

Las características esperadas del docente en una innovación curricular orientada a competencias.

The teacher's expected characteristics in a competencies-oriented curriculum innovation.

Natasha Kunakov
Luis Romero
Universidad de Chile

Resumen

En este artículo se presenta la experiencia llevada a cabo con el propósito de levantar las características esperadas del docente de las Carreras de la Salud dentro del proceso de innovación curricular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (2007 – 2012). Se inicia con la propuesta de un marco conceptual sobre el cual fundamentar estas características. Para el desarrollo del marco se consideraron las experiencias de distintas instancias formadoras de la Facultad, además de los aportes de la literatura que se logró identificar como pertinente. Así se logró definir siete características esperadas del docente; la propuesta fue sometida a consulta y discusión de los claustros de las ocho escuelas de la Facultad y del ICBM. En el proceso se logró recoger los aportes y las sugerencias sobre este planteamiento. Finalmente se pudo identificar las tensiones conceptuales y de gestión en torno al proceso de construcción de las características que debieran tener los docentes formadores de profesionales de la salud de las Carreras de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Tecnología Médica, Nutrición y Dietética, Obstetricia y Puericultura y Kinesiología.

Como conclusión se pudo constatar la existencia de tensiones que el proceso mismo implica, una de ellas se relaciona con la presentación y discusión de las características del docente con los diversos claustros, pues pareciera ser que estas características deben ajustarse a las necesidades y condiciones en las que la docencia es llevada a cabo.

Palabras clave: educación superior, educación en salud, perfil docente.

Abstract

This article presents the experience carried out in order to lift and make visible the teacher of Health Careers' expected characteristics in the process of curriculum innovation at the Faculty of Medicine of the University of Chile (2007-2012). It starts with the proposal of a conceptual framework on which to base these features. For the framework's development the experiences of various training moments in the Faculty were considered, as well as contributions of literature that were identified as relevant. It was possible to define seven teacher's expected characteristics, the proposal was consulted and discussed

with the faculties of the eight schools of the Faculty and the Institute of Biomedical Sciences (ICBM). On this approach the process collected contributions and suggestions. Finally, it has been possible to identify the conceptual and management tensions around the characteristics' construction process that teachers should have like professional trainers of health careers in Medicine, Nursing, Speech Therapy, Occupational Therapy, Medical Technology, Nutrition and Dietetics, Midwifery and Kinesiology.

In conclusion it was found that there were tensions involved in the same process, one of them is related to the presentation and discussion of the teachers' characteristics, these characteristic must be adjusted to the needs and conditions in which the teaching is carried out.

Key words: Higher education, education in health, educational profile.

Introducción

La Universidad de Chile se propuso generar cambios en el ámbito de la educación superior. Estos cambios fueron planteados en el contexto de un proceso de Innovación curricular del pregrado. Respondiendo a este llamado, la Facultad de Medicina, puso en marcha este proceso (Armanet, 2009) que entre otros muchos aspectos, propone el cambio de la docencia a través de la formación y renovación de los formadores de profesionales de la salud.

Se plantea la innovación curricular en el contexto de las Carreras de la salud, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Son diversos los aspectos a considerar cuando se hace mención al proceso de innovación del pregrado. Algunos de ellos son el desempeño, la participación y el rol que debieran tener los académicos en este nuevo rediseño del currículum.

El desarrollo de la carrera académica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, declara tres áreas de acción¹: de investigación, disciplinar y docencia, siendo este último el área menos desarrollada. Esto se debe fundamentalmente a que dentro de la carrera es la menos valorada. Evidencia de esta apreciación está reflejada en el reglamento del comité de evaluación académica. En él la actividad docente no da puntaje para avanzar en la carrera académica², Esta situación es similar en mayor o menor medida en el resto de la comunidad internacional (Steinert, 2006; 2010).

