



INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD DIEM; FACULTAD DE MEDICINA UNAM.

Tania Vives Varela

Facultad de Medicina, UNAM
vivesvarela@gmail.com

Evaluación de los procesos de formación continua en investigación en personal del área de Ciencias de la Salud adscrito a la UNAM e instituciones externas

Fernando Flores Hernández

Facultad de Medicina UNAM, Universidad Whestill
fernando.flores@unam.mx

Proceso administrativo para la gestión de investigación en Ciencias de la Salud

Manuel Millan Hernández

Facultad de Medicina UNAM, IMSS
drmanuelmillan@facmed.unam.mx

Impacto de síntomas depresivos y de ansiedad sobre el proceso formativo de los estudiantes de medicina.

Arsenio Vargas-Vázquez

Facultad de Medicina UNAM, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán; Programa de Estudios Combinados en Medicina
avargas@facmed.unam.mx

El estudio de la construcción de la identidad docente

Tania Vives Varela

Facultad de Medicina, UNAM
vivesvarela@gmail.com

Área temática: Investigación de la investigación educativa

Línea temática: Práctica de la investigación educativa



Resumen general del simposio

En la Facultad de Medicina de la UNAM, menos del 5% de la investigación es de carácter educativo, en su mayoría es investigación biomédica básica, el Departamento de Investigación en Educación Médica [DIEM], se inserta en la Secretaría de Educación Médica [SEM]. El DIEM en el contexto Facultad y las Ciencias de la Salud responde a la necesidad de plantear y

desarrollar proyectos de alta calidad tendientes a la obtención de resultados significativos para la educación médica. Se promueve el desarrollo de líneas de investigación colaborativas intra e interinstitucionalmente, respaldando a los investigadores que trabajan de manera aislada para conjuntar esfuerzos. Así como, instaurar líneas prioritarias de investigación que atiendan a las necesidades de la institución.

En el contexto nacional e internacional se ubican factores que inciden en el impacto de la investigación educativa sobre la aplicación de propuestas de intervención en el contexto de las Instituciones de Educación Superior, como son: la lucha o conflicto de intereses entre la política educativa y la investigación educativa; la escasa formación en investigación de la planta docente y las limitantes asociadas al tipo de contratación; la búsqueda de explicaciones simplistas poco sistematizadas y sustentadas de la transferencia de los resultados generados por la investigación a la práctica docente y proceso formativo; la falta de conocimiento o desvalorización de los resultados generados en la investigación. Por lo anterior en la presente propuesta se integran resultados preliminares de líneas de investigación de el DIEM que impactan en distintos niveles. Los resultados de procesos formativos en investigación de personal den Ciencias de la Salud, el proceso de gestión de investigación en distintos agentes del proceso educativo, el impacto de variables psicológicas sobre el proceso formativo y la construcción de la identidad docente en Ciencias de la Salud

Palabras clave: Investigación, Ciencias de la Salud, Docentes, Estudiantes

Semblanza de los participantes en el simposio

Tania Vives Varela

Dra. en Educación Médica por la UNAM. Maestría en Comunicación y Tecnología Educativa en el Instituto Latinoamericano de Comunicación Educativa (ILCE). Lic en Psicología Universidad Iberoamericana. Actualmente: se encuentra en la Jefatura del Departamento de Investigación en Educación Médica de la Facultad de Medicina de la UNAM. Ha sido profesora de pregrado y posgrado. Cuenta con 3 libros como coordinadora, 14 capítulos de libro, 31 artículos publicados en revistas nacionales e internacionales. 24 presentaciones en congresos.

Fernando Flores Hernández

Dr en Psicología, Facultad de Psicología de la UNAM; Doctorante en Educación, Colegio Rubinstein, Mtro y Lic en Psicología, UNAM. Técnico Académico Titular "B", Tiempo Completo, Definitivo, adscrito a la Facultad de Medicina de la UNAM, en el Departamento de Investigación en Educación Médica de la SEM. Profesor de pregrado y postgrado de la facultad. Profesor de posgrado, Universidad de Whesthill. Ha colaborado como profesor y consultor de diversas Instituciones de Educación Superior y Consejos Médicos. Su productividad integra 15 artículos

publicados en revistas nacionales e internacionales; 10 capítulos de libros; 21 memorias en extenso; 51 Presentaciones en congresos

Manuel Millan Hernández

Doctorante en Alta Dirección de Establecimientos de Salud. Maestro en Gestión Directiva en Salud. Médico Especialista en Medicina (Medicina Familiar). Licenciatura en Médico Cirujano. Jefe de Unidad Académica (Departamento de Investigación en Educación Médica). Profesor de pregrado, educación médica continua y posgrado. Artículos publicados (nacionales e internacionales): 11. Libros publicados: 5. Capítulos de libros: 5. Presentaciones en congresos (nacionales e internacionales): 50.. Médicos Especialistas graduados: 80.

Arsenio Vargas Vázquez

Médico cirujano y candidato a Doctor en Medicina por el Programa de Estudios Combinados en Medicina de la Facultad de Medicina de la UNAM y la Unidad de Investigación de Enfermedades Metabólicas del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Especialista en Estadística Aplicada por el Instituto de Investigaciones en Matemáticas Aplicadas y en Sistemas de la UNAM. Profesor de asignatura en el Departamento de Fisiología y ayudante de investigación en el Departamento de Investigación en Educación Médica de la Secretaría de Educación Médica de la Facultad de Medicina de la UNAM.

EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN CONTINUA EN INVESTIGACIÓN EN PERSONAL DEL ÁREA DE CIENCIAS DE LA SALUD ADSCRITO A LA UNAM E INSTITUCIONES EXTERNAS

Fernando Flores Hernández

Resumen

El presente estudio aborda el desarrollo de un instrumento dirigido a valorar el desempeño de los profesores involucrados en los diplomados de formación continua instrumentados por el Departamento de Investigación en Educación Médica [DIEM] y su evaluación en el contexto de la Facultad de Medicina de la UNAM y las áreas de Ciencias de la Salud de diversas instituciones públicas y privadas de México y América Latina. El instrumento cumple con los estándares psicométricos adecuados para su instrumentación. Obteniendo una evaluación altamente satisfactoria de los docentes evaluados lo que conlleva una alta vinculación y correlato teórico-práctico aplicable al contexto profesional y de manera inherente una alta calidad de los profesores DIEM involucrados en la misma.

Palabras Clave: Competencias, Docente; Formación, Evaluación

Introducción

El Departamento de Investigación en Educación Médica [DIEM] de la Facultad de Medicina, se ha enfocado como una de sus líneas en el desarrollo de diversas actividades formativas de investigación en educación médica para personal académico de la institución y externos tanto nacionales como extranjeros.

Como parte de la mejora continua de los mismos y la alta demanda asociada, se ha instrumentado un proceso de evaluación de dichas actividades. Partiendo de la concepción de evaluación propuesta por Flores, (2012), donde es considerada como el proceso sistemático que permite la integración cualitativa y cuantitativa de información, para determinar el valor o mérito de un objeto, donde a partir de la información recopilada se emiten juicios que orientan la toma de decisiones con fines de mejora. Vista desde la perspectiva del Modelo de Evaluación Integrativa, el modelo interviene en el diseño didáctico de los procesos formativos y en la metaevaluación de este al estar orientado a procesos de evaluación por competencias y basados en competencias, (Flores, Jaramillo, y Vega, 2021, Flores y De la Cruz, 2022)

En el contexto de la evaluación educativa como señala Fernández (2008) de la ponderación inicial de la evaluabilidad de un proceso, como parte de la viabilidad, sobre un modelo e indicadores precisos en su tipo y desarrollo, para consolidar un proceso de metaevaluación.

Este punto es crucial al centrarnos en procesos de formación docente en educación superior donde el elemento de partida es que tanto en licenciatura como en posgrado los profesores no cuentan con una formación docente de base y el ser un excelente profesional no garantiza su alto desempeño en la instrumentación de procesos formativos.

En este sentido la evaluación de los procesos e instructores de los procesos de formación docente es crítica y sustantiva, la metaevaluación del proceso, que permite obtener un indicador de la calidad, la validez y la confiabilidad de la evaluación desarrollada. Ya que puede ser considerada como una investigación sistemática cuyo objetivo es emitir un juicio acerca de la calidad o los méritos de una evaluación (Stufflebeam, 1987; Scriven, 1999).

La evaluación de la docencia debe constituir un eje para los evaluadores, al ser una actividad social en un contexto académico de formación continua, susceptible de implicar múltiples juicios de valor que impactan a los actores involucrados; por esta razón es importante tener claras las diversas etapas consideradas para la implementación de un proceso de evaluación de los facilitadores y del proceso con indicadores claros de cada uno, los procesos de evaluación lo pueden enriquecer, pero no pueden determinar el impacto final, que modifica el contexto de las experiencias de evaluación basada en la opinión de los estudiantes, donde estos en el presente proyecto se constituyen como docentes en formación, donde si bien no es un tema ampliamente explorado si existe información al respecto, (Rueda, 2008; Laudio, 2014; Universidad Autónoma de Madrid. Grupo de Investigación sobre Políticas Educativas Supranacionales, 2016; Oviedo y Lizárraga, 2022)

Otro aspecto que influye es el contexto social, visto desde la perspectiva de factores como la explosión demográfica, el crecimiento económico, la situación regional de la educación superior y el impacto de la globalización como detonadores necesarios para la inversión en capital humano en las instituciones de educación superior, (Macías, 2006) determinadas en gran medida por la interacción entre el contexto académico y el sector productivo, que el mismo profesor en formación vierte en su práctica docente.

Método

El DIEM desarrolla anualmente dos diplomados anuales, como procesos de formación continua, dirigido a profesores de la Facultad de la Medicina de la UNAM, mismo que se apertura al área de Ciencias de la Salud en general de la UNAM, universidades de México y América Latina. Así como Instituciones de Salud en los ejes de evaluación e investigación:

- Diplomado Internacional de investigación en ciencias de la salud
- Diplomado Fundamentos y Procesos de la Evaluación Educativa: Tendencias actuales

Dichos procesos fueron evaluados mediante un instrumento que consta de 48 ítems diseñado expofeso, para la evaluación de estos procesos, se evaluaron 172 estudiantes que han participado en 2019, 2020, 2021 y 2022

Se realizo un análisis factorial del instrumento para determinar su estructura, se determino su confiabilidad mediante el alfa de cronbach y se determino su discriminación mediante un ANOVA, obteniendo datos descriptivos y frecuencias de los resultados obtenidos, para el desarrollo de los análisis se empleó el SPSS versión 21

Resultados

Se realizó un Análisis Factorial Exploratorio [AFE] de Componentes Principales con rotación Oblimin, en primera instancia se realizó un análisis de correlación para descartar colinealidad o falta de asociación entre los ítems, obteniendo posteriormente, los valores de ajuste y adecuación muestral de KMO de .964 y una significancia de .000 de la prueba de esfericidad de Bartlett determinado mediante la Chi- cuadrada.

La varianza explicada por ítem se determinó mediante las comunalidades obtenidas en el AFE que se ubican en un rango de .449 a .855 y una varianza total explicada de 72.12% para el instrumento en su conjunto.

Se obtuvo una estructura de cuatro dimensiones con las siguientes cargas factoriales **Tabla 1** se eliminaron seis ítems; 21, 23, 24, 26, 28 y 35 por no integrarse a ninguna de las dimensiones obtenidas en el AFE.

