, which increases the academic contribution towards pupils.

Objective: determine the factors associated with the conduct of teaching in health personnel in Latin America.

Methodology: transversal analytical type. The study was conducted on a total of 948 health personnel; recorded in an Excel database and analyzed in a statistical program.

Results: of the 948 health personnel, 184 personal exert teaching in college, being internal medicine (26%) the greatest service where they work; 108 are males; 112 held specialization courses (postgraduate) in the multivariate analysis, women were less frequently if teachers (RPA: 0.65; 95% CI: 0.46 to 0.93), the older more often than being a teacher (PRA 1.03; 95% CI: 1.01 to 1.05), there was a direct association between being teacher and have made a diploma (RPA: 1.67, 95% CI 1.20 to 2.33; value), conference attendance (RPA: 7.15; 95% CI: 1, 81 to 28.3;) conducting scientific work (RPA: 1.95; 95% CI: 1.08 to 3.54) and have done other work (RPA: 1.54; 95% CI: 1,03- 2:32).

Conclusions: it was determined that the factors associated for conducting teaching in universities is to have an average age of 42 years have made graduates, attending conferences and scientific papers have done.

Keywords: teachers; university teaching; postgraduate courses, scientific and academic activities

INTRODUCCIÓN

Existen dos pilares básicos en la docencia, que son la enseñanza y el aprendizaje, en el cual los docentes cumplen un rol importante para lograr las competencias de una institución de educación superior. El educador es una persona que utiliza ciertos métodos y técnicas para que el alumno facilite su aprendizaje y sea capaz de crear sus propios conocimientos, asumiendo la responsabilidad de que el estudiante no pierda la constancia para un mejor aprendizaje y que sea significativo en el futuro.

Cabe mencionar que cada alumno tiene diferente manera de lograr su aprendizaje, es aquí donde la habilidad del docente entra a tallar logrando un máximo aprendizaje. (1) La docencia universitaria se considera como un amplio campo de la investigación el cual exige que los docentes estén acorde a las demandas diversas tanto tecnológicas, científicas y hasta políticas y, por tanto, el docente debe presentar cualidades que logren influenciar de manera positiva en el alumno. (2) Actualmente existen múltiples escalas que evalúan al docente los cuales miden la satisfacción de los estudiantes, el desempeño de los profesores y habilidades, además del uso de técnicas y tácticas con el fin de cumplir con las competencias que demanda la carrera. (3)

La medicina y la docencia desde la antigüedad se consideran profesiones por excelencia por lo que han gozado de reconocimiento social, tanto los profesionales de la salud y educadores tienen el compromiso con la sociedad, el cuidar y velar por la salud, encaminar a las nuevas generaciones de ciudadanos, de manera que estos, en un futuro, actúen de la mejor manera de acuerdo a su contexto profesional. (4, 5)

En la actualidad el personal de la salud está siendo cuestionado debido a la incompetencia profesional, déficit académico y su falta de preparación, lo cual acarrea un problema que tiene como punto de origen su formación en pregrado. En múltiples estudios mencionan sobre las incompetencias por parte del personal de salud en el área asistencial debido a la falta de motivación, poca adquisición de hábitos, habilidades y actitudes que se instauran o fortalecen durante la formación de un profesional de la salud. (6, 7)

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Planteamiento y formulación del problema

1.1.1. Planteamiento del problema

La idea de poder investigar acerca de los factores asociados a la realización de docencia universitaria es debido a que el profesor juega un papel importante en el proceso de enseñanza y aprendizaje de los universitarios; sin embargo, para poder ser educador necesita reconocerse como tal, las actitudes y sus habilidades impulsan a que se incline por esta disciplina, pero no solo basta con habilidades sino el deseo de impartir sus conocimientos para con otros.

El personal de la salud, en especial los médicos, van adquiriendo conocimientos, habilidades y actitudes desde el pregrado, su formación como especialista, realización de maestrías, doctorados y actualizaciones lo que hace que el médico esté en constante aprendizaje, ya que la educación médica es un desarrollo profesional continuo.

La Asociación Latinoamericana y del Caribe de Facultades y Escuelas de Medicina hace unos años realizó una investigación sobre la Educación Médica en 17 países de América para poder tener una orientación sobre cómo se realiza la

docencia, la estructura y el proceso de la educación, con el fin de poder buscar mejoras en la educación y en la salud en general, un punto importante que se encontró fue que la plana docente en su mayoría solo tienen el grado de Licenciatura y que el tener grado de maestro o doctor no supera el 20%, además que la regulación de la educación médica es deficiente. (8)

En Colombia, el Comité permanente de Educación Médica, hace referencia a la formación, preparación continua y actualizaciones, de manera que busca el perfeccionamiento en su especialidad, por ello el interés de mejorar el proceso de enseñanza de las futuras generaciones de médicos y afines, asimismo priorizar la parte académica para tener en el futuro profesionales aptos, competentes y exitosos con el fin de cuidar y velar por la salud de la población. (9)

Gran parte de los docentes en ciencias de la salud son profesionales que dominan su especialidad, pero no todos cuentan con capacitaciones o cursos en pedagogía universitaria, la experiencia en su campo avala el conocimiento de temas, para la mayoría de los docentes la formación pedagógica trasciende en la educación de alumno, varios estudios señalan que la enseñanza de una especialidad es aprendida con el tiempo y se ve reflejada en el conocimiento de temas específicos, habilidades comunicativas, asistencia a congresos, actualizaciones, actitudes nuevas, entre otros que lo convierten en un docente íntegro. (2,10,11)

Tal y como se menciona en la Ley Nacional de Educación Superior de Argentina, en el artículo 12, menciona que los docentes tienen como deber no solo prepararse para su formación académica, sino que también tengan actualizaciones constantes y así poder cumplir con lo que demanda una carrera profesional. (12)

Uno de los puntos álgidos del personal de salud es la falta de humanidad que tiene el personal de salud, así mismo, se habla del deterioro en la relación médico-paciente, por lo que es cotidiana la afirmación de que los alumnos que terminan la carrera de ciencias de la salud tienen bajos niveles actitudinales y deficiencias en las habilidades técnicas. Esto redundando en la calidad de atención médica que es una parte fundamental en los servicios sanitarios, en las últimas décadas se evidencia un avance en el desarrollo científico tecnológico el cual permite mejorar la calidad de vida de los pacientes, a pesar de eso, aún existen deficiencias en pormenores de la atención médica, así como otros errores médicos con consecuencias negativas en mortalidad, morbilidad y costos de atención. (13)

Un punto importante son las actividades científicas que realiza el profesional de salud, ya que el porcentaje de investigaciones publicadas en las diferentes revistas en el Perú en la actualidad son muy bajas, (14) teniendo en cuenta que en la mayoría de las universidades extranjeras se busca que el docente tenga inclinaciones hacia el campo de la investigación haciendo de la institución un lugar de prestigio y calidad que es lo que se considera óptimo para la enseñanza del alumno, con el fin de poder impartir soluciones a los diferentes problemas de salud. (15)

La investigación científica dada por los profesionales de salud es baja, probablemente por la escasez de recursos económicos y humanos, déficit de publicaciones y el desconocimiento del proceso de publicación. (14) El hacer investigación hace referencia a la producción de conocimientos y poder resolver problemas, de igual manera el investigador tiene mayores ventajas académicas ya que el conocimiento actualizado y su actividad científica ayuda a los estudiantes a poder seguir sus pasos. (16)

Por lo cual, se busca conocer los factores asociados a la realización de docencia en personal de la salud de Latinoamérica, de esta manera poder encontrar solución para la problemática actual, de tal manera que la calidad de los futuros profesionales no disminuya.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1. Problema general

¿Qué factores están asociados a la realización de docencia en personal de salud de Latinoamérica?

