



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

**EL APRENDIZAJE DE LAS COMPETENCIAS DEL
MÉDICO GENERAL MEXICANO DESDE LA
PERSPECTIVA DE ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD
VERACRUZANA, CAMPUS XALAPA**

**LEARNING THE SKILLS OF THE MEXICAN GENERAL
PRACTITIONER FROM THE PERSPECTIVE OF
STUDENTS FROM THE UNIVERSIDAD VERA
CRUZANA XALAPA CAMPUS**

Dr. Lauro Fernández Cañedo

Universidad Veracruzana , México

Dra. Lizbeth Aida Ortega Pineda

Universidad Veracruzana , México

Dra. Cristina H. Saavedra Vélez

Universidad Veracruzana , México

Mtro. José de Jesús Daniel López Muñoz

Universidad Veracruzana , México

Mtro. Crescencio Hernández Osorio

Universidad Veracruzana , México

Dr. Omar Lagunes Merino

Universidad Veracruzana , México

Mtra. Claudia Belén Ortega Planell

Universidad Veracruzana , México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9702

El Aprendizaje de las Competencias del Médico General Mexicano desde la Perspectiva de Alumnos de la Universidad Veracruzana Campus Xalapa

Dr. Lauro Fernández Cañedo¹

laferca@hotmail.com

lafernandez@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0003-2759-9060>

Facultad de Medicina. Región Xalapa
Universidad Veracruzana
Xalapa, Veracruz, México

Dra. Lizbeth Aida Ortega Pineda

liortega@uv.mx

loortegapineda@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1000-0210>

Facultad de Medicina Región Xalapa
Universidad Veracruzana
Xalapa, Veracruz, México

Dra. Cristina H. Saavedra Vélez

cindyenfe@hotmail.com

csaavedra@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9639-8599>

Facultad de Enfermería. Región Xalapa
Universidad Veracruzana
Xalapa, Veracruz, México

Mtro. José de Jesús Daniel López Muñoz

jojedanlm@hotmail.com

jeslopez@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0001-8052-3458>

Facultad de Bioanálisis. Región Xalapa
Universidad Veracruzana
Xalapa, Veracruz, México

Mtro. Crescencio Hernández Osorio

cosorio3000@hotmail.com

osorio@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3470-1609>

Facultad de Medicina. Región Xalapa
Universidad Veracruzana
Xalapa, Veracruz, México

Dr. Omar Lagunes Merino

olagunes@uv.mx

omarlagunes@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-2933-4544>

Facultad de Bioanálisis. Región Xalapa
Universidad Veracruzana
Xalapa, Veracruz, México

Mtra. Claudia Belén Ortega Planell

cbelen1@hotmail.com

cbelen1@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4434-8810>

Facultad de Bioanálisis. Región Xalapa
Universidad Veracruzana
Xalapa, Veracruz, México

¹ Autor principal

Correspondencia: lafernandez@uv.mx

RESUMEN

Introducción: la Universidad Veracruzana ha introducido el Modelo Flexible Integral, basado en la educación por competencias, para crear profesionales capaces en su profesión. Sin realizar aún una evaluación sobre la aplicación del modelo educativo en la Facultad de Medicina Campus Xalapa.

Objetivo: conocer la opinión de los alumnos de la facultad de medicina campus Xalapa de la Universidad veracruzana sobre el aprendizaje de las competencias del médico general que forman parte de su perfil de egreso. Resultados: de las 7 competencias, sólo tres se encontraron en desacuerdo los alumnos encuestados con la manera en la que se imparten. Conclusiones: En la Facultad de Medicina Campus Xalapa se observa una carencia de evaluación en la enseñanza por competencias; apreciando debilidades que son susceptibles de fortalecer y mejorar en el eje basado en la relación entre conocimiento y la práctica clínica.

Palabras clave: competencias, educación, modelo, formación, medicina

*Artículo recibido 27 diciembre 2023
Aceptado para publicación: 30 enero 2024*



Learning the Skills of the Mexican General Practitioner from the Perspective of Students from the Universidad Veracruzana Xalapa Campus

ABSTRACT

Introduction: the Universidad Veracruzana has introduced the Integral Flexible Model, based on competency-based education, to create capable professionals in their profession. Without making an evaluation on the application of the educational model in the Faculty of Medicine Campus Xalapa.