Tabla 1. Cargas factoriales por ítem del instrumento

	Matriz de estructura			
	Componente			
	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
39. Promueven la capacidad de razonamiento.	.920			
38. Promueven la capacidad de análisis.	.902			
37. Promueven la capacidad de reflexión.	.888			
40. Promueven la capacidad de juicio crítico.	.888			
42. Favorecen la responsabilidad ética.	.877			
43. Fomentaban la toma de decisiones asertivas.	.862			
46. Generaban un canal de comunicación eficiente.	.860			
41. Promueven la formación de valores.	.855			
48. Fomentaba el intercambio de ideas y el debate.	.830			

Matriz de estructura

	Componente			
	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
45. Favorecen el diálogo e interacción.	.820			
36. Mostraban capacidad de liderazgo en la realización de las actividades.	.808			
29. Participaban en la generación de conocimiento en su campo disciplinar para la mejora docente y/o científica.	.785			
32. Resolvían dudas.	.766			
47. Mostraba empatía de forma integral con los estudiantes.	.766			
31. Contaban con el dominio de los conocimientos del contenido del diplomado	.765			
30. Contaban con las competencias para el desarrollo del diplomado	.759			
44. Usaban un lenguaje comprensible.	.754			
10. Motivaban su interés en el diplomado	.739			
27. Empleaban fuentes bibliográficas para favorecer el análisis de artículos científicos.	.699			
14. Realimentan las evaluaciones, para fortalecer los logros y/o áreas de oportunidad.		.914		
15. Realimentan la evaluación de forma oportuna.		.897		
16. Consideraban la realimentación para valorar el grado de avance del grupo.		.889		
18. Tomaban decisiones que favorecen el aprendizaje basado en la realimentación.		.886		
17. Realimentan de forma individual y/o grupal.		.885		
13. Realizaban realimentación con base en los resultados de las evaluaciones aplicadas.		.853		
34. Proporcionaban realimentación clara después del desarrollo de actividades prácticas.		.789		
25. Mostraban creatividad en el desarrollo de actividades innovadoras.		.780		
3. Utilizaron estrategias de evaluación novedosas.		.757		
12. Correlacionaron la teoría con el perfil de egreso.		.744		
33. Proporcionaban realimentación puntual después de las evaluaciones o tareas		.734		
5. Al inicio del diplomado, presentaban la planeación del curso.		.632		
6. Empleaban estrategias didácticas que favorecen tu aprendizaje.			.721	
22. Demostraron compromiso en sus práctica docente.			.830	

Matriz de estructura

	Componente			
	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
19. Mostraban sentido de la responsabilidad.			.805	
11. Impartían el diplomado de acuerdo con el programa académico.			.744	
20. Mostraban capacidad de liderazgo.			.719	
4. Denotaba la preparación de las clases con anticipación.			.695	
2. Permitieron valorar tus competencias, con las evaluaciones aplicadas.				.726
7. Empleaban diversas estrategias para propiciar una clase dinámica.				.724
9. Propiciaban actividades colaborativas (en equipo) en el espacio formativo.				.719
1. En los procesos de evaluación utilizaron diversos instrumentos (rúbricas, listas de cotejo, exámenes etc).				.710
8. Incorporan recursos digitales en sus clases.				.676

Se obtuvo una confiabilidad de .987 para el instrumento en su conjunto, para el factor 1 de .976; para el factor 2 de .954; para el factor 3 de .899 y para el factor 4 de .858. Para determinar la Discriminación del instrumento se cortó en los percentiles 33 y 67 para identificar los puntajes por grupo de desempeño bajo, medio y alto para cada reactivo, por dimensión y del instrumento en su conjunto, estableciendo diferencias significativas entre los tres grupos determinadas mediante un ANOVA con prueba poshoc de Tukey como se resume en la **tabla 2**, donde solo se presentan los datos global y por dimensiones los cuales son significativos, asumiendo que sería reiterativo para fines del presente documento presentar el detalle por reactivo.

Tabla 2. Discriminación del instrumento

	F	Sig
Global	692.781	.000
Análisis, pensamiento crítico y toma de decisiones	708.830	.000
Realimentación y evaluación	676.342	.000
Didáctica y liderazgo	667.907	.000
Competencias y trabajo colaborativo	577.598	.000

En la **tabla 3** se presentan las diferencias entre los niveles de desempeño bajo, medio y alto determinados mediante la prueba Post Hoc de Tukey identificando también una diferencia

significativa global y para cada una de las cuatro dimensiones en los diferentes niveles de desempeño

Tabla 3. Discriminación prueba PostHoc

HSD de Tukey				
(I) Global grupos		Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.
1.00	2.00	-35.75983*	2.00690	.000
	3.00	-75.00000*	2.01561	.000
2.00	3.00	-39.24017*	2.00690	.000
(I) factor 1 grupos		Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.
1.00	2.00	-14.42373*	.74194	.000
	3.00	-28.56026*	.75892	.000
2.00	3.00	-14.13653*	.75892	.000
(I) factor 2 grupos		Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.
1.00	2.00	-9.25835*	.47667	.000
	3.00	-18.47870*	.50283	.000
2.00	3.00	-9.22035*	.49341	.000
(I) factor 3 grupos		Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.
1.00	2.00	-5.59583*	.27860	.000
	3.00	-10.09778*	.27729	.000
2.00	3.00	-4.50195*	.28444	.000
(I) factor 4 grupos		Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.
1.00	2.00	-4.25896*	.24404	.000
	3.00	-8.17026*	.24061	.000
2.00	3.00	-3.91131*	.24802	.000