1.1.2.2. Problema específico

- ¿Cuál es la prevalencia de personal de salud que realizan docencia en personal de salud de Latinoamérica?
- ¿Cuál es el género con mayor prevalencia que realiza docencia en personal de salud de Latinoamérica?
- ¿Cuál es el área hospitalaria que tiene mayor número de docentes en universidades de Latinoamérica?
- ¿Cuáles son los cursos de postgrado que se relacionan con la realización de docencia en personal de salud de Latinoamérica?
- ¿Cuál es la relación que existe entre actividades científico-académicas con la realización de docencia en Latinoamérica?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados a la realización de docencia en universidades en el personal de salud de Latinoamérica.

1.2.2. Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia del personal de salud que realizan docencia en universidades de Latinoamérica.
- Determinar el género del personal de salud con mayor prevalencia que realizan docencia en universidades de Latinoamérica.
- Determinar el área hospitalaria que tiene mayor número de docentes en universidades de Latinoamérica.
- Determinar los cursos de postgrado que están relacionados con la realización de docencia en universidades de Latinoamérica.
- Determinar la relación que existe entre actividades científico-académicas con la realización de docencia por parte del personal de salud en universidades en Latinoamérica.

1.3. Justificación

Hoy en día no se cuenta con información sobre la formación del docente universitario en el personal de salud, conociendo nuestra realidad y sabiendo que tenemos déficits tanto académicos como humanísticos.

Encontramos en las diversas áreas de salud, profesionales que carecen de formación docente, incluso en las áreas que habitualmente se desempeñan, puedan tener un amplio bagaje de conocimientos, pero les falta una predisposición de transmitir conocimientos y experiencias que posteriormente se verán reflejados en los futuros profesionales que les tocará formar en las aulas universitarias.

Es por lo que nace la importancia de conocer cada uno de los factores que necesita tener el personal de salud para que estén acorde a las necesidades no solo

institucionales sino también sanitarias de la región y el país, al realizar estudios, capacitaciones, investigaciones que ayuden al profesional y al alumno a mejorar en la educación y la formación de personas dedicadas a la salud.

1.4. Hipótesis y descripción de las variables:

1.4.1. Hipótesis general:

H₀: No existen factores asociados en el personal de salud para la realización de docencia universitaria en Latinoamérica.

H₁: Existen factores asociados en el personal de salud para la realización de docencia universitaria en Latinoamérica.

1.4.2. Descripción de las variables

1.4.2.1. Definición conceptual de las variables

- **Edad:**

Tiempo vivido de una persona. (17)

- **Género:**

Conjunto de características anatómicas y fisiológicas que determinan a un ser humano. (17)

- **Ocupación:**

Actividad o tarea que ejerce un individuo en su trabajo. (17)

- **Docencia universitaria:**

Persona que enseña una disciplina específica en el nivel superior. (3)

- **Curso de postgrado**

Curso realizado para afianzar conocimientos al final de los estudios del nivel superior. (17)

- **Actividades científico-académicas**

Son una fuente de conocimiento para todo profesional. (17)

- **Área donde labora**

Área donde se desempeña y cumple sus funciones el personal de salud. (17)

1.4.2.2. Definición operacional de las variables:

Tabla 1. *Definición operacional de las variables*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variables	Escala de medición	Categorías
Edad	Tiempo vivido de una persona	Años cumplidos del encuestado	Cuantitativa	Discreta	Años cumplidos
Género	Condiciones anatómicas y fisiológicas características de un género	Características fenotípicas del encuestado	Cualitativa	Nominal	1. Femenino 2. Masculino
Ocupación	Funciones, obligaciones o tareas que desempeña un individuo en su trabajo	De acuerdo al grado académico obtenido hasta el momento.	Cualitativa	Nominal	1. Médico 2. Enfermera 3. Técnico 4. Administrativo 5. Otros
Docente en universidad	Persona que enseña una disciplina específica en el nivel superior	Afirmación o negación del desempeño como docente en universidad	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No
Realizó diplomado	Curso realizado para afianzar los conocimientos	Afirmación o negación de realización de diplomado	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No
Realizó maestría	Curso realizado para afianzar los conocimientos	Afirmación o negación de realización de maestría	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No
Realizó doctorado	Curso realizado para afianzar los conocimientos	Afirmación o negación de realización de doctorado	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No
Realizó curso de especialización	Curso realizado para afianzar los conocimientos	Afirmación o negación de realización de curso de especialización	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No
Asistir a congresos	Son una fuente de conocimiento para todo profesional	Afirmación o negación de asistir a congresos	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No
Asistir a cursos	Son una fuente de conocimiento para todo profesional	Afirmación o negación de asistir a congresos	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No
Realizar trabajos	Son una fuente de conocimiento para todo profesional	Afirmación o negación de realizar trabajos	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No
Trabajos publicados	Son una fuente de conocimiento para todo profesional	Afirmación o negación de publicación de trabajos	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No

Otros trabajos	Son una fuente de conocimiento para todo profesional	Afirmación o negación de realización de otros trabajos	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No
Otros trabajos publicados	Son una fuente de conocimiento para todo profesional	Afirmación o negación de otros trabajos publicados	Cualitativa	Nominal	1. Sí 2. No
Área donde labora	Área donde se desempeña y cumple sus funciones el personal de salud	De acuerdo a la especialidad que ejerce	Cualitativa	Nominal	1. Administración 2. Cirugía 3. Consulta externa 4. Diagnóstico por imágenes 5. Emergencia 6. Ginecología y obstetricia 7. Laboratorio 8. Medicina interna 9. Pediatría y neonatología

Fuente: elaboración propia

En la ficha de recolección de datos nuestra variable dependiente fue el personal de la salud que ejerce docencia en universidad, para lo cual se le pregunto si ejerce docencia universitaria.

Como variables independientes, consideramos las características sociodemográficas tales como la edad, que fue codificada en años cumplidos; el género y su ocupación. Respecto a las variables secundarias consideramos los cursos de postgrado que ha realizado, como diplomados, maestría, doctorado y curso de especialización de postgrado. Así mismo, las actividades científico-académicas o de investigación, como la asistencia a congresos, cursos, trabajos científicos realizados y publicados además de otros tipos de trabajos como cartas al editor, casos, etc.

1.5. Delimitación de la investigación

El trabajo se centra en identificar los factores asociados a la realización de docencia en el profesional de salud en países de Latinoamérica. En este estudio se ha obtenido datos de realidades latinoamericanas como Venezuela, Ecuador, Colombia, Costa Rica, Honduras, Panamá, Perú y Paraguay.

1.6. Limitación de la investigación

Una limitación encontrada en el estudio realizado fue del posible sesgo de información, esto debido a que muchos de los encuestados no completaron correctamente las preguntas realizadas o no se entendió la respuesta (como se demuestra en la mala caligrafía de los encuestados); fue por este motivo que dichas respuestas no fueron tomadas en cuenta para el análisis de datos.