Fenómenos como la evolución de la sociedad y la globalización han llevado a un cambio en las exigencias que se les presentan a las diversas profesiones. El profesional de la Salud hoy en día se ve más cercado y controlado por la disciplina misma, la generación de conocimientos es cada vez más rápida y abundante. En el ámbito de la educación en profesiones de la Salud, para cualquier académico esta situación impone la necesidad de dedicar gran parte de su tiempo al desarrollo de la disciplina, al mismo tiempo implica afectar y tal vez disminuir la posibilidad del desarrollo paralelo de las otras áreas del académico como por ejemplo, la de docencia (Brailovsky, 2001).

¹ Reglamento general de carrera académica de la Universidad de Chile, disponible en <http://www.uchile.cl/portal/presentacion/normativa-y-reglamentos/4851/reglamento-general-de-carrera-academica>

² Reglamento Consejo de Evaluación. Disponible en <http://www.uchile.cl/portal/presentacion/normativa-y-reglamentos/42143/reglamento-del-consejo-de-evaluacion>

En este mismo contexto de exigencias, aparece un nuevo actor: el “público”, un actor que observa, enjuicia y controla la responsabilidad de los profesionales de la Salud; y este público presiona a la Medicina a eliminar al profesional que no es competente. Entonces se va en búsqueda de una buena calidad de atención. Los procesos muestran que la calidad es mejorada cuando se identifican los desempeños bajo los estándares y las áreas débiles. En este cuadro, los educadores en profesiones de la Salud, empiezan a estar más conscientes de que muchos graduados presentan deficiencias sustanciales tanto en conocimiento como en habilidades clínicas. Mantener esta situación erosiona la confianza pública.

Por las condiciones antes mencionadas, en la actualidad se requiere intencionar fuertemente la actividad docente, la responsabilidad que le debe a la sociedad, su perfeccionamiento y re - significación en un intento por vencer o equilibrar las tensiones que dificultan la existencia de la docencia en profesiones de la Salud como parte del desempeño de la profesión misma.

La Facultad de Medicina está en un proceso de innovación curricular hacia un modelo orientado a competencias desde el año 2006 (Armanet, 2009). En él, dos carreras llevan tres años desde que se instaló el currículum innovado. Esta son las carreras de Kinesiología y de Obstetricia y Puericultura. Las otras 6 carreras de la Facultad iniciarían la innovación en el año 2013.

En dicho proceso, el desarrollo de la formación del docente en esta Facultad se ha convertido en un componente determinante en la educación de profesionales de la salud. Anteriormente, siempre se ha tenido la creencia que un científico básico o un clínico competente es, naturalmente, un buen y eficaz docente. En la actualidad si bien en teoría se reconoce que la preparación para la enseñanza es esencial, aún no se terminan de vencer las resistencias que tienden oponerse a relevar la docencia en una dimensión más protagónica del proceso de innovación.

Las nuevas exigencias que la innovación supone para los académicos de la facultad de Medicina tienen que ver con la complejización del contexto, en donde se incluyen nuevos enfoques en el proceso de enseñanza y aprendizaje con el fin de responder a las nuevas demandas y presiones en la formación de los nuevos profesionales. En este contexto los docentes universitarios requieren una amplia gama de recursos y estrategias de enseñanza para llevar a cabo un actualizado proceso de enseñanza y aprendizaje (Brailovsky, 2001).

Sin embargo un proceso de habilitación dirigido a los docentes debe responder a ciertas bases conceptuales, que den cuenta de su coherencia con la propuesta formativa institucional, presentando una articulación de las acciones propuestas, en torno a un eje conceptual común.

Una manera de sistematizar la habilitación de los docentes fue la creación de la Unidad de Habilitación Docente, dependiente del Departamento de Educación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina. Ésta fue entendida como *una propuesta formativa con características de orgánica, sistemática, integrada, significativa e intencionada, cuyos fundamentos son explícitos, y que se expresa en un conjunto de cursos*” (Hawes, 2010). El principal propósito de dicha unidad fue y es coordinar las acciones de habilitación a los docentes que le permitan asumir las

exigencias del proceso de innovación presente y futuro. La primera tarea de esta unidad fue desarrollar conceptualmente una propuesta de Marco Conceptual relacionado con el perfil profesional del docente de la Facultad de Medicina para la innovación curricular. Esta propuesta de características deseadas para el docente fue incluida en el Modelo Educativo de la Facultad de medicina (2012).