Objective: to know the opinion of the students of the Xalapa campus medicine faculty of the University of Veracruz on the learning of the competences of the general practitioner that form part of their graduation profile. Results: of the 7 competences, only three were found in disagreement with the students surveyed with the way in which they are taught. Conclusions: In the Campus Xalapa School of Medicine there is a lack of evaluation in teaching by competences; appreciating weaknesses that are susceptible to strengthening and improving in the axis based on the relationship between knowledge and clinical practice.

Keywords: competencies, education, model, training, medicine



INTRODUCCIÓN

Durante muchos años, en la educación de los médicos generales, había predominado el enfoque planteado por Abraham Flexner desde 1910 como modelo educativo en medicina. Este modelo Flexneriano presentaba una clara separación entre la teoría y la práctica; dividiendo los primeros dos años en la formación teórica y los siguientes para la formación práctica (García, González, & Estrada, 2010). En este modelo el papel del docente se reducía a la transmisión de sus conocimientos a los alumnos; teniendo una secuencia vertical, jerárquica y que finalmente solo se apegaba a mostrar al estudiante las reglas y conceptos básicos, haciéndolo memorizar y posteriormente practicar frente al paciente, es decir, existía una mayor ponderación para las clases teóricas (Madeiros & Trindade, 2019). En el año 1973, el profesor David Mclelland, psicólogo de la Universidad de Harvard, determinó que los expedientes académicos del alumno no pueden ser suficientes para predecir la adaptación laboral; e inició sus estudios en el ambiente laboral buscando las características de quienes son exitosos; llamando a las nuevas variables encontradas como “competencias”; estableciendo que estas permitirían una mejor predicción del rendimiento en el campo de trabajo. Para ser capaces de utilizar de forma correcta en el área académica y profesional el término de competencia, es necesario conocer su significado como concepto orientado a la educación (Perilla & Lyria, 1998).

Concepto de competencia y aplicación en la formación médica

La demanda laboral y las necesidades de la sociedad actual han requerido que, en todas las profesiones, incluyendo a la actividad laboral del médico, se creen currículos basados en competencias (CBC) (Mantilla, Ariza, Santamaría, & Moreno, 2021). La educación basada en competencias requiere de un enfoque para la preparación de médicos para la práctica que está fundamentalmente orientada a las habilidades de resultados de los graduados y se organiza en torno a competencias derivadas de un análisis de las necesidades sociales y de los pacientes; requiriendo que la capacitación del médico tenga una mayor responsabilidad, flexibilidad y concentración en el alumno (Frank, y otros, 2010)

Una competencia es la capacidad de aplicar diferentes conocimientos, habilidades y valores en el ámbito personal, laboral y social; son destrezas para resolver ciertos problemas (AsismedL, 2024). Las competencias tienen que ser integradoras de conocimientos, habilidades, actitudes y capacidades, tienen que ser competencias para formar al hombre para la vida, no competencias para formarlos para un

puesto de trabajo. Este investigador plantea que cualquier definición de competencias debe contener los siguientes elementos: sistema de conocimientos, habilidades, actitudes, aptitudes, motivaciones, que posee el individuo en la aplicación de su trabajo, resultando evidente un desempeño eficiente (Cejas & Ramírez, 2016).

Así que la competencia profesional es un fenómeno complejo, donde se expresan las “potencialidades” de la persona para orientar su actuar en el ejercicio de la profesión con iniciativa, flexibilidad y autonomía en escenarios diversos, siendo capaz de integrar conocimientos, habilidades, motivos y valores, resultando en un desempeño profesional eficiente, ético y de compromiso social (Barrios, 2023). Con base a esta definición, se puede comprender como es que las competencias aparecen vinculadas en la educación y en la forma de evaluar al alumno y profesional en el rendimiento superior en su trabajo; desde una perspectiva más real; considerándose desde entonces como una herramienta para la mejora de las condiciones educativas de eficiencia, pertinencia y calidad, incluida también el área de ciencias de la salud.