A pesar de la limitación descrita, este trabajo es de suma importancia, ya que, muestra la realidad de la docencia por parte del personal de la salud de Latinoamérica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

La educación médica es una ciencia en constante desarrollo. Biehn, afirmó que “el campo de la educación médica es algo inusual en el sentido de que la gran mayoría de docentes de ciencias de la salud no han recibido capacitación formal como docentes y no tienen estudios como tales. La mayoría de los profesionales de salud empiezan su vida de docentes enseñando a las carreras de salud con la ingenua esperanza de que podrán compartir conocimientos tanto clínicos como humanísticos, e impartir interés en el bienestar del estudiante”. (18)

La enseñanza efectiva en medicina y otras ciencias de la salud es fundamental para generar profesionales de la salud de buena calidad. Varios estudios han intentado identificar las características de un docente efectivo. Sin embargo, la gran mayoría de artículos sobre un docente profesional de la salud eficaz incluye calificaciones de los estudiantes u opiniones de personal especializado. (19) Innumerables estudios intentaron identificar diversas características de un maestro eficaz. (20,21) Siendo los más característicos nombrados por los alumnos:

activación emocional, generar responsabilidad, autoconciencia y competencia, generar confianza de sí mismos en los estudiantes, alentadores de la creatividad, junto con equidad, empatía y buen humor. (22, 23)

Reconocemos que estas características evaluadas por los estudiantes son imprescindibles; sin embargo, también consideramos que influye de manera significativa el grado de educación en la que se encuentra el docente de ciencias de la salud, si dispone de un postgrado, diplomado, cursos o si realizó investigaciones durante su carrera e hizo publicaciones. Por tal motivo, para mejorar de manera efectiva el avance profesional es importante entender los factores motivacionales que existen detrás de los profesionales de salud en determinados tipos de actividades de aprendizaje. (24)

Las publicaciones científicas son el mundo donde se comparten ideas, conocimientos, además para ser un docente de una carrera universitaria es imprescindible ser autor de publicaciones científicas; el compromiso del mundo académico en particular debe estimular a las nuevas generaciones a buscar no solo habilidades técnicas, sino también al mismo tiempo actualizar sus conocimientos(25).

Muchos estudios han demostrado una mejora en la competencia docente como resultado de los programas de capacitación. (26) En la actualidad, la capacitación de futuros profesionales de salud generalmente se limita a iniciativas de postgrado tales como programas de residencia, (27) sin alentar a otros estudios como diplomados, cursos, especializaciones, congresos, etc.

La sociedad y la atención médica actual están cambiando a pasos agrandados. El conocimiento de salud y las formas de tratar las enfermedades también están expandiéndose rápidamente, para seguir estos desafíos es fundamental contar con

una educación de alta calidad y capacitación de la fuerza laboral, (28) no solo para los pacientes sino también para los futuros profesionales de la salud, por ello los estudios posteriores al pregrado son de vital importancia.

2.2. Bases teóricas

• Formación docente

Es un proceso de desarrollo adquirido mediante conocimientos, investigaciones, capacitación, propuestas teóricas y a la vez prácticas para mejorar el aprendizaje y rendimiento, son las técnicas de enseñanza en las áreas de especialidad que está relacionada con la educación y la calidad de la enseñanza, (29) con el tiempo, el ser docente se torna complejo debido a las necesidades y demandas por parte de las universidades para poder obtener la acreditación de cada curso.

Es importante que los centros educativos posean docentes eficaces y efectivos con el fin de acceder a mejores logros educativo.

Existen tipos de formadores de acuerdo a su desarrollo profesional, (30) los que se estructura de la siguiente manera:

- Formación previa, que va dirigida al personal que inicia la carrera universitaria.
- Formación inicial, docente con escasa experiencia laboral, no necesariamente que presenta un grado académico.
- Formación continua, docentes con experiencia, que conoce las necesidades del propio docente, que presenta actualizaciones, metodología de enseñanza y presente cursos de postgrado relacionada con la educación.
- Formación especializada, el docente con larga trayectoria profesional, que busca mejoras en la calidad, que profundiza en casa una de sus materias.

- **Modelos de formación docente**

Los modelos de formación son una ayuda para guiar a los programas de estudios que van de la mano con la enseñanza- aprendizaje.

Modelo teórico: en el cual se forman profesionales que responden a situaciones académicas.

Modelo crítico: basada en una enseñanza amplia, donde el alumno crea sus propios conocimientos.

- **Competencias profesionales del docente**

El docente tiene como función lograr la mayor comprensión posible para el alumno, buscando técnicas y métodos efectivos de enseñanza, para lograr que el alumno no solo pueda comprender lo dicho por el maestro, sino que pueda desarrollar la capacidad del juicio crítico, el cual le ayudará al alumno a lograr una mayor comunicación docente-alumno. Obteniendo así los mayores estándares de calidad en la enseñanza dentro de una institución educativa en donde los alumnos logran comunicar eficazmente sus ideas y los docentes logran comprenderlas, desarrollando un ambiente de aprendizaje mutuo, el cual favorece tanto el desarrollo de la persona como de la institución.

El docente antes de formar parte de la plana de una entidad formadora debe de cumplir con ciertas competencias educativas, las cuales mediante las prácticas realizadas dentro de las aulas de manera eficaz y en colaboración con la institución deben lograr el mayor desarrollo posible del alumno; aquellos saberes que debe poseer el docente para resolver situaciones o conflictos deben ser:

- Capacitación constante del docente.
- Dominio de la totalidad de los contenidos que se van a desarrollar.
- Elección del método de enseñanza más adecuado, según el contenido y el tipo de clase.
- Tener claro los objetivos que se deben lograr con los estudiantes.
- Comportamiento ético en las situaciones complicadas de enseñanza-aprendizaje.
- Uso de una comunicación certera, que permita el máximo aprendizaje.
- Concordancia entre la evaluación y los objetivos que se desean lograr.

- **Calidad de formación del docente**

El docente debe ser el principal impulsador de la formación del aprendizaje del alumno, entiéndase formación como un conjunto de significados para distintos contextos en el cual se puede entender como: educación, preparación, instrucción y capacitación, todos ellos logrando un fin en común, instaurar en los estudiantes los conocimientos, habilidades y actitudes según el área de desenvolvimiento de aquellos, lugar en donde se deben cumplir con la totalidad de las exigencias que requieren las instituciones en las cuales el profesional recién formado laborará como parte de su rol en la sociedad. (7)

- **El medico como docente**

El médico educador posee características similares al médico como profesional, ya que debe tener experiencia en su especialidad además de conocimientos en pedagogía, pero la gran mayoría de médicos no presentan una formación pedagógica, se convierten en docente por vocación, necesidades económicas, legado familiar, etc.

La obligación que tiene el educador es poder buscar herramientas, técnicas y habilidades para que adquiera formación clínica, un aprendizaje significativo y motivarlo a promover la educación continua.

- **Perfil del médico docente**

Se fundamenta en la necesidad de establecer la característica del docente, exigida por un modelo educativo, buscando que el médico egresado presente una serie de cualidades, de conocimientos científicos, éticos y humanísticos.

Implica que el docente y el alumno estén en constante comunicación, que sirva como vehículo para poder analizar las deficiencias.

Por tanto, el perfil del docente se basa en dos ejes:

- a. La relación entre los conocimientos científicos y la práctica clínica.
- b. La relación entre un médico con poca experiencia y un experto.