El objetivo del trabajo desarrollado fue legitimar dentro de los diversos claustros de la Facultad (escuelas e ICBM), la propuesta de las características del docente y a su vez significar la propuesta en cada uno de ellos.

Metodología.

Se propone un marco conceptual sobre las características esperadas del docente desde las experiencias de los programas formativos que se desarrollan en la Facultad de Medicina, desde las experiencias institucionales de la Universidad de Chile, los aportes de la Literatura Nacional e Internacional y de las demandas del proceso de innovación curricular.

Una vez definidas las características esperadas del docente, la propuesta fue sometida a consulta y discusión de los claustros de las ocho escuelas de la Facultad y del ICBM para recoger los aportes y sugerencias sobre este planteamiento.

Resultados:

A partir de la revisión realizada se definieron siete características generales esperadas de la docencia universitaria en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

1. *“Domina a nivel de experto los saberes de la disciplina y la profesión”*. Esta característica es la base de la docencia y una condición que los docentes deben poseer al momento de iniciar un proceso de habilitación. Es necesario que el que enseña tenga un conocimiento acabado de lo que enseña. Se entiende como saberes expertos en ciencias de la salud, todos aquellos saberes que ayudan a un profesional de esta área a solucionar los problemas que plantean las necesidades de salud de la población. Los saberes expertos además permiten generación de nuevo conocimiento. En esto debemos considerar los conocimientos factuales y también los actitudinales y valóricos, la deontología de la profesión.
2. *“Conoce el currículo de la carrera en la cual ejerce la docencia”*. Esta característica expresa que el docente está en condiciones de orientar, significar e intencionar su actuar docente teniendo a la vista la propuesta formativa en la que se inserta su trabajo. Es decir, conoce y comprende la identidad profesional según está declarada en el perfil de egreso, establece los vínculos entre lo que enseña, como se inserta esto en el plan de estudios que lleva a la construcción de las competencias prometidas y la realidad de la profesión.
3. *“Planifica, organiza y realiza su docencia en función de procesos estratégicos que propicien el logro de los aprendizajes en profesiones de la Salud”*. El rol del docente es facilitar y mediar el aprendizaje basado en situaciones reales o

simulaciones de las mismas, reconociendo que esto ocurre en profundidad cuando hay una construcción activa de sentido en el estudiante. Para ello es necesario que el profesor desarrolle de manera importante las destrezas que le permiten generar estrategias de enseñanza activas para provocar el involucramiento de los estudiantes y ser capaz de organizar los itinerarios y oportunidades de aprendizaje.

4. *“Sitúa al estudiante como centro del proceso de enseñanza y aprendizaje, comunicando altas expectativas, promoviendo la colaboración entre ellos”.* Así, Los docentes debieran estar en condiciones de implementar estrategias de enseñanza diferenciadas, propiciar un apoyo integral, trabajar con estudiantes con mayores dificultades, además de desarrollar la cooperación entre los mismos. Del mismo modo debiera involucrar a los estudiantes en su aprendizaje y en su trabajo, promoviendo el deseo de aprender y desarrollando en el estudiante la capacidad de autoevaluación. Así como, favorecer la concepción de proyectos personales en los estudiantes. En este sentido para que el aprendizaje ocurra es necesario brindar oportunidades que permitan a los estudiantes movilizar recursos para la resolución de problemas de índole profesional que favorecen la construcción de sus conocimientos, habilidades y valores.
5. *“Asume un compromiso con la calidad y humanidad que requieren los profesionales de la Salud.”* Ser profesor formador de profesionales de la Salud implica permitir en los estudiantes la construcción y movilización de recursos de orden valórico y moral. Más allá de una orientación ideológica determinada, el profesor debe dominar un saber actuar justo, globalmente aceptable, sabiendo que por todas partes encontrará dificultades. En conjunto, sus estudiantes podrán reconocer la calidad de su desempeño. Éstos se convierten así en los primeros jueces de sus profesores.