Las instituciones educativas como productoras y constructoras de conocimientos, cultura y habilidades en los futuros profesionales, deben desarrollar planes y programas de educación que den frente a los nuevos desafíos de la globalización; donde los conocimientos quedan obsoletos rápidamente y aparecen nuevas formas de comunicación y saberes. La educación basada en competencias involucra las tres áreas que abarca la mente humana: saber, hacer y el área afectiva.

Las competencias profesionales constituyen el enfoque integral de la personalidad en una situación determinada, para resolver eficazmente las dificultades que se le presentan, combinando los conocimientos, actitudes, destrezas, habilidades. La necesidad de formar a un hombre más preparado para los rápidos cambios tecnológicos fue una de las causas del surgimiento del término en el ámbito laboral y de su introducción en lo académico.

La universidad, como la mediadora entre el individuo y el mundo del trabajo, debe atender las competencias para garantizar la idoneidad de su egresado y dar resolución a los problemas reales de la sociedad. El modelo por competencias revoluciona los enfoques tradicionales de la Pedagogía, y se ocupa más del aspecto cualitativo del conocimiento y de la formación axiológica y colaborativa.



La educación de médicos en México es diversa, ya que se conocen 140 escuelas donde se oferta el programa de estudios de la licenciatura de médico, entre las que se encuentran escuelas públicas y privadas; con diversidad en los programas académicos y evaluación de los alumnos (Akaki & López, 2018). Debido a que los programas de estudio no son uniformes en todas las universidades, se ha considerado e intentado uniformar los planes y programas de las escuelas de medicina mediante la educación basada en competencias establecida por la Asociación de Facultades y Escuelas de Medicina, sin embargo, esto ha sido un proceso largo ya que la manera de tener un control de la calidad por el Consejo Mexicano de Acreditación de la Educación Médica, es mediante la certificación de este Consejo que se lleva a cabo cada 5 años; y algunas de las escuelas de medicina se han encontrada en proceso de evaluación, algunas ya certificadas y muchas otras aún sin egresar la primera generación, por lo que la información que se conoce es cambiante anualmente, así como irregular al llevar a cabo este proceso (COMAEM, 2018).

La Facultad de Medicina Xalapa de la Universidad Veracruzana fue fundada el 3 de enero del 1974 e inicio actividades el 19 de enero del mismo año; en el año de 1993 y 1994 se inició el proceso de autoevaluación y evaluación necesarias para la acreditación por la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM). En el año 2004 se llevó a cabo la modificación del plan de estudios iniciando el proceso de incursionar en el Modelo Educativo Integral y Flexible, siendo el año 2008 cuando se estableció la educación basada en competencias en la Facultad; con la instauración del Modelo Educativo Integral Flexible (MEIF) (Universidad Veracruzana, 2024); sin que hasta ahora se realice una evaluación sobre la enseñanza y aprendizaje de las competencias en los alumnos y su capacidad para desarrollarse en el ambiente laboral al terminar la carrera.

Competencias del médico general en México

La Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM), en el año 2003 inició el debate sobre la educación por competencias, siendo hasta el año 2008 cuando se determinaron las competencias generales, que constituyen los referentes evaluables y exigibles de los médicos generales y que contribuyen a garantizar la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes (Abreu, 2008).

La determinación de estas habilidades y destrezas tuvo como objeto que las instituciones educadoras y catedráticos de estas conozcan lo que deben enseñar, es decir, lo que el estudiante tiene que conocer



para ser capaz. Con base en ellas se realizan los perfiles de egreso de las instituciones formadoras de médicos generales en el país.

Las competencias determinadas; todas indispensables y complementarias, son las siguientes:

- Dominio de la atención médica general.
- Dominio de las bases científicas de la medicina.
- Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades.
- Dominio ético y del profesionalismo.
- Dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo.
- Dominio de la atención comunitaria.
- Capacidad de participación en el sistema de salud.