Para que los docentes logren estar a la altura de los requerimientos que consideran las universidades, estas rigen una serie de cualidades que debería presentar el docente (31):

- 1. Dominio:** domina el campo de conocimiento y conoce los aspectos de la medicina, se actualiza permanentemente y ocasiona un cambio positivo en el aprendizaje de los estudiantes.
- 2. Andragógica:** cuenta con una vasta formación pedagógica que promueve el desarrollo de aprendizajes.
- 3. Investigación:** realiza investigación, utilizando metodología científica como herramienta de aprendizaje para los estudiantes, los guía en la construcción de su juicio crítico y propositivo.

4. **Tutoría-asesoría:** sirve de guía al estudiante para su formación en el pregrado, apoya y orienta en la toma de las decisiones relacionadas con su desempeño académico y personal.
5. **Comunicativa-relacional:** ayuda al desarrollo del establecimiento de comunicación interpersonal efectiva con los demás estudiantes, lo que les permite desarrollar y fortalecer las habilidades de comunicación con los pacientes en general, y con sus familiares en particular.
6. **Académico-administrativa:** realiza sus actividades docentes conforme y en cumplimiento de la reglamentación general en salud, la reglamentación universitaria, sus funciones como tal, tanto su visión, misión, filosofía y valores, en el contexto de la política de calidad y comprometido en su desarrollo.
7. **Ética-humanística:** desarrolla sus actividades docentes y de aprendizaje bajo la línea de buenas actitudes y valores ético-deontológicos, que en suma desarrollan su formación humanista integral, y sirve como modelo para los estudiantes.

- **Roles del médico docente**

Para poder establecer los roles de los docentes de medicina, Harden y Crosby desarrollaron un modelo en el cual se mencionan seis ítems que el docente debe cumplir. (1)

- Suministrador de información académica dentro del aula, así como en la práctica clínica.
- Modelo de rol en el ámbito laboral y en los diferentes escenarios de enseñanza.
- Facilitador del aprendizaje tanto como mentor, asesor o tutor del estudiante.
- Evaluador del currículo.
- Organizador del currículo y del curso.

- Crear nuevos materiales didácticos y guías de estudio.

2.2.1. Definición de términos

- **Enseñanza efectiva**

Capacidad que posee el docente para ayudar al alumno a desarrollarse académicamente, además de contar con las siguientes características: organización eficiente de la clase, buena relación docente-alumno, foco en el desarrollo de aprendizaje, motivación del docente hacia el alumno y el dominio del docente sobre los temas dictados. (32)

- **Publicaciones científicas**

Actividad científica que está en relación con expresar los resultados dados en la práctica, van acorde a problemas presentados en la sociedad y su difusión ayuda como evidencia del avance científico. (33)

- **Factores asociados a la docencia**

Son las condiciones que posee el personal de salud para poder ejercer la docencia en universidades, los factores que pueden estar involucrados son la edad, el sexo, ocupación, vocación, investigaciones, cursos realizados, entre otros.

- **Competencias del docente**

Es el conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas que posee el docente con el fin de desarrollarse en su campo con los niveles requeridos por una institución. (30)

- **Educación universitaria**

Se realiza luego de la culminación de estudios básicos, se centra en la especialización de una carrera brindándole al estudiante los conocimientos necesarios para poder desempeñarse en un campo en especial. (34)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Métodos y alcance de la investigación

3.1.1. Enfoque de la investigación

Se considera un enfoque cuantitativo aquella investigación que busca ser objetiva, siguiendo un patrón estructurado y predecible además que los datos son representados en forma de números que son analizados estadísticamente. (35)

3.1.2. Método de la investigación

Se considera que es un método científico, debido a la utilización de datos reales mediante un proceso lógico, en el cual se busca obtener la verdad, con la formulación de hipótesis a través de la observación, hacer predicciones mediante experimentos para poder comprobar su hipótesis. (36)

3.1.3. Alcance de la investigación

Se realizó un estudio analítico observacional en 8 países de Latinoamérica, donde se estudió al personal de salud que trabaja en el área asistencial.

3.2. Diseño de la investigación

Para esta investigación se usó un diseño observacional, prospectivo, analítico y transversal, en donde se identificó los factores que se relacionan a la realización de docencia en personal de salud de 8 países de Latinoamérica.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por 1283 personales de la salud de 8 países de Latinoamérica, donde se incluyó a Venezuela, se encuestó a 226 personas de las ciudades de Mérida y Ejido; en Ecuador se encuestó a 200 personas de la ciudad de Quito; en Colombia se encuestó a 180 personas de las ciudades de Tunja y Bogotá; en Costa Rica se encuestó a 50 personas de la ciudad de San José; en Honduras se encuestó a 175 personas de las ciudades de San Pedro y Tegucigalpa; en Perú se encuestó a 209 personas de las ciudades de Lima y Trujillo; en Panamá se encuestó a 95 personas de la ciudad de Chiriquí y en Paraguay se encuestó a 148 de la ciudad de Asunción.

3.3.1.1. Criterios de selección

- **Criterios de inclusión**

- Personal de salud
- Personal de salud que trabajaba en hospitales

- **Criterios de exclusión**

- Personal de salud que no deseaban realizar la encuesta.
- Personal de salud que no respondió la pregunta principal.
- Personal de salud que hayan rellenado inadecuadamente la encuesta.

3.3.2. Muestra

La muestra se tomó posterior a los criterios de inclusión y exclusión, de los cuales se obtuvo un total de 948 personales de la salud procedentes de 8 países de Latinoamérica.

3.4. Técnicas de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó una encuesta validada por el Comité de Ética del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé que lleva como título “Análisis situacional de los recursos humanos en salud en países de Latinoamérica”, el cual estuvo compuesto por 7 ítems que incluían los datos generales, teniendo como aspecto principal si realizaban docencia en universidades, si tenían cursos de postgrado tanto diplomados, maestrías, doctorado o cursos de especialización, así mismo si realizaban actividades científico-académicas o investigativas.

Se explicó a los encuestadores el objetivo del estudio, en todo momento se respetó el anonimato de los encuestados y se solicitó el permiso a cada área hospitalaria para que se realice la encuesta, cumpliendo las reglas de cada hospital.

3.5. Técnicas de análisis de datos

Posterior a la recolección de las encuestas, se ordenó en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2013, para luego ser trasladada a STATA 13.1 en su versión portátil.

Para la estadística descriptiva, las variables categóricas se enunciaron las frecuencias y porcentajes, para las variables cuantitativas se realizó la prueba de normalidad, describiendo las medidas de tendencia central y dispersión.

Finalmente, para la estadística analítica se utilizó la prueba de Chi cuadrado para el cruce de dos variables cualitativas, para la evaluación multivariada se utilizó para el análisis los modelos lineales generalizados, con la familia Poisson, función de enlace log, modelos robustos; se obtuvo las razones de prevalencia crudas (RPc), ajustadas (RPa), con intervalos de confianza al 95% (IC95%) y los valores p. Se consideró estadísticamente significativos a los valores $p < 0,05$.

3.6. Aspectos éticos

Para esta investigación se respetaron los principios éticos en todo momento, se dio a conocer el objetivo específico de la investigación a todos los encuestados y responsables, además, la encuesta fue totalmente anónima y transmitida por un medio virtual, lo cual hace imposible determinar la identidad de los encuestados.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados

De los 948 profesionales de salud evaluados, 608 pertenecen al sexo femenino (64,1%), siendo la mediana de edad 35 años (percentil de 30 – 45). Laboran como docentes en universidad 184 (19,4%).