Por otra parte, un docente demuestra el compromiso con la calidad y la humanidad de sus estudiantes movilizando recursos relacionados con la dedicación de su tiempo a ellos, llamando la atención sobre la importancia de obrar con criterio propio guiado por la posibilidad de construir juicios morales post - convencionales (Kohlberg, L. 1958)³.

6. *“Participa del trabajo en equipos docentes en vista de la integración del formación, y del desarrollo de competencias en el trabajo multiprofesional.”* Los avances desarrollados en el área de la Salud, exigen que el trabajo se desarrolle en equipo, concebido éste, como un grupo reunido para un proyecto común, que pasa por varias formas de consenso y cooperación.

Conformar un equipo docente requiere que cada uno de los participantes se haga cargo de la sección que le corresponde por su disciplina y además, conozca y

³En la propuesta del desarrollo del juicio moral, Kohlberg considera que la moral de una persona pasa por tres niveles —el preconventional, el convencional y el postconvencional—. El nivel postconvencional es el de comprensión y aceptación de los principios morales generales que inspiran las normas. Estos principios racionalmente escogidos pesan más que las normas.

comparta el sentido o propósito formativo del curso⁴, proporcione a los estudiantes oportunidades para incorporar nuevos saberes a sus estructuras.

Ser parte de un equipo docente demanda, adicionalmente, participar en un enfoque metodológico compartido, no necesariamente común, que ponga los énfasis en el aprendizaje de los estudiantes y por tanto condicione la actuación docente para ese logro.

7. *“Valora la propia docencia como objeto de innovación, estudio y generación de conocimiento”*. Docentes informados con una actitud indagativa y con competencias de investigación en el aula estarán en mejores condiciones para enfrentar el cambio que los que no lo hacen (Briones, 1990). Además, podrán dar una justificación razonada de su labor educativa ante otras personas, porque darán cuenta de qué modo las evidencias obtenidas y la reflexión crítica ayudan a crear una argumentación desarrollada, comprobada y examinada a favor de la docencia (Lewin & Salazar, 1992). Se pretende concebir un nuevo tipo de docente, el “formador reflexivo”, que fortalece su capacidad de enseñar a futuros profesionales a través de la investigación (y divulgación), sistematización de su propia práctica como formador (Schön, 1992).

Las siete características antes descritas (Harden, 2000; Yudkowsky, 2010; Shulman, 2001), constituyeron un documento que fue enviado a los claustros para su análisis y posterior a ello se solicitó la participación del grupo de Habilitación docente en una reunión de claustro para discutir las instancias.

Los claustros consultados estuvieron de acuerdo en que estas características representaban la docencia esperada. Fue una propuesta valorada desde el punto de vista que los programas de Habilitación responderían a un modelo de la Facultad, los “talleres de habilitación” propuestos poseen un fundamento en este modelo. Las características presentadas representaban la docencia esperada, para los participantes de los claustros.

Las preguntas que surgieron fueron: ¿Se convertirán estas características en un perfil? y ¿Llegarán a ser consideradas como un deseable por las autoridades y desde ellas se evaluará a los docentes?

La propuesta debiera estar alineada con una entrega de recursos, para que los docentes puedan llevar a cabo esta innovación curricular. Recurso en cuanto a:

- número suficiente de docentes que puedan trabajar según este modelo con el número de alumnos que tiene cada curso.
- Infraestructura adecuada para poder trabajar con las metodologías de aprendizaje activo que plantea la innovación.
- Acompañamiento a los docentes a través de las primeras etapas del proceso
- Trabajo de equipo.

⁴Se entiende “curso” en sentido genérico, agrupando a todas las actividades sistemáticas que considera el currículum: cursos, talleres, asignaturas, laboratorios, pasos prácticos, unidades de investigación, internados.

Otras preguntas que surgen desde los claustros:

- ¿Cómo se valorará la participación en esta Habilitación?, ¿Cómo se reflejará en la evaluación docente?
- ¿Se entregará tiempo protegido a los docentes para participar de esa habilitación?
- ¿Cuál es el Diagnóstico de la situación actual?