Los datos descriptivos para cada dimensión se presentan en la tabla 4 donde se puede observar una mediana superior a tres en los factores de Análisis, pensamiento crítico y toma de decisiones (factor 1), Didáctica y liderazgo (factor 3) y Competencias y trabajo colaborativo (factor 4) y Realimentación y evaluación (factor 2) un valor cercano con 2.8 en su mediana. la media de las cuatro dimensiones ronda en un rango de 2.81 a 3.19 con una desviación estándar en un rango de .48 a .49, lo que permite identificar que sobre la escala Likert del instrumento las 4 dimensiones se ubican en un puntaje promedio que corresponde a la categoría de "Frecuentemente"

Tabla 4. Descriptivos por dimensión

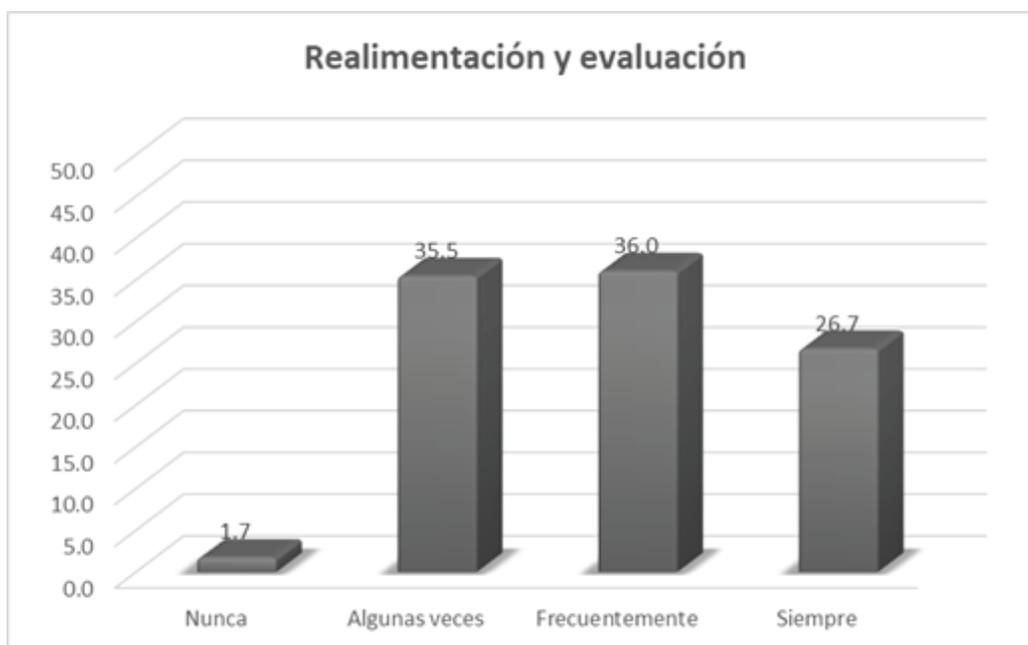
	Análisis, pensamiento crítico y toma de decisiones	Realimentación y evaluación	Didáctica y liderazgo	Competencias y trabajo colaborativo
N	172	172	172	172
Media	3.1092	2.8215	3.1960	2.8942
Error típ. de la media	.05200	.05958	.04842	.05543
Mediana	3.0556	2.8000	3.2143	3.0000
Moda	4.00	4.00	4.00	4.00
Desv. típ.	.68195	.78140	.63496	.72690
Asimetría	-.158	-.005	-.256	-.087
Curtosis	-1.130	-1.164	-1.190	-1.035

La distribución de respuestas por dimensiones se ubica en las figuras de la 1 a la 4, en la **figura 1**, se observa que en el factor 1 análisis, pensamiento crítico y toma de decisiones, se ubican el 78.5% de las respuestas entre el frecuentemente y siempre.

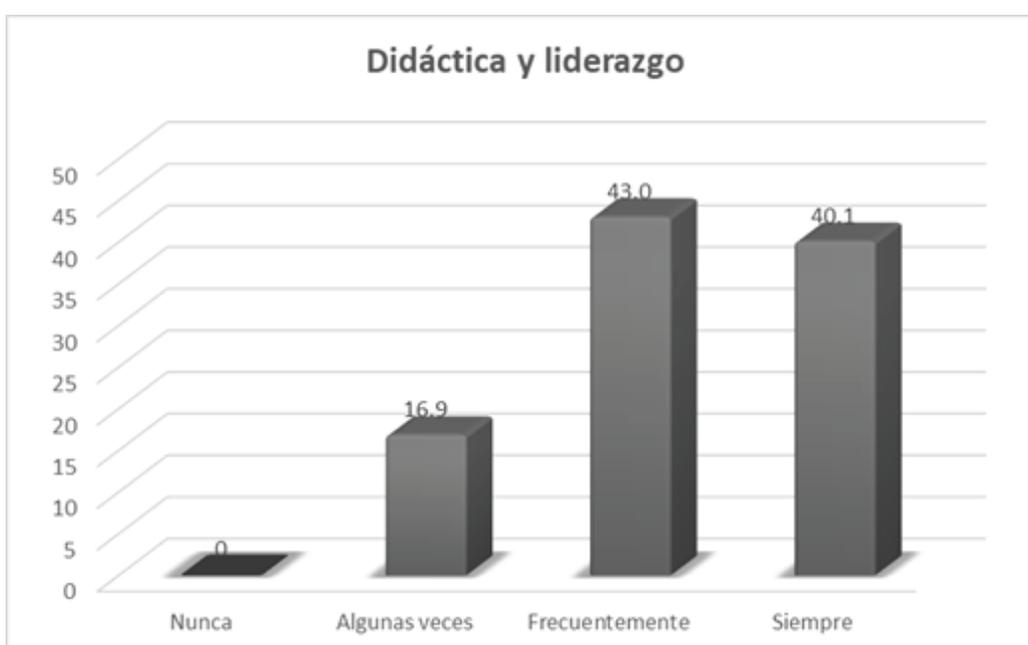


La **figura 2** muestra que para el factor 2 realimentación y evaluación concentra al 62.7% de las respuestas entre el frecuentemente y destaca un 35.5% donde solo algunas veces se ve

reflejada esta dimensión en el desempeño de los profesores que corresponde a poco más de la tercera parte de las respuestas emitidas