Tabla 2. Características del personal de salud en 8 países de Latinoamérica

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	608	64,1%
Masculino	340	35,9%
Edad (años)*	35	30-45
Labora en universidad		
Si	184	19,4%
No	764	80,6%
Horas al mes que labora*	60	30-96
Labora en zona rural		
Si	14	8,6%
No	150	91,4%
Ingreso mensual (dólares)*	800	300-1200

**Mediana y el rango intercuartílico*

Fuente: elaboración propia

La Figura 1 nos muestra el porcentaje de personal de salud que realiza docencia universitaria por cada país de Latinoamérica, observándose que el mayor porcentaje es en Costa Rica (60%), seguido de Perú (38%) y no encontrándose docentes en el personal de salud encuestadas en Paraguay.

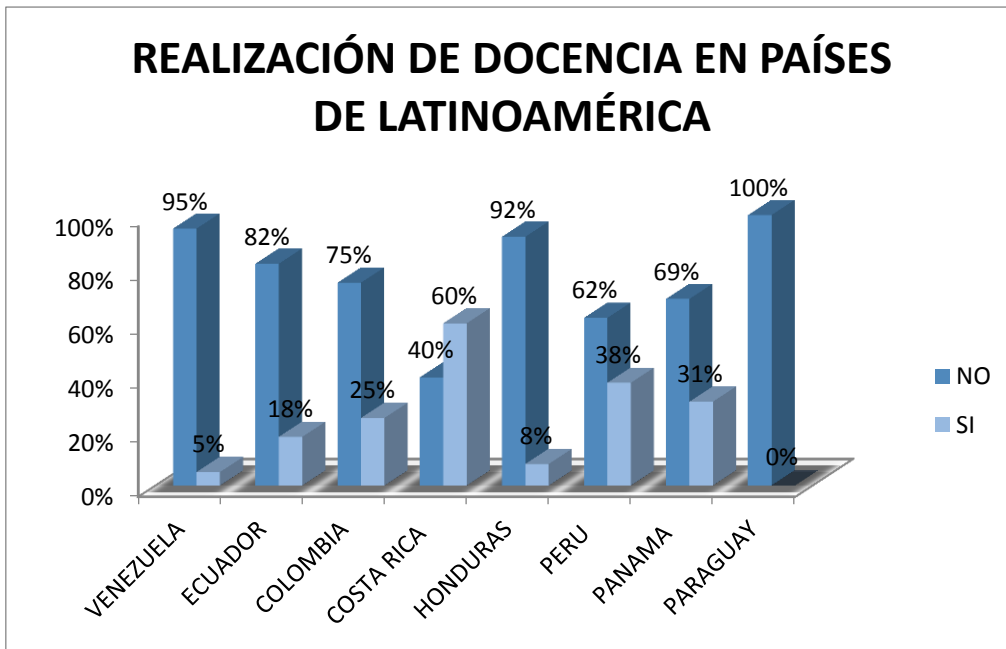


Figura 1. Porcentaje del personal de salud que realizó docencia universitaria por cada país de Latinoamérica
Fuente: elaboración propia

La Figura 2 nos muestra que, la mayor frecuencia de docentes corresponde al servicio de medicina interna, seguido del servicio de emergencia y la menor cantidad de docentes pertenece al servicio de ginecología.

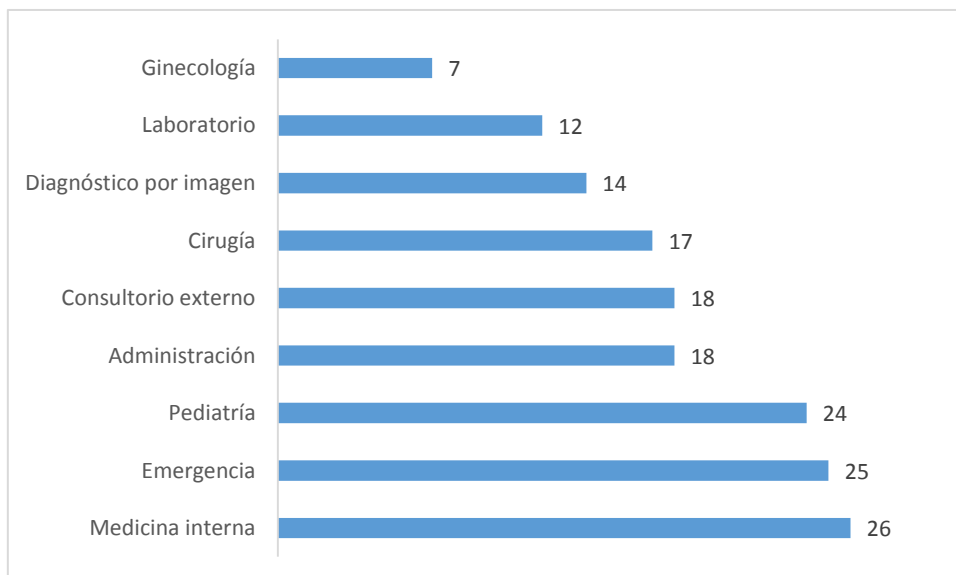


Figura 2. Frecuencia de docentes del personal de salud de 8 países de Latinoamérica según el área hospitalaria donde labora
Fuente: elaboración propia

Al realizar el modelo bivariado se encontró que, todas las variables están relacionadas con el ejercicio de docencia; la mayor parte del personal que ejercía

docencia pertenecen al sexo masculino 108 (31,8%), con un promedio de edad de 42 años (25%-75%); lo que refiere a estudios de postgrado, los cursos de especialización son los más realizados 112 (38,9%), finalmente 175 (28,0%) profesionales de la salud que ejercían docencia que asistieron a congresos, que es una de las actividades científico académicas más realizadas.

Tabla 3. Características del personal de salud que realizan docencia

Variable	Docente n (%)		Valor p
	Sí	No	
Sexo			
Femenino	76 (12,5)	532 (87,5)	<0,001
Masculino	108 (31,8)	232 (68,2)	
Edad (años)*	42 (25-75)	34 (25-75)	<0,001
Postgrado			
Diplomado	83 (40,5)	122 (59,5)	<0,001
Maestría	82 (51,9)	76 (48,1)	<0,001
Doctorado	24 (51,1)	23 (48,9)	<0,001
Curso de especialización	112 (38,9)	176 (61,1)	<0,001
Actividades científico-académicas			
Congresos	175 (28,0)	449 (72,0)	<0,001
Cursos	146 (25,8)	420 (74,2)	<0,001
Trabajos	129 (34,6)	244 (65,4)	<0,001
Trabajos publicados	102 (39,7)	155 (60,3)	<0,001
Otros trabajos	66 (41,0)	95 (59,0)	<0,001
Otros trabajos publicados	67 (39,2)	104 (60,8)	<0,001

Valor p obtenido con las pruebas del chi cuadrado (variables independientes categóricas) y suma de rangos para la edad, *Los valores descriptivos se muestran en medianas (rangos intercuartílicos)

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 3 se muestra el análisis bivariado y multivariado, en donde se encontró que las mujeres tenían una menor frecuencia de ser docentes (RPa: 0,65; IC95%: 0,46-0,93; valor p=0,018), a mayor edad se tuvo más frecuencia de ser docente (RPa: 1,03; IC95%: 1,01-1,05; valor p=0,002), así mismo, hubo una asociación directa entre el ser docente y el haber realizado un diplomado (RPa: 1,67; IC95%: 1,20-2,33; valor p=0,002), el haber asistido a congresos (RPa: 7,15; IC95%: 1,81-28,3; valor p=0,005), el haber realizado trabajos científicos (RPa: 1,95; IC95%: 1,08-3,54; valor p=0,028) y el haber hecho otros trabajos (RPa: 1,54;

IC95%: 1,03-2,32; valor p=0,037), ajustado por el tener maestría, doctorado, curso de especialización, cursos, el publicar trabajos u otros trabajos y por el país sede.