Hay un acuerdo que a pesar de ser un deseable, se requiere tiempo para desarrollarlo, por lo ocupado que están los docentes en sus labores de investigación, administrativas y de la docencia misma que no ha sido detenida.

Se propone agregar a la propuesta la idea de que ésta se convierta en una Matriz de progreso formativo, es decir que se consideren escalamientos dentro de un largo camino a recorrer, y se mantenga un proceso de Educación continua. Para ello es necesario definir cuando se considerara "habilitado" en cierta característica al docente que participe del proceso.

También se propone jerarquizar estas características indicando un piso mínimo de habilitación en cada una. Es cierto que son características deseables sin embargo el compromiso de los actuales académicos es más con unas que con otras, por eso se habla de un piso mínimo, que permita a todos los docentes hablar en términos comunes pero que desarrollen algunas áreas más que otras.

Finalmente que se prepare a los docentes nuevos, aquellos que ingresan por primera vez a la Facultad. La mayoría de ellos vienen desde la profesión misma, del área disciplinar y la docencia no es su carrera de origen.

Discusión.

El inicio de este trabajo pudo haber comenzado con un cuestionamiento inicial a la necesidad de instalar un marco de referencia que reuniera las características del docente de las Carreras de la salud. Fue decisión de los autores plantearlo como un tema a ser discutido por los claustros de las escuelas y departamentos de la Facultad de Medicina. Hacerlo así permitió dar a este proceso el grado de participación necesaria que todo tema relevante merece en una comunidad Universitaria. Permitted también establecer una orientación de los claustros en torno a la docencia que era deseable y pertinente tener en el contexto de un proceso de innovación curricular.

Efectivamente, durante el proceso de Innovación fue y es importantes para los académicos contar con un marco de referencia, un ideal que alcanzar como docentes. Y esta propuesta es validada por los diferentes claustros pudiendo constituirse en este marco de referencia esperado. Es una propuesta valorada dado que presenta las bases conceptuales y fundamentales para la Habilitación Docente. Se percibe como un deseable pero difícil de alcanzar.

En varias instancias de la discusión, es requerida la pronunciación de las autoridades respecto de varios aspectos. Fundamentalmente estos son consideración de esta participación, tiempo protegido y recursos para llevarlo a cabo.

En relación a la consideración que se le asignará al hecho de participar en un proceso de habilitación de los docentes, se asume que la actividad docente ha sido subvalorada históricamente. Una de las resistencias a la participación se vincula con esta situación. Otro aspecto sobre el cual se le solicita pronunciarse a la autoridad es en relación a la necesidad de tiempo protegido para llevarla a cabo. Finalmente la asignación de recursos cobra una importancia relevante toda vez que se asume que todo proceso de habilitación docente implica contar con un financiamiento adecuado y sostenido que permita llegar a buen puerto.

Además, desde los mismos claustros se agregan las siguientes necesidades:

- Disponer de un hilo conductor de cómo cada docente va a desarrollar la habilitación.
- Jerarquizar las características que debe tener el docente de acuerdo a las necesidades de cada Escuela.
- Plantear un “mínimo” que cualquier docente que ingrese debe poseer antes de iniciar su participación.
- La educación continua es un aspecto deseable, por lo tanto se plantea que se desarrollen cursos en forma permanente.

Durante el año 2011 se empieza a desarrollar el Modelo Educativo de la Facultad de Medicina, que viene a complementar las propuestas del Modelo Educativo de la Universidad de Chile. En este modelo se recogen las grandes nociones del Marco conceptual desarrollado y se aporta con otras que parecen pertinentes. En el punto 3.2. del Modelo de la Facultad de Medicina se habla de la relación didáctica y el rol docente:

“El rol del docente es facilitar y mediar el aprendizaje, reconociendo que esto ocurre en profundidad cuando hay una construcción activa de sentido en el estudiante como protagonista de este proceso.