En tanto que el factor 3 didáctica y liderazgo, concentra al 83.1% de los estudiantes evaluados con el 83.1% de su instrumentación por parte de los docentes entre él frecuentemente y siempre, **figura 3**



El factor 4 correspondiente a competencias y trabajo colaborativo concentra un 64.5% entre el frecuentemente y siempre destacando un 33.7% que solo lo aplica algunas veces **figura 4**



Conclusión

El instrumento cumple con los requerimientos psicométricos requeridos en términos de objetividad, validez y objetividad para la evaluación de los profesores en los procesos de formación continua propuestos por la DIEM, con una estructura de cuatro dimensiones mismas que se caracterizan como:

Análisis, pensamiento crítico y toma de decisiones: donde se evalúa que el profesor promueve la capacidad de razonamiento, análisis, reflexión, juicio crítico, toma de decisiones asertivas, comunicación empática y diálogo eficiente, resolución de dudas, el intercambio de ideas, conocimiento disciplinar aplicado a la docencia e investigación, dominio de la práctica docente y liderazgo integrando una perspectiva ética y de valores donde más de tres cuartas partes de las evaluaciones para los profesores DIEM resultan satisfactorias.

Realimentación y evaluación: se centra en la valoración de la realimentación del docente dirigida a fortalecer los logros y/o áreas de oportunidad de los estudiantes al realizarse de manera oportuna tanto grupal como individual de forma clara, centra la evaluación integrativa

en el desarrollo de actividades innovadoras y estrategias de novedosas de evaluación que correlacionan la teoría con el perfil de egreso de los cursos desde el encuadre hasta el cierre de los procesos formativos donde cerca de trescuartos de las evaluaciones resultaron favorables.

Didáctica y liderazgo: Evalúa el empleo de estrategias didácticas que favorezcan el aprendizaje, denotando de forma explícita un compromiso en sus práctica docente basado en la responsabilidad, capacidad de liderazgo en apego al programa académico desde el inicio hasta su cierre y la preparación de las sesiones para el desarrollo del mismo resultando satisfactorio para poco más de cuatro quintas partes de las evaluaciones.

Competencias y trabajo colaborativo: Evalúa el cómo favorece la aplicación de las competencias adquiridas por los estudiantes en las evaluaciones aplicadas, el favorecer estrategias para instrumentar clases dinámicas, con actividades colaborativas empleando diversas estrategias de evaluación y la integración de recursos digitales. en esta dimensión resulta favorable la evaluación de más de dos terceras partes de las evaluaciones recabadas.

Los resultados permiten identificar que el desempeño de los profesores involucrados en los procesos de formación continua es satisfactoria, identificando como posibles áreas de oportunidad el factor dos y cuatro correspondientes a la realimentación y evaluación y competencias y trabajo colaborativo donde alrededor de la tercera parte de las evaluaciones destacan que solo algunas veces son desarrolladas por los profesores, no obstante solo menos del 2% considera que estas dos dimensiones nunca son utilizadas, en tanto que los factores 1 y 3 asociados a análisis, pensamiento crítico y toma de decisiones y didáctica y liderazgo son empleados al menos algunas veces por los profesores: predominando su uso de manera frecuente o siempre.

En términos éticos cabe destacar que el estudio se desarrolló basado en un uso indirecto de los datos guardando la confidencialidad e integridad tanto de participantes como de docentes.

El estudio resulta relevante y denota la calidad de los procesos formativos al ser una evaluación basada en la opinión de docentes sobre el desempeño de docentes lo que marca un estándar distinto a las evaluaciones dentro de un contexto tradicional basadas en la opinión de los estudiantes y consolidarse prácticamente como una evaluación entre pares no solo de los profesores de la Facultad de Medicina, si no de ciencias de la salud de diversas instancias de la UNAM, del sistema incorporado y de universidades e instituciones de salud de México y América Latina.

Referencias

- Fernandez, J. (2008). *Valoración de la calidad docente: el profesorado. Un modelo de evaluación circular*. Madrid: Complutense.
- Flores, F. (2012). · Evaluación de las competencias del profesor de medicina en la UNAM e identificación de factores predictores del desempeño académico de los alumnos Ciudad Universitaria, Tesis Doctoral <http://132.248.9.195/ptd2013/febrero/0689172/0689172.pdf>
- Flores, F., Jaramillo, A. y Vega, M. (2021). Modelo de evaluación integrativa: Una propuesta en el contexto de la Educación Superior para la evaluación de modelos educativos basados en competencias y por competencias. Foro Internacional de Educación Superior: "Universidad 2030; Reimaginando la educación superior". VirtualEduca.
- Flores, F. y De la Cruz, L. (2022). Modelo de evaluación integrativa una alternativa en Educación Superior para la de competencias: Dos ejemplos de su instrumentación. Congreso Internacional de Educación – Debates en evaluación y curriculum., Universidad Autónoma de Tlaxcala, (6). 6. Septiembre, 2022. ISSN: 2448 - 6574 Disponible en: <https://centrodeinvestigacioneducativauatx.org/pdf2022/A032.pdf>
- Laudadío, J. (2014). Excelencia docente, excelencia educativa. El profesor universitario pieza clave de mejora. Revista Iberoamericana de Educación, 66(1), 1–13. en <https://doaj.org/article/675b285051d24ee4a0abc741a891c961>
- Macías, H. (2006). *Retos para profesores de hoy*. <http://www.tij.uia.mx/~humberto/academia/retoprofes.htm>
- Oviedo, A. y Lizárraga, A. (2022). Revisión de la literatura sobre evaluación de la formación continua de docentes en Matemáticas. Educación Matemática, ISSN 1665-5826, Vol. 34, N°. 1, 2022, Pags. 131-156. en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=8446070>
- Rueda Beltrán, M. (2008). La evaluación del desempeño docente en la universidad. Revista Electrónica de Investigación Educativa, Especial. Consultado en: <http://redie.uabc.mx/NumEsp1/contenido-rueda.html>
- Scriven, M. (1999). *The nature of evaluation part II: training. Practical Assessment*. en <http://pareonline.net/getvn.asp?v=6&n=12>
- Stufflebeam, D. (1987). *Evaluación sistemática: Guía teórica y práctica*. España: Paidós.
- Universidad Autónoma de Madrid. Grupo de Investigación sobre Políticas Educativas Supranacionales. (2016). La profesión docente en Iberoamérica Teacher profession in Iberoamerican States. Journal of Supranational Policies of Education 5 (2016): 156-172 <http://hdl.handle.net/10486/674686>