La AMFEM considera a todas las competencias fundamentales en la formación de los médicos, su articulación se basa en la capacidad metodológica en ciencias y humanidades. Es importante el desarrollar una mente disciplinada, sintética y capaz de abordar diferentes temas de importancia, aún en este mundo donde las tecnologías de información y comunicación (TIC) presentan una gran relevancia en la adquisición rápida de la información (Muñoz, 2008).

La Universidad Veracruzana, tomando como base estas competencias generales establece el perfil de egreso de la carrera de Médico Cirujano, donde el profesional tendrá los conocimientos y las capacidades necesarias para (Universidad Veracruzana, 2024):

- Estudiar al hombre como una entidad biopsicosocial, aplicando el concepto de atención integral en el proceso salud-enfermedad.
- Comprender e interpretar los factores ambientales y sociales del proceso salud- enfermedad en la comunidad, permitiéndole participar en los programas prioritarios del sistema nacional de salud.
- Aplicar los procedimientos preventivos que interactúan en la función curativa de la práctica médica, adoptando como principio, acciones de promoción y prevención, aplicables a nivel individual, familiar y colectivo.
- Compartir la responsabilidad de manejar en forma integral la situación de salud del paciente, con un trato humano y respetuoso que favorezca la reincorporación e integración del paciente a la sociedad.

- Desarrollar actividades educativas encaminadas a promover la salud y realizar acciones de prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, de mayor incidencia y/o prevalencia, a nivel individual, familiar y colectivo.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación (UNESCO), define la competencia como un conjunto de comportamientos socio-afectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un desempeño, una función, una actividad o una tarea (Argudi, 2005); por lo que se puede establecer que la evaluación del aprendizaje por competencias es difícil, ya que las características a valorar no se presentan a simple vista, e involucran infinidad de circunstancias a manejar ante una situación; por lo que para evaluarlas es necesario el uso de estudios donde se expresen la mayoría de los aspectos mencionados como competencias y poder así identificar si los nuevos profesionales cumplen con estos requisitos y son capaces de salir al ámbito laboral con las herramientas necesarias para competir en el nuevo mundo globalizado.

El egresado de la carrera de medicina poseerá un perfil que de manera general se pueden categorizar en tres dimensiones, la dimensión profesional, académica y que engloba la ética y valores (Vera, 2017).

Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que la práctica de la medicina ha sido sub-óptima, ya que se plantea que el ejercicio de las profesiones se reduce a aplicar reglas de carácter general deducidas acríticamente de la ciencia y la tecnología; como resultado de los programas educativos, donde las ciencias básicas han tenido prioridad, y por tanto preceden a la clínica (Cano, 2008).

Los cambios en las estructuras sociales, así como la globalización, han sido aspectos importantes para la modificación de los modelos educativos (Cornejo, 2012) (Obaya, Vargas, & Delgadillo, 2011). En nivel superior; se han propuesto cambios internos radicales; ya que el alumno egresado debe enfrentar los nuevos retos de la oferta y la demanda laboral. Es así como la educación médica implica formar profesionales capaces de solucionar los problemas de salud que exige la sociedad globalizada; siendo personas capaces de abstracción, de pensamiento lógico, del manejo de lenguaje simbólico, investigación, uso de las TICS y por supuesto, una sólida formación clínica (Flores ER, 2001).

El médico general cuenta con los conocimientos y las destrezas necesarias para diagnosticar, dar tratamiento médico y realizar procedimientos sencillos en la mayoría de los padecimientos que el ser

humano sufre a lo largo de su vida (Paredes & O., 2001), es por eso que la medicina general se ha considerado el pilar de los sistemas de salud en todo el mundo; pues es en éste primer nivel donde se resuelven la mayor parte de problemas que afectan a pacientes; y es donde se implementan programas de prevención y recuperación de las enfermedades, requiriendo de médicos con la capacidad de conocer el sistema de salud donde prestarán sus servicios como profesionistas, así como practicar los aspectos éticos y bioéticos que la carrera amerita.

Esto último hace indispensable que el egresado de las escuelas de medicina deba ser eficiente, racional, crítico y ético, sin menoscabar en su formación cívico-social; para preservar y restaurar la salud de los pacientes; considerando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, así como contar con un aprendizaje permanente; con el fomento y construcción de competencias adecuadas (García, González, & Estrada, 2010).