La imagen del profesor caracterizada como transmisor del saber, experto y fuente única de información, debe dar paso a un docente mediador y promotor de espacios de aprendizajes ricos y variados que permitan a los estudiantes re-construir, paulatinamente el saber de manera autónoma y cooperativa.” (modelo educativo, 2012, p.24)

En este nuevo contexto, se espera que el docente de la Facultad de Medicina, cumpla con las siguientes características:

- Dominar y ejercer a nivel de experto la materia que enseña (en los diferentes ámbitos: ciencias básicas, clínica, etc.)
- Promover el pensamiento lógico, la capacidad analítica, el desarrollo del juicio crítico, el razonamiento clínico del estudiante y su aplicación en la toma de decisiones ante los problemas de salud (Martínez-González et al 2008).
- Conocer y comprender el currículum y la contribución de su curso al logro de la propuesta formativa de las carreras de la Facultad de Medicina.

- Asumir un compromiso con la calidad y humanidad que requieren los profesionales de la salud, reconociendo las dimensiones humanas de las ciencias de la salud, así como la observancia de actitudes y valores éticos.
- Participar del trabajo en equipos docentes en vista de la integración de la formación y al desarrollo de competencias en el trabajo clínico multiprofesional e interdisciplinar, que presentan las profesiones de la Salud.
- Conocer y considerar las características de sus estudiantes y sus estilos personales de aprendizaje.
- Mostrar confianza en sus estudiantes y comunicar altas expectativas en relación a sus logros.
- Organizar su docencia en función de procesos estratégicos diversos que propicien el logro de los aprendizajes, promoviendo la generación de un ambiente adecuado para favorecer los aprendizajes.
- Evidenciar compromiso con la evaluación de los aprendizajes de sus estudiantes, generando retroalimentación oportuna.
- Manifestar interés por su propia evaluación y el mejoramiento continuo de su docencia.
- Generar conocimiento a partir de su acción docente, comunicarlo y valerse del mismo para la mejora continua de su acción.

Si bien resultaba necesario el pronunciamiento de las características del docente de las Carreras de la Salud en el marco de un modelo educativo, no es menos cierto que el marco de referencia presentado en este artículo cumple con la virtud de abordar e incluir en sus 7 aspectos descritos, todos los detallados en el modelo educativo de la Facultad de Medicina, dando prueba así que como *marco de referencia* mantiene su plena vigencia y concita sintéticamente y coherentemente todos los aspectos que son requeridos deseables para un docente de las Carreras de la Salud.

Conclusiones.

Se presentó la experiencia que implicó la constitución de las características esperadas del docente de las Carreras de la salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Fue necesario abordarlo y con ello dar cuenta de parte del proceso de innovación curricular que se lleva a cabo (2007 – 2012).

En el transcurso de la experiencia, pudo constatarse la existencia de algunas tensiones que el proceso mismo implicaba. La primera de ellas estuvo relacionada con la presentación y discusión con los diversos claustros de las características del docente. Si bien marco de referencia es visto como un deseable, no es menos cierto que estas características deben ajustarse a las necesidades y condiciones en las que la docencia es llevada a cabo en cada Carrera y departamento. Que depende del tiempo protegido para habilitarse, de los recursos con que se cuente, de la consideración que se le asigne al acto formativo. Finalmente se insiste en la necesidad de plantear la formación continua para el docente.

La segunda gran tensión surgió del hecho de contar con marcos de referencia distintos; uno planteado por el grupo que generó el marco de referencia del docente en Carreras de salud; el otro subsecuente y planteado en el modelo educativo de la misma Facultad. Luego del análisis y conclusiones, entendemos que esto potencia y resignifica el marco conceptual como un proceso inclusivo y movilizador de procesos formativos, toda vez que está realizado por los docentes responsables de llevar a cabo la habilitación docente de los académicos de la Facultad de Medicina.

Un tercer aspecto que tensiona a los autores es la ausencia de opinión de los estudiantes en este marco de referencia. La consideración de este estamento de la Facultad de Medicina es de considerar, puesto que ellos aportarán la triangulación que terminará por dar la coherencia que este proceso implica.

Referencias Bibliográficas.