PROCESO ADMINISTRATIVO PARA LA GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

Manuel Millan Hernández

Resumen

La estructura organizacional aunque está determinada administrativamente en las instituciones educativas requiere de la toma de decisiones y toma de acuerdos desde el potencial humano que la conforman. Instituciones que tienen departamentos de investigación educativa y departamentos de académicos cuentan con el reto de encauzar sus actividades independientes al trabajo colaborativo de una investigación. El proceso administrativo es una herramienta que permite guiar el trabajo colaborativo de dos áreas institucionales para el logro de metas en común y así continuar con el clima organizacional esperado mientras la producción científica muestra un aumento de indicadores. Se presenta un esquema de trabajo que ha servido a nuestra institución educativa (Facultad de Medicina, UNAM) para que el Departamento de Investigación en Educación Médica (DIEM) se acerque a los Departamentos Académicos (DA) y así iniciar, acompañar o concluir investigaciones educativas mediante el formato de asesoría o colaboración.

Palabras clave: proceso administrativo, gestión, investigación educativa

Introducción

El DIEM, además de sus líneas en el desarrollo de diversas actividades formativas de investigación en educación médica, ha desarrollado el Programa al Impulso de la Investigación en las Ciencias de la Salud (PIECS), con la finalidad de acercar la asesoría y colaboración de investigaciones educativas a los diversos departamentos académicos que conforman la Facultad de Medicina de la UNAM.

Si bien es cierto que el proceso administrativo es un conjunto de pasos (planeación, organización, dirección y control), su aplicación en lo operativo para los investigadores no siempre es operativo (Ricalde, 2016). Existe la creencia de que la administración está separada de la investigación, razón por la cual no existe su aplicación técnica al momento de elaborar proyectos de investigación. Sin embargo, el proceso administrativo también representa una serie de pasos que se pueden evidenciar de forma escrita y apoyan la gestión de las investigaciones

(González, 2015). El proceso administrativo es una herramienta fundamental para el éxito de cualquier organización y sus dependencias (incluidos los Departamentos de Investigación en Educación).

La primera etapa del proceso administrativo (planificación) permite a los actores principales (representante del departamento de investigación educativa y representante de departamento académico) definir los objetivos de la investigación educativa y establecer las estrategias y mecanismos necesarios para alcanzarlos. Para llevar a cabo una buena planificación, es necesario tener una visión clara de la situación actual del departamento académico y del entorno en el que opera, así como una comprensión profunda de las fortalezas y debilidades de la misma, representa así el diagnóstico situacional de la experiencia en investigación educativa que existe previo a la llegada del experto en investigación educativa. La planificación también implica la provisión de recursos y la definición de indicadores de éxito. Situaciones esenciales para que los resultados de la investigación educativa sean aplicables a la realidad del proceso educativo a favor de la enseñanza, el aprendizaje o la institución. La Planificación Estratégica establece cuales son las acciones que se tomarán para llegar a un “futuro deseado” el cual puede estar referido al mediano o largo plazo (Dumorné, 2016).

La segunda etapa del proceso administrativo (organización) sirve para determinar cómo se van a asignar los recursos necesarios para cumplir con los objetivos establecidos en la etapa de planificación. Se establecerán las estructuras y procedimientos necesarios para llevar a cabo las actividades de la investigación educativa de manera eficiente y efectiva. En esta etapa se define si será necesario además seleccionar y capacitar más personal (a parte del investigador educativo y el representante del departamento académico) así como dejar claras las responsabilidades y roles de cada uno de ellos. Por tales motivos es una etapa clave, debido a que la mayor parte de las investigaciones educativas en la actualidad tienden a ser de tipo intervención educativa, y una buena organización disminuye la incertidumbre de las fallas en la comunicación del equipo de investigación. El liderazgo es fundamental para que todos los componentes de la empresa y los recursos disponibles trabajen en el mismo sentido y de la mejor forma posible (Caurin J. a., 2018).

La tercera etapa del proceso administrativo (dirección), sirve para supervisar y coordinar las actividades del equipo de investigación, lo que garantiza que se estén cumpliendo los objetivos y metas establecidas en la etapa de planificación. La dirección también implica motivar y liderar al complemento de operativos para que trabajen juntos de manera efectiva y eficiente. Es importante que los gestores tengan habilidades de comunicación efectiva para mantener al personal motivado y comprometido. Esta es una etapa que frecuentemente se hace a un lado y provoca una disminución en el avance de la investigación por lo que es esencial para evitar atrasos (situación negativa a arreglar) o cumplir con el cronograma (solución positiva a reforzar). Una vez constituido el grupo social, se trata de hacerlo funcionar: tal es la misión de la dirección, la que consiste para cada jefe en obtener los máximos resultados posibles de los elementos que componen su unidad, en interés de la empresa “ (Mendoza, 2005).