Tabla 4. Factores socioeducativos y académico-científicos asociados a la docencia universitaria en salud

Variables	Análisis bivariado		Análisis multivariado	
	RPc (IC95%)	Valor p	RPa (IC95%)	Valor p
Sexo femenino	0,39 (0,28-0,55)	<0,001	0,65 (0,46-0,93)	0,018
Edad (años)*	1,05 (1,03-1,06)	<0,001	1,03 (1,01-1,05)	0,002
Post Grado				
Diplomado	3,66 (1,55-8,64)	0,003	1,67 (1,20-2,33)	0,002
Maestría	4,37 (1,64-11,7)	0,003	1,34 (0,66-2,73)	0,421
Doctorado	3,47 (2,22-5,44)	<0,001	1,33 (0,97-1,83)	0,075
Curso de especialización	4,72 (3,23-6,91)	<0,001	1,68 (0,97-2,90)	0,063
Actividades científico-académicas				
Congresos	12,0 (4,82-29,8)	<0,001	7,15 (1,81-28,3)	0,005
Cursos	2,90 (1,53-5,53)	0,001	1,19 (0,73-1,94)	0,486
Trabajos científicos realizados	4,50 (2,56-7,90)	<0,001	1,95 (1,08-3,54)	0,028
Trabajos Publicados	3,57 (1,97-6,46)	<0,001	0,76 (0,53-1,09)	0,134
Otros Trabajos realizados	2,86 (1,72-4,75)	<0,001	1,54 (1,03-2,32)	0,037
Otros Trabajos Publicados	2,72 (1,59-4,63)	<0,001	1,01 (0,85-1,20)	0,873

**Variables analizadas como cuantitativas. RPc (razón de prevalencia cruda), RPa (razón de prevalencia ajustada), IC95% (intervalos de confianza al 95%) y valores p fueron obtenidos con los modelos lineales generalizados, usando la familia Poisson, función de enlace log, modelos robustos y ajustados por el país sede.*

Fuente: elaboración propia

4.2. Discusión de resultados

De los resultados observados, encontramos que el personal de salud de sexo femenino estuvo menos comprometido con la docencia universitaria, dato que también concuerda con otras investigaciones (37,38); sin embargo, parece contradictorio ya que las características demográficas de la escuela de medicina han cambiado, siendo el sexo femenino la mayor población estudiantil de medicina, por ende mayor número de médicos mujeres(39); el hecho de que las mujeres médicos mayormente no opten por realizar docencia puede estar asociado a que estas tengan mayor responsabilidad con la familia, (40) dado que las responsabilidades en el hogar y cuidado de hijos están distribuidas de forma desigual. (41) En una investigación se encontró que la profesional médico son más propensas a sentirse culpables e inadecuadas en sus roles de médico y madre,

teniendo más dificultades para organizarse adecuadamente, (42) de esta manera es difícil pensar que ellas puedan motivarse a ser docentes u obtener otro cargo o trabajo extra. Además de lo mencionado cabe la posibilidad que las mujeres no opten por realizar la docencia médica por diferencias de género, (43) en este estudio no hacemos hincapié a estos diversos factores planteados; sin embargo, sería de vital importancia conocer todo lo asociado con respecto al tema.

Se encontró también que la edad influye, a mayor edad hubo más frecuencia de compromiso con la docencia universitaria, esto podría relacionarse a la mayor experiencia laboral y conocimiento clínico que tiene el médico de mayor edad comparado con el médico joven. (44) Se revisó un artículo en el cual menciona que los alumnos valoran más los atributos relacionados con el rendimiento (expertos en el tema, comparten experiencias, organizan buenas conferencias) en comparación con los atributos de la personalidad. (45) Además de este hecho los médicos recién graduados sienten que están insuficientemente capacitados para realizar trabajo clínico, (46) lo cual conllevaría a la no realización de docencia, ya que supondría menor tiempo para su preparación en el campo clínico.

Si tomamos en cuenta la capacitación del personal de salud, solo encontró que tenían un diplomado como capacitación, y esto le permitía estar apto para ejercer la docencia universitaria, ya que algunas instituciones universitarias no solicitan mayor requisito que el de la capacitación de un diplomado, más no así el tener una maestría, un doctorado o un curso de especialidad de postgrado.

Si bien, es necesario que el docente en salud debe estar altamente capacitado para impartir conocimientos, se debe subrayar que probablemente algunos docentes que realizan estudios de mayor envergadura consideren que por la falta de tiempo, los médicos solo pueden realizar estudios de especialización, (39) a esto se deben

agregar los elevados costos por parte de los programas de postgrado, (47) y la falta de apoyo en las sedes educativas que hacen que los médicos no puedan continuar sus estudios después de terminar su pregrado. Por lo tanto, es de vital importancia que el gobierno discuta posibles soluciones entre asociaciones, entidades formadoras de personal de salud, sociedades de profesionales de salud y otras partes interesadas en salud, ya que esto redundará en la población estudiantil, los nuevos aspirantes y estudiantes de las diversas facultades de salud.

Si los docentes asisten a más congresos, realizan trabajos originales y otro tipo de investigaciones, les ayuda en su competencia pedagógica, teniendo mayor ventaja de poder trabajar en una universidad, ya que hoy en día las universidades buscan tener prestigio y ser de calidad, de esa manera se mide a las instituciones a nivel local, nacional e internacional; es por ello que los docentes deben estar involucrados en el área de investigación para la producción de conocimientos y por ende poder ayudar a resolver problemas, no limitándose solo a formar profesionales puramente teóricos sino con pensamiento crítico tanto en la parte clínica como investigativa, generando un profesional íntegro con pensamiento analítico, cognitivo y reflexivo. (15, 48, 49) Al alumno se le debe enseñar a aprender por sí solo, poder generar conocimientos en la parte científica para que en el futuro se le considere como un estudiante activo de por vida. (15) Considerando a la investigación como un eje importante en la formación del alumno.