- Armanet, L.; De Barbieri, Z. (2009). *Proceso de innovación curricular en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile*. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile*, 20, 345–348.
- Hawes, G. (2010). *Programación curricular: Construcción de programas de curso. Protocolo general de trabajo y Taller de Habilitación*. DECSA. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.
- Briones, G. (1990). *Métodos y técnicas de investigación para las ciencias sociales*. (Segunda edición). México.
- Brailovsky, C. A. (2001). Educación Médica, evaluación de competencias. En *Aportes para un cambio curricular en La Argentina*. Buenos Aires: University Press.
- Harden, R. M. & Crosby, J. (2000). AMEE Guide No 20: The good teacher is more than a lecturer - the twelve roles of the teacher, *Medical Teacher*, 22 (4), 334–347.
- Lewin, K., & Salazar, M. C. (1992). *Investigación-acción participativa: Inicios y desarrollo / Kurt Lewin*. [et al.]; edición a cargo de María Cristina Salazar. Madrid: Editorial Popular; O.E.I.; Quinto Centenario OMS. Declaración de Alma Alta. Ginebra: OMS, 1988.
- Salas Perea R. (1999). *Educación en Salud. Competencia y desempeño profesionales*. La Habana: Ed Ciencias Médicas.
- Shulman, L. (2001). Conocimiento y enseñanza. *Estudios Públicos*, 83.
- Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un Nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de las profesiones*. Barcelona: Paidós.
- Steinert, M., Centeno, D., Spencer, G. & Prideaux (2006). A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME. Guide No. 8. *Medical Teacher*, 28 (6), 497–526.

Steinert, Y. (2010). Making It All Happen: Faculty Development for Busy Teachers. Chapter 16. In *ABC of learning and teaching in medicine*, edited by P. Cantillon & D.Wood. – 2nd ed.

Yudkowsky, R. MD, MHPE; Humphrey, H.; MD; Harris, I. PhD. (2010). Understanding the Transition From Resident to Attending Physician: A Transdisciplinary, Qualitative Study. *Acad Med.*, 85, 1905–1913. First published online October 25, 2010.

Artículo concluido el 14 de septiembre de 2012

Cita del artículo:

Kunakov, N. y Romero, L. (2012). Las características esperadas del docente en una innovación curricular orientada a competencias. *Revista de Docencia Universitaria. REDU. Vol.10. Número especial dedicado a la Docencia en Ciencias de la Salud. Pp. 257-268* Recuperado el (fecha de consulta) en <http://redaberta.usc.es/redu>

Acerca del autor



Natasha Kunakov

Universidad de Chile

Facultad de Medicina

Mail: nkunakov@med.uchile.cl

Médico especialista en Geriatría, Magister en Educación en Ciencias de la Salud. Profesor Asistente. Universidad de Chile. Encargada del proceso de asesoría en evaluación educacional. Coordinadora del módulo de evaluación en el Diplomado en Educación en Ciencias Biomédicas y del Magister en Ciencias de la Salud. Coordinadora del Programa de Habilitación Docente para la Innovación Curricular de la Facultad de Medicina.



Luis Romero

Universidad de Chile

Facultad de Medicina

Departamento de Educación en Ciencias de la Salud /
Escuela de Fonoaudiología

Mail: lromero@med.uchile.cl

Académico Profesor Asociado, Licenciado en Fonoaudiología, Fonoaudiólogo, Diplomado en Docencia en Educación en espera de la defensa de la tesis doctoral en el Programa de Doctorado en Ciencias de la Educación de la P. Universidad Católica de Chile. Actualmente con un contrato por 44 horas, divididas en dos jornadas; 22 horas dedicadas al Departamento de Educación en Ciencias de la Salud (DECSA) y 22 horas dedicadas a la Escuela de Fonoaudiología de la misma Facultad de Medicina. En DECSA integro equipo de trabajo relacionado con investigar y hacer docencia de postgrado vinculado al proceso de Innovación Curricular que lleva a cabo la Universidad de Chile. Los intereses investigativos se vinculan con la reconstrucción de las narrativas de la innovación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, la habilitación docente y el razonamiento clínico.