La cuarta y última etapa del proceso administrativo (control) sirve para evaluar el desempeño de la investigación educativa y tomar medidas para corregir cualquier desviación que se haya producido. El control también implica la medición de los resultados obtenidos y la comparación con los indicadores de éxito logrados en la etapa de planificación. Los actores principales deben dialogar sobre el nivel de satisfacción que les generó el trabajo en equipo para tomar decisiones sobre la factibilidad de seguir en futuras asociaciones o colaboraciones. No sólo es elaborar el producto final de la investigación, sino además, evaluar el proceso en sí mismo. Regular las actividades permite verificar el cumplimiento que fue proyectado desde la planeación, es una gran oportunidad de cerrar el ciclo o visualizar las correcciones necesarias que evidencien una desviación significativa. (Reynoso, 2014).

Método

Se trabajó mediante el diseño de elementos para el desarrollo de programas institucionales. Los pasos abordados fueron: presentación, marco legal, misión, visión, valores, diagnóstico situacional, objetivos (líneas de acción) y cuadros programáticos..

Resultados

Se creó el Programa de Impulso a la Investigación Educativa en Ciencias de la Salud (PIIE-CS), el cual se presentó a los diversos Departamentos Académicos como un programa de impulso para académicos y docentes de la Facultad de Medicina de la UNAM que desean realizar actividades de Investigación Educativa.

Se establecieron los objetivos de PIIE-CS:

- Estimular la participación de académicos y docentes de la FM en actividades de Investigación Educativa
- Impulsar las competencias docentes en Investigación Educativa
- Apoyar la difusión de los resultados de las investigaciones
- Promover el registro* de protocolos de investigación educativa.

Se delimitaron las actividades:

- Asesoría grupal
- Asesoría por proyectos
- Coloquio PIIE-CS

- Difusión/Divulgación PIIE-CS
- Gestión de Protocolos de Investigación

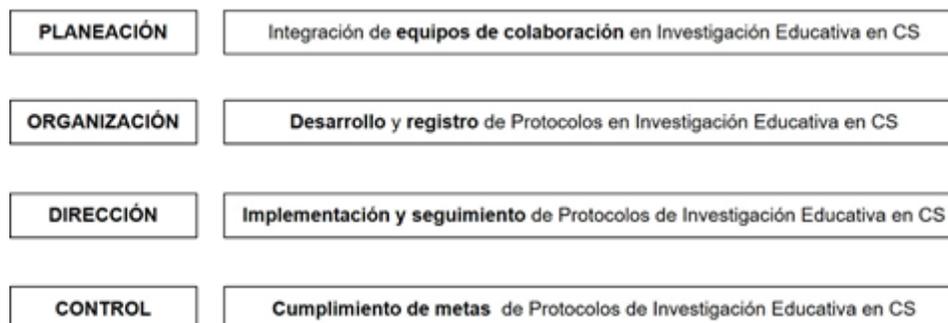
Se alinearon las actividades programáticas para diferencias la asesoría de la colaboración:

Asesoría: Los equipos de investigación solicitan al DIEM asesoría continua en el diseño, implementación y publicación de la investigación educativa. El personal del DIEM se involucra de forma complementaria en el proceso por lo que únicamente estará disponible para resolver dudas derivadas de la investigación.

Colaboración: Los equipos de investigación solicitan al DIEM colaboración conjunta en el diseño, implementación y publicación de la investigación educativa. El personal del DIEM se involucra de forma integral en el proceso por lo que estará disponible como parte del equipo de investigación. Para el caso de la colaboración será necesario que desde la fase inicial se establezca la distribución de autorías.

Finalmente se estableció el Proceso Administrativo a seguir **figura 1**.

Figura 1. Proceso de Impulso DIEM-SEM
Proceso del Impulso PIIE-CS
(DIEM-SEM)



Se proyectó el diagnóstico situacional se estableció en secciones:

1. Datos generales (segmentado por tipo de Licenciatura)
2. Contexto general
 - 2.1 Existencia de Investigación Educativa en Ciencias de la Salud
 - 2.1.1 Temas de Investigación Educativa en Ciencias de la Salud
 - 2.1.2 Motivos para no realizar Investigación Educativa en Ciencias de la Salud
 - 2.2 Existencia de equipos de Investigación Educativa en Ciencias de la Salud

- 2.2.1 Experiencia y formación académica de los integrantes de los equipos de Investigación Educativa en Ciencias de la Salud
- 2.2.2 Motivos para no contar con equipos de Investigación Educativa en Ciencias de la Salud
- 2.3 Existencia de líneas de Investigación Educativa en Ciencias de la Salud
- 2.4 Necesidad de asesoría para el desarrollo de Protocolos de Investigación Educativa en Ciencias de la Salud
- 2.5 Necesidad de difusión/divulgación de Investigación Educativa en Ciencias de la Salud
- 2.6. Otras necesidades relacionadas a Investigación Educativa en Ciencias de la Salud

Conclusión

El proceso administrativo es un conjunto de etapas que se utilizan para garantizar el éxito de una organización pero también se puede aplicar para aumentar las probabilidades de éxito de una investigación educativa. La planificación, organización, dirección y control son fundamentales para establecer una visión clara y alcanzar los objetivos comunes entre los departamentos de investigación educativa y los departamentos académicos, es decir, son un guión de comunicación para interrelacionar las metas esperadas. Cada etapa del proceso administrativo es importante y debe ser implementada de manera efectiva para lograr el éxito de la investigación educativa. Los gestores deben ser capaces de adaptarse y tomar decisiones en conjunto para garantizar el éxito continuo de la investigación, por lo que su participación en cada etapa es esencial para lograrlo .