En México, el avance más significativo para implementar la educación basada en competencias dentro de las escuelas de medicina fue, como ya se mencionó; la elaboración de las competencias del médico general y su establecimiento como base de los programas educativos, además de identificar la necesidad de contar con profesores que posean las habilidades pedagógicas y que se capaces de aplicarlas dentro del aula.

La decisión de conocer la percepción de los alumnos se debe a que es en ellos en quienes se ven los resultados del modelo educativo implementado y serán ellos quienes enfrente las nuevas necesidades laborales en el mundo real.

Objetivo

El objetivo de la presente investigación es conocer la opinión de los alumnos de la facultad de medicina campus Xalapa de la Universidad Veracruzana sobre el aprendizaje de las competencias del médico general que forman parte de su perfil de egreso en sus tres dimensiones; con la finalidad de identificar fortalezas y debilidades en el modelo de enseñanza.

A pesar de que el objeto de esta investigación es analizar la opinión del alumno sobre el aprendizaje de las competencias del médico general durante su formación; la información obtenida también tendrá valor para aquellos quienes están implicados en el diseño curricular de la carrera y su implementación en las aulas de la Facultad de medicina campus Xalapa de la Universidad Veracruzana. Ya que de forma



indirecta se estará evaluando el impacto en la forma de enseñanza y por tanto los resultados del modelo educativo implementado, para que así, de ser necesario; realizar las modificaciones pertinentes para la mejora.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal realizado en población de los últimos semestres de la carrera de Médico Cirujano de la Universidad Veracruzana Región Xalapa; mediante la aplicación de instrumento cerrado tipo encuesta.

Diseño del proceso de evaluación

Al ser una evaluación descriptiva para identificar elementos cualitativos se utilizó la aplicación de una encuesta tipo cuestionario de elaboración propia, la cual fue aplicada a 50 alumnos de la Facultad de Medicina Campus Xalapa de la Universidad Veracruzana en el periodo escolar julio 2022-enero 2023, los cuales cursaban el quinto, séptimo y noveno semestre.

Los criterios de inclusión utilizados fueron: 1) ser alumno inscrito en la facultad de medicina campus Xalapa de la Universidad Veracruzana, 2) ser alumno regular de los últimos semestres de la carrera, 3) firmar el consentimiento informado, el cual se le fue entregado posterior a la explicación de la investigación y sus alcances y 4) aceptar de forma libre la aplicación del instrumento evaluador.

Respecto al instrumento utilizado para la recolección de datos, fue elaborado en forma de encuesta, la cual se encuentra formada por ocho preguntas cerradas, las cuales recolectan información sobre la opinión del alumno con respecto a las competencias médicas y su aprendizaje.

Las unidades de análisis estudiadas se encuentran relacionadas con las competencias generales del médico en México; como el dominio de la medicina general, sus bases científicas, atención de pacientes y uso de instrumental básico de exploración, aprendizaje de ética profesional ante el paciente, manejo de medicina integral, trabajo en equipo, aprendizaje de medicina comunitaria y conocimientos sobre el sistema de salud mexicano. La información obtenida se analizó estadísticamente mediante la escala de Likert, donde el encuestado expresa su opinión mostrando su nivel de acuerdo o desacuerdo; considerando como base la frecuencia de las respuestas. En la tabla 1 se observa la escala de Likert utilizada.

Tabla 1. Escala Likert utilizada para evaluación en la encuesta. Fuente: elaboración propia

NIVEL DE ACUERDO O DESACUERDO	VALOR ASIGNADO
Muy de acuerdo	5
Algo de acuerdo	4
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3
Algo en desacuerdo	2
Desacuerdo	1

RESULTADOS

Los resultados obtenidos con la aplicación de la encuesta como instrumento para obtener información sobre la opinión de los alumnos de la enseñanza de las diferentes competencias médicas podemos observarlos en la tabla número 2 elaborada con la escala de Likert descrita anteriormente. En la tabla de resultado podemos observar que los alumnos asignaron una calificación elevada en la mayoría de las preguntas, no obstante, para su mejor comprensión se expondrán en porcentajes las respuestas presentadas por el grupo de estudio como se pueden observar en la tabla número 3.