Sin embargo, no se encontró asociación entre el hecho de haber publicado algún trabajo de investigación y la docencia, lo que habla de una problemática que se ha mostrado en otro estudio donde solo la mitad de los docentes habían publicado por lo menos una vez en su vida, (14) esto puede deberse a la falta de ayuda o simplemente porque desconoce la manera de publicar un artículo. En un estudio

mencionan que Chile es el cuarto país Latinoamericano que tiene más publicaciones, de igual manera sus estudiantes se preocupan por el desarrollo de la investigación. En las carreras de ciencias de la salud la publicación de trabajos de investigación mediante congresos se ha incrementado mínimamente, (50) es por esta razón que es necesario incrementar la participación de los estudiantes mediante el asesoramiento de docentes capacitados e inmersos en la investigación, favoreciendo la contratación de docentes con el perfil de académico-investigador que actualmente se promueve en las universidades de Latinoamérica. (51)

Teniendo en cuenta que la investigación científica ayuda a mejorar la creatividad, crecimiento crítico y el autoaprendizaje, es parte de la problemática latinoamericana que aún se observan en países con déficit de producción de investigaciones y publicaciones. Por tal motivo, se debe fomentar la investigación, motivar a los alumnos influenciados por docentes capacitados y con experiencia de tener publicaciones en revistas. (52)

CONCLUSIONES

- Se concluyó que los factores asociados a la realización de docencia por parte del personal de salud en los 8 países de Latinoamérica pasan por haber realizado diplomados, asistencia a congresos y haber desarrollado trabajos científicos.
- La prevalencia del personal de salud que realiza docencia corresponde al 19.4%, de un total de 948, además que Costa Rica fue el país en donde se encontró la mayor cantidad de personal asistencial que realizaba docencia universitaria con un 60%, superando a los demás países de Latinoamérica.
- Existe relación significativa entre la realización de docencia universitaria y el no ser del género femenino.
- Se determinó que el área hospitalaria con el mayor número de personal de salud que laboran como docentes universitarios, se encuentran con mayor frecuencia en el servicio de medicina interna, superando a otras especialidades.
- Se concluyó que el curso de postgrado que está más relacionado a la docencia en universidades de Latinoamérica es el diplomado, dejando de lado a los grados de maestría y doctorado.
- Se determinó que las actividades científico-académicas con mayor relación a la realización de docencia por parte del personal de salud de 8 países de América latina, fueron la asistencia a congresos y la realización de trabajos científicos.

RECOMENDACIONES

- El personal de salud debe contar con grado de formación docente, así como de contar con habilidades, recursos técnicos y metodología para la enseñanza, de esa manera es posible estar acorde a las demandas de las universidades.
- El personal de salud que se inclina a la docencia debe contar con programas de actualizaciones, además de actividades iniciadas por la parte asistencial para buscar formadores en educación médica.
- Desarrollar metodologías y lineamientos que busque el perfil del docente en ciencias de la salud.
- Realizar estudios en personales de salud sobre la importancia de desarrollar trabajos y publicaciones científicas.
- Reforzar los procesos de formación de docentes con el fin que esté acorde a los componentes curriculares de las universidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arellano S., Hurtado L., Pesqueira G. Modelos de aprendizaje propuestos por Kolb y Hermann para mejorar el proceso enseñanza- aprendizaje. *Pistas Educativas*. 2017; 38(124):2–14.
2. Tovar C., García A. Investigación en la práctica docente universitaria: obstáculos epistemológicos y alternativas desde la Didáctica General Constructivista. *Educ. Pesqui*. 2012; 38(4):881–96.
3. Flores F., Gatica F., Sánchez M. y Martínez A. Evolución de la evaluación del desempeño docente en la Facultad de Medicina; evidencia de validez y confiabilidad. *Inv Ed Med*. 2017; 6(22):96–103.
4. Matadamas C., Hernández M. La docencia en medicina. Una reflexión. *Med Int Mex*. 2005; 21(21):223–25.
5. Lizaraso F. Docencia en Medicina. *Horiz Med*. 2013; 13:4–5.
6. Durán R., Cazull I., Pérez A. y Correa A. Evaluación de competencia profesional de enfermería en cuidados intensivos adultos en aspiración endotraqueal. *Rev Inf Cientif*. 2017;96(5):835–45.
7. Huachillo M. Evaluación de las competencias profesionales del docente y la calidad en la formación profesional según la percepción de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada San Juan Bautista. [Maestro en Ciencias de la Educación]. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle (UNE); 2018.
8. ALAFEM. Panorama de la educación médica en América Latina y el Caribe. Desde la mirada de las facultades y escuelas de Medicina. 2017;16.
9. Moreno C. y Delgado G. Coordinación de programa permanente de educación médica en Colombia: a la vanguardia en formación interdisciplinaria de estudiantes de medicina en Latinoamérica. *Educ Med*. 2019;20:186–7.
10. Cortés E. El médico como profesor universitario: percepción de un grupo de académicos del Departamento de Medicina del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. *Rev Hosp Clin Univ Chile*. 2009;20:319–30.
11. Rodríguez M. ¿De la educación médica al médico como educador? *Iatreia*. 2004;17(1):68–75.
12. Jacovella P. Reflexiones sobre educación médica. *Inmanencia*. 2014;4(2):41-3.
13. Empaire G. Calidad de atención médica y principios éticos. *Acta Bioethica*.

- 2010;16(2):127–32.
14. Pereyra R., Huaccho J., Taype Á., Mejia C. y Mayta P. Publicación y factores asociados en docentes universitarios de investigación científica de escuelas de medicina del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2014;31(3):424–30.
 15. CINDA. Calidad de la docencia universitaria en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile; 1990:440.
 16. Valerga E. y Trombetta L. La docencia y la investigación en medicina. 2017;130:15–7.
 17. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 22. 2001. Available from: <http://www.rae.es/rae.html>
 18. Biehn T. Characteristics of an effective medical teacher. *Can Fam Physician*. 1976;22:135–6.
 19. Singh S., Pai R., Sinha K., Kaur A., Kywa H. y Barua A. Qualities of an effective teacher: what do medical teachers think? *BMC Med Educ*. 2013;13:128.
 20. Reilly M. Inconvenient truths about effective clinical teaching. *Lancet*. 2007;370:705–11.
 21. Walker R. Twelve Characteristics of an Effective Teacher. *Educ Horizons*. 2008;87:61-68.
 22. Sutkin G., Wagner E., Harris I. y Schiffer R. What makes a good clinical teacher in medicine? A review of the literature. *Acad Med*. 2008;83(5):452–66.
 23. Martin S. The Mentoring Process in Pre-service Teacher Education. *Sch Organ*. 1994;14(3):269–77.
 24. Pool I., Poell R., Berings M. y Cate O. Motives and activities for continuing professional development: An exploration of their relationships by integrating literature and interview data. *Nurse Educ Today*. 2016;38:22–8.
 25. Picardi N. Rules to be adopted for publishing a scientific paper. *Ann Ital Chir*. 2016;87:1–3.
 26. Bandeali S., Chiang A. y Ramnanan C. MedTalks: developing teaching abilities and experience in undergraduate medical students. *Med Educ Online*. 2017;22(1):1-5.
 27. Hill G., Yu C., Barrow M. y Hattie J. A systematic review of resident as teacher programmes. *Med Educ*. 2009;43(12):1129–40.
 28. Boyd M. y Fortin M. Future of Multimorbidity Research: How Should Understanding of Multimorbidity Inform Health System Design? *Public Health*

- Rev. 2010;32(2):451–74.
29. Lacarriere L. La formación docente como factor de mejora escolar. Universidad Autónoma de Madrid (UAM); 2008.
 30. Mas O. El profesor universitario: competencias y su formación. *Rev Curric y Form del Profr.* 2011;15:195–211.
 31. Romero J., González J. y Paredes C. Perfil del médico docente por competencias profesionales. *Rev Fuente.* 2013;4(12):52-8
 32. Callahan K. y Sadeghi L. Teacher Perceptions of the Value of Teacher Evaluations: New Jersey's ACHIEVE NJ. *Int J Educ Leadersh Prep.* 2015;10(1):46–59.
 33. Zárate A. Las publicaciones científicas: parte del desarrollo intelectual del médico. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2013; 51(5):484–5.
 34. Escudero T. La formación pedagógica del profesorado universitario vista desde la enseñanza disciplinar. *Rev Educ.* 2003;331:101–21.
 35. Hernández R. Metodología de la Investigación. 6ª ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2017.
 36. Deiana C., Granados L. y Sardella F. El Método Científico. 2018;13.
 37. Miranda M., Távora R., Grossi M. y Freitas M. Percepção dos Professores de Medicina de uma Escola Pública Brasileira em relação ao Sofrimento Psíquico de Seus Alunos. 2017;41(3):432–41.
 38. Ferreira C. y Souza M. Formação e Prática do Professor de Medicina: um Estudo Realizado na Universidade Federal de Rondônia. *Rev Bras Educ Med.* 2016;40(4):635–43.
 39. Montalvo E., Mendoza E., Valderrama I., Alcántara S., Macías A. y Tapia J. Importancia de la maestría y el doctorado en cirugía general. *Cirugia y Cirujanos.* 2016;84(2):180–5.
 40. Jerg L. y Limbrecht K. Where have they gone? – A discussion on the balancing act of female doctors between work and family. *Med Ausbild.* 2012;29(2):1-11.
 41. Leineweber C., Baltzer M., Magnusson L. y Westerlund H. Work-family conflict and health in Swedish working women and men: a 2-year prospective analysis (the SLOSH study). *Eur J Public Health.* 2013;23(4):710–6.
 42. Arrizabalaga P., Abellana R., Viñas O., Merino A. y Ascaso C. Gender inequalities in the medical profession: are there still barriers to women physicians in the 21st century? *Gac Sanit.* 2014;28(5):363–8.

43. Isaac C., Byars A., McSorley R., Schultz A., Kaatz A. y Carnes L. A qualitative study of work-life choices in academic internal medicine. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2014;19(1):29–41.
44. Goodyear M. First year doctors experience of work related wellbeing and implications for educational provision. *Int J Med Educ.* 2014 Jun 1;5:103–9.
45. Al-Mohaimed A., Khan Z. Perceptions of Saudi medical students on the qualities of effective teachers. A cross sectional study. *Saudi Med J.* 2014 Feb;35(2):183–8.
46. Petersson H., Agergaard M. y Risor T. The newly graduated doctor. Is he or she sufficiently prepared to fulfill a doctor's responsibilities?. *Ugeskr Laeger.* 2006;168(18):1756–9.
47. Berhan Y. Medical doctors profile in Ethiopia: production, attrition and retention. In memory of 100-years Ethiopian modern medicine & the new Ethiopian millennium. *Ethiop Med J.* 2008;46(1):1–77.
48. Nakamura K., Kimura I., Fujita K., Takano Y., Saga T., Ohta K. et al. Invitation to be basic medical research doctors; current status and efforts at Kurume University School of Medicine. *Kaibogaku Zasshi.* 2013;88(1–2):21–3.
49. Saenz F. La investigación en el currículo de las carreras de grado. *Methodo.* 2018;3(1):1–3.
50. Clouet E. y Correa K. Investigación médica en pregrado: ¿qué está sucediendo en Chile? *Rev Med Chil.* 2014;142(11):1488–90.
51. Rojas E. y Cortés E. Vinculando la investigación científica con la formación de pregrado en carreras de la salud. *Rev Med Chil.* 2017;145(4):549–50.
52. Rios C., De Benedictis G. y D'Amico R. The role of the teacher in promoting scientific research at undergraduate level. *Educ Medica.* 2019;20:187–8.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Título: Factores asociados a la realización de docencia en personal de salud de Latinoamérica				
Formulación del problema	Objetivos	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio	Instrumento de recolección
¿Qué factores están asociados a la realización de docencia en personal de salud de Latinoamérica?	<p>Objetivo general: Determinar los factores asociados a la realización de docencia en universidades en el personal de salud de Latinoamérica.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la prevalencia del personal de salud que realiza docencia en universidades de Latinoamérica.</p> <p>Determinar el género del personal de salud con mayor prevalencia que realiza docencia en universidades de Latinoamérica.</p> <p>Determinar el área hospitalaria que tiene mayor número de docentes en universidades de Latinoamérica.</p> <p>Determinar los cursos de post grado que está relacionado con la realización de docencia en universidades de Latinoamérica.</p> <p>Determinar la relación que existe entre actividades científico-académicas con la realización de docencia por parte del personal de salud en universidades en Latinoamérica.</p>	observacional, prospectivo, analítico y transversal	<p>Población: 1283 personales de la salud de 8 países de Latinoamérica</p> <p>Muestra: 948 personales de la salud procedentes de 8 países de Latinoamérica</p>	Ficha de recolección de datos

2. Ficha de recolección de datos:

Encuesta realizada en el estudio

Análisis situacional de los recursos humanos en salud en países de Latinoamérica

Estimado(a) encuestado(a): La encuesta que tiene en sus manos es parte de una investigación multicéntrica que se desarrolla en varios países. El proyecto ha sido evaluado por un comité de ética. **Es totalmente anónima, por lo que puede responder con total confianza y seguridad.** Al responderla nos brinda su consentimiento para participar en este estudio, en donde los datos globales serán publicados en una revista científica.

- Sexo: Masculino () Femenino ()
- Años de edad: _____ años
- Ocupación: Médico(a) () Enfermero(a) () Técnico(a) () Administrativo(a) ()
Otra: _____
- Mencione los trabajos en los que actualmente se desempeña (puede marcar más de una opción):

Sede de trabajo	¿Labora aquí?	¿Cuántas horas al mes?	¿Está en área rural (periferia)?	Mencione el ingreso mensual que obtiene en este rubro (dólares)
Docencia (en Universidad)	No () Sí ()		No () Sí ()	

- Acerca de los cursos de post grado que tiene (puede marcar más de una opción):

Curso de post grado	¿Lo ha realizado?	¿Hace cuántos años lo culminó?	¿Obtuvo el título?	¿Cuál(es) ha realizado? Escriba el nombre abreviado del programa
Diplomado	No () Sí ()		No () Sí ()	
Maestría	No () Sí ()		No () Sí ()	
Doctorado	No () Sí ()		No () Sí ()	
Curso de especialización	No () Sí ()		No () Sí ()	

- Acerca de la realización de actividades científico-académicas:

Actividades científico-académicas	Cuántos asistió/hizo en toda su vida	Cuántos asistió/hizo en el 2016
Asistencia a Congresos Nacionales (en su país)		
Asistencia a Congresos en el extranjero		
Asistencia a cursos cortos/charlas		
Realización de trabajos originales (investigación)		
Cuántos de ellos (trabajos) fueron publicados		
Otras investigaciones: Cartas al editor, casos, etc.		
Cuántos de ellos (otras invest.) fueron publicados		

3. Confiabilidad de Instrumento:

Confiabilidad de instrumento – Estudio piloto

Se realizó una prueba piloto en el Hospital Nacional Docente Madre Niño-San Bartolomé, para poder lograr la validación del instrumento de recolección de datos, obteniendo como resultado de la estadística de fiabilidad

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N.º de elementos
0,751	07

La confiabilidad del Alfa de Cronbach es de 0.751, por lo tanto, se considera que el resultado es confiable