Con respecto al aprendizaje sobre medicina y sobre las bases científicas en medicina general para la elaboración de diagnósticos, así como la capacidad de presentarse frente al paciente y realizar una exploración médica y la enseñanza del trabajo en equipo más del 70 % respondieron estar muy de acuerdo y de acuerdo con su enseñanza. El 52 % se encuentran de acuerdo con los conocimientos enseñados para la interpretación de estudios de laboratorio y de gabinete; con respecto a la información sobre el sistema de salud nacional el 52% se encuentra de acuerdo con su información, 28 % se encuentran algo en desacuerdo o en desacuerdo, mientras que el 20 % se refieren ni en cuerdo o en desacuerdo. Sin embargo, con respecto a la impartición de ética y bioética 30 % se refieren indecisos y el 24 % se refieren algo desacuerdo y en desacuerdo y con referencia a la formación en medicina comunitaria el 56 % se refiere en desacuerdo con la educación de ésta.

Tabla 2. Resultados de la escala de Likert en la encuesta aplicada por cada de las preguntas.

Preguntas	Respuesta acorde a la escala de likert					Total
	1	2	3	4	5	
1	2	7	2	37	2	50
2	1	3	6	37	3	50
3	2	5	4	27	12	50
4	4	14	6	26	0	50
5	5	7	15	17	6	50
6	3	3	7	19	18	50
7	8	8	12	18	4	50
8	6	8	10	24	2	50

Fuente: elaboración propia

Tabla 3. Resultados de encuesta con valores en porcentajes

preguntas	Respuestas de alumnos acorde a opción elegida					Total %
	1	2	3	4	5	
1	4%	14%	4%	74%	4%	100%
2	2%	6%	12%	74%	6%	100%
3	4%	10%	8%	54%	24%	100%
4	8%	28%	12%	52%	0%	100%
5	10%	14%	30%	34%	12%	100%
6	16%	16%	24%	36%	8%	100%
7	16%	16%	24%	36%	8%	100%
8	12%	16%	20%	48%	4%	100%

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

Con el objetivo de conocer la opinión sobre su aprendizaje basado en las competencias médicas de los alumnos de la facultad de medicina campus Xalapa de la Universidad Veracruzana, y usar ésta para identificar las posibles áreas de mejora en la formación desde la perspectiva de los futuros profesionales de la medicina; se aplicó una encuesta en alumnos de semestres avanzados mediante la cual podemos identificar que la enseñanza basada en competencias, establecida con la aplicación del Modelo Educativo Integral Flexible (MEIF), que basa el perfil de egreso del estudiante en las 7 competencias genéricas del médico general mexicano las cuales son: dominio de la atención médica general, dominio de las bases científicas de la medicina, capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades, dominio ético y del profesionalismo, dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo, dominio de la atención comunitaria y la capacidad de participación en el sistema de salud.



Antes de la realización del análisis de los resultados de la encuesta es importante recordar que éstas son las opiniones desde la perspectiva de los colégialos sobre la enseñanza de las competencias profesionales, y que no es una evaluación sobre el desempeño de las mismas en su práctica; ya que la evaluación de su desempeño se debe investigar en el escenario del ejercicio profesional fuera del ámbito universitario; situación que requeriría de su abordaje desde fuera de las aulas universitarias y que por el momento no es el objetivo actual de la investigación.

En la medición de la satisfacción del aprendizaje de las competencias médicas se pudo observar en los resultados obtenidos mediante la encuesta; que la mayoría de los alumnos coinciden en estar conformes o de acuerdo con lo enseñado en las aulas con relación las competencias sobre el dominio de las bases científicas, la atención médica, uso de la metodología e instrumental en ciencias, dominio de la calidad en la atención médica y trabajo en equipo. Lo que indica que la educación en las materias básicas de la medicina para el diagnóstico, manejo terapéutico, habilidades clínicas, calidad en la atención y seguridad para el paciente, así como el trabajo en equipo y manejo transdisciplinario, uso de los diferentes métodos utilizados en ciencias de la salud, como el método científico, métodos clínicos y gestión del conocimiento se encuentran fundamentadas correctamente dentro de las aulas. Por lo que se ha podido deducir que los programas de estudios de las materias dedicadas al adiestramiento de estos conocimientos y habilidades cumplen con las expectativas de la población encuestada.

Sin embargo, es evidente que existe un desacuerdo con respecto a la enseñanza de la medicina comunitaria y la formación brindada sobre la ética y profesionalismo de la carrera dentro de las aulas de la facultad. De igual forma se observa una disparidad en la opinión en la capacitación sobre el sistema de salud; lo cual debe de considerarse una oportunidad de mejora en la enseñanza de los alumnos de medicina ya que contar con estas competencias son necesarias en los profesionales de la salud para ofrecer calidad en la atención médica y se requiere que conozcan el sistema laboral en el cual van a prestar sus servicios para mejorar el nivel del desempeño con la población atendida y su salud

Es trascendente considerar que las competencias calificadas con un puntaje bajo de acuerdo a la escala de likert, son aquellas relacionadas con el perfil del egresado y son esenciales la interpretación, manejo y participación en la modificación de factores que intervienen en la salud- enfermedad de la población y en los programas del sistema de salud nacional así como poseer la capacidad de participar en el mismo



realizando actividades de educación de la población para la prevención de enfermedades infecto-contagiosas o crónico-degenerativas. Ya se he estudiado sobre la docencia en la medicina, sin embargo, ha sido aquella que se centraba en el modelo flexeriano, mostrando que presentaba carencias, como: distorsión de la relación médico-paciente, incapacidad de un abordaje adecuado en las enfermedades crónicas y las discapacidades; descuido a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como rezago de las humanidades médicas (Oriol-Bosch & Gual, 2014).

CONCLUSIONES

Se identifica la ausencia de un proceso de evaluación sobre el modelo educativo basado en competencias dentro de la Facultad de Medicina Xalapa de la Universidad Veracruzana; y la falta de un programa que evalué la calidad del MEIF.

Un porcentaje de alumnos están en desacuerdo en la forma que se imparte las E.E de Bioética, medicina comunitaria que incluye información del sistema nacional de salud. Se identificaron algunas áreas de oportunidad para mejorar y actualizar el programa educativo y su aplicación dentro del aula de acuerdo con la opinión de los alumnos; quienes finalmente serán los que se enfrenten a los nuevos retos del ámbito laboral y profesional una vez concluida su educación superior.

Los resultados obtenidos en este estudio para evaluar el aprendizaje de las competencias profesionales requeridas para ser un médico competente son parciales; ya que sólo se tomó en cuenta la percepción de los alumnos de diferentes semestres.

Para tener un panorama completo sobre la adecuada enseñanza de las 7 competencias generales de los médicos se debe investigar aún más sobre la aplicación de las habilidades y competencias, en el ámbito profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abreu, L. (2008). Perfil por competencias del médico general mexicano. *Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina A.C. México* .
- Akaki, J., & López, J. (2018). Formación de médicos especialistas en México. *Educación Médica*, 19(51), 36-42. doi: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.007>
- Argudi, Y. (2005). *Educación basada en competencias: Nociones y antecedentes*. México: Trillas.
- AsismedL. (20 de enero de 2024). *Asistencia Médico Legal*. Obtenido de



<https://www.asistenciamedicolegal.com/single-post/competencias-m%C3%A9dicas-que-facilitan-tu-desarrollo-profesional>

Barrios, E. (4 de octubre de 2023). *SEP*. Obtenido de Registro de modelo educativo:

<https://registromodeloeducativo.sep.gob.mx/Archivo;jsessionid=bcba5f19a22694924756ed07ac78?nombre=20147-Nuevo+perfil+docente++Basado+en+competencias+por+Barrios+Gomez+Edna+Marcela+ok..pdf>

Cano, J. (2008). Competencias del Médico General Mexicano. *Horizonte Sanitario* , 4-8.

Cejas, E., & Ramírez, A. (2016). La ompetencia profesional del estudiante. *Pedagogía Profesional*.

COMAEM. (2016 de abril de 2018). *Estado actual de las instituciones acreditadas*. Recuperado el 2023 de diciembre de 26

Cornejo, J. (2012). RETOS IMPUESTOS POR LA GLOBALIZACIÓN A LOS SISTEMAS EDUCATIVOS LATINOAMERICANOS. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 17(52), 15-37. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v17n52/v17n52a2.pdf>

Flores ER, S. F. (2001). La formación médica en México y los procesos en búsqueda de garantizar la calidad de egresados. *Rev Fac Med UNAM*.

Frank, J., Mungroo, R., Ahmad, Y., Wang, M., De Rossi, S., & Horsley, T. (2010). Toward a definition of competency-based education in medicine: a systematic review of published definitions. *Med Teach*, 631-637. doi: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.500898>

García, J., González, J., & Estrada, L. U. (2010). Educación médica basada en competencias. *Rev Med Hosp Gen Mex*, 57-69.

Madeiras, H., & Trindade, T. (2019). Fundamentos teóricos del proyecto pedagógico de un curso de Medicina en el semi-Árido del estado de Pariba Brasil: contrinuciones al debate sobre Educación Médica. *interface*, 1-15. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.170790>

Mantilla, G., Ariza, K., Santamaría, A., & Moreno, S. (2021). Educación médica basada en competencias: revisión de enfoque. *Universitas Medica*, 1-12. doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed62-2.emed>

Muñoz, J. (2008). Competencias del Médico General Mexicano. *Horizonte sanitario*, 4-8. Obtenido de



<https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845130001.pdf>

Obaya, A., Vargas, Y., & Delgadillo, G. (2011). Aspectos relevantes de la educación basada en competencias para la formación profesional. *Educación Química*, 22(1), 63-68. Obtenido de

<https://www.scielo.org.mx/pdf/eq/v22n1/v22n1a11.pdf>

Oriol-Bosch, A., & Gual, A. (2014). El reto educativo de EL buen quehacer del médico. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*.

Paredes, R., & O., R. (Mayo de 2001). *Seminario- El Ejercicio Actual de la Medicina*. Recuperado el 21 de enero de 2024, de EL PAPEL DE LA MEDICINA GENERAL EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD:

http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2001/ponencia_may_2k1.htm

Perilla, T., & Lyria, E. (1998). David C. McClelland (1917-1998). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 30(3), 529-532. Recuperado el 21 de enero de 2024, de

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80530309>

Universidad Veracruzana. (15 de Enero de 2024). *Facultad de Medicina-Xalapa*. Recuperado el 21 de Enero de 2024, de Historia de la Facultad de Medicina Xalapa:

<https://www.uv.mx/medicina/general/historia-de-la-facultad-de-medicina-xalapa/>

Universidad Veracruzana. (Enero de 2024). *Facultad de Medicina*. Recuperado el 21 de Enero de 2024, de Perfil del egresado:

<https://www.uv.mx/veracruz/medicina/perfil-de->

[egreso/#:~:text=PERFIL%20DEL%20EGRESADO&text=Tiene%20la%20capacidad%20y%](https://www.uv.mx/veracruz/medicina/perfil-de-egreso/#:~:text=PERFIL%20DEL%20EGRESADO&text=Tiene%20la%20capacidad%20y%20actitud,nivel%20individual%20familiar%20colectivo)

[20actitud,nivel%20individual%20familiar%20y%20colectivo](https://www.uv.mx/veracruz/medicina/perfil-de-egreso/#:~:text=PERFIL%20DEL%20EGRESADO&text=Tiene%20la%20capacidad%20y%20actitud,nivel%20individual%20familiar%20colectivo)

Vera, O. (2017). EL PERFIL DE COMPETENCIAS DEL MÉDICO DEL SIGLO XXI. *Cuadernos*, 58(2). Obtenido de http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v58n2/v58n2_a01.pdf