Referencias

- Caurin, J. (2017). Tipos de empresas. Obtenido de *Emprende pyme. Net*: <https://www.emprendepyme.net/tiposdeempresas>
- Dumorné, K. (2016). Definition of Strategic Planning. In: Economic financial diagnosis and strategic planning of three milk collection centers linked to the Paillaco management center, the region of the rivers, Chile, case studies. Obtained from *Eumet.net*: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2013b/1348/planificacion-estrategica.html>
- González, A. C. L. (2015). *Proceso administrativo*. Grupo editorial Patria.
- Mendoza, W. (mayo de 2008). La dirección como función administrativa. Obtenido de <http://tallerdeinvestigacioyensayo.files.wordpress.com/2008/05>

Mero-Vélez, J. M. (2018). Empresa, administración y proceso administrativo. Revista Científica FIPCAEC (Fomento de la investigación y publicación científico-técnica multidisciplinaria). ISSN: 2588-090X. Polo de Capacitación, Investigación y Publicación (POCAIP), 3(8), 84-102.

Ricalde, M. D. G. B. (2016). Proceso administrativo. Editorial digital UNID.

Reynoso, C. (2014). The transformations of the company concept. Latin American social law magazine (18). Retrieved from <http://www.scielo.org.mx/pdf/rlds/n18/18704670rlds1800133.pdf>

IMPACTO DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y DE ANSIEDAD SOBRE EL PROCESO FORMATIVO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA.

Arsenio Vargas-Vázquez

Resumen

En medicina, la prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad tiende a ser mayor en comparación con otras disciplinas. Diversos factores contribuyen de forma significativa a la carga de morbilidad en salud mental en los estudiantes de medicina, lo que impacta directamente sobre el proceso de aprendizaje y las relaciones interpersonales durante su formación académica. Por ello, desde la Secretaría de Educación Médica de la Facultad de Medicina se planteó el desarrollo de una cohorte prospectiva con el objetivo de dar seguimiento a la presencia de síntomas depresivos y ansiedad durante las diferentes etapas de formación (básica y clínica), así como evaluar los factores asociados a la presencia e incidencia de los mismo con la finalidad del desarrollo posterior de estrategias para la prevención, abordaje y tratamiento. En un análisis preliminar realizado en estudiantes de 5° año, se observó que poco más del 50% de los estudiantes presentaron síntomas de depresión y un 21.4% de los estudiantes presentaron un nivel de depresión moderada a severa. En cambio, el nivel de síntomas de ansiedad en los estudiantes fue aún mayor, el 89.4% presentó un nivel de ansiedad de moderado a alto y, al considerar la presencia de síntomas de depresión, el porcentaje fue significativamente mayor para este grupo; 99% vs 72.2% en aquellos sin síntomas de depresión. En contraste, la presencia de síntomas de depresión y ansiedad se asoció inversamente con el bienestar psicológico de los estudiantes. En conclusión, los estudiantes experimentan una amplia gama de dificultades psicológicas en todo el espectro del bienestar y, por lo tanto, las facultades de medicina necesitarán desarrollar o adoptar estrategias de amplio alcance para hacer frente a este problema de salud mental altamente prevalente en estudiantes de medicina.

Palabras clave: Rendimiento, depresión, ansiedad

Introducción.

En medicina, varios estudios han demostrado que múltiples factores (requisitos académicos, presión del tiempo, ajustes sociales, así como las presiones de un entorno clínico) a los que se encuentran expuestos los estudiantes durante las diferentes etapas de su formación contribuyen de forma significativa al desarrollo de síntomas depresivos, ansiedad y estrés. En un metaanálisis se observó que la depresión afecta aproximadamente a un tercio de los

estudiantes de medicina en todo el mundo. Sin embargo, es posible que la prevalencia global de síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina sea mayor que la reportada en la población general (Sreeramareddy, Shankar, Binu, Mukhopadhyay, Ray y Menezes, 2007; Puthran, Zhang, Tam y Ho, 2016; Rotenstein, Ramos y Torret, 2016).

Aunado a la presencia de síntomas depresivos, los estudiantes también presentan síntomas de ansiedad, agotamiento, ideación suicida e incluso abuso de sustancias. Cuando se evalúa el comportamiento de estos eventos durante la formación, se ha observado que la salud mental se deteriora de forma progresiva durante toda la etapa de formación e incluso continúa cuando los estudiantes ingresan al campo laboral (Dyrbye, Thomas y Shanafel, 2005; Dyrbye, West y Satele, 2014; Jackson, 2017). La evidencia sugiere que los estudiantes de medicina de tercer año tienen un riesgo mayor de tener pensamientos o intentos suicidas. Sin embargo, se ha reportado que los estudiantes de medicina pueden aprender a adoptar un enfoque de afrontamiento activo para lidiar con el estrés. Esto es importante, ya que los estudiantes con niveles de estrés más bajos son menos propensos a reportar pensamientos suicidas (Heinen, Bullinger y Kocalevent, 2017; Bamuhair, Al Farhan, Althubaiti, Agha, Rahman e Ibrahim, 2015). Así mismo, el desarrollo y aplicación de estrategias activas de afrontamiento, como convivir con familiares y amigos, actividades de ocio y ejercicio, pueden reducir el nivel de estrés percibido entre los estudiantes universitarios (Stallman, 2010; Gortner, 2006; Dyrbye, Thomas y Power, 2010).

Actualmente, los planes de estudio en medicina se centran en el aprendizaje activo por parte de los estudiantes, promoviendo que el docente sea una guía durante el proceso de aprendizaje y que el estudiante no adopte una actitud pasiva durante su formación. Sin embargo, la alta prevalencia de problemas de salud mental entre los estudiantes de medicina puede impactar sobre el proceso de aprendizaje y, por tanto, el docente debería tener una buena comprensión de algunos de los temas y, sobre todo, contribuir activamente en la solución de las causas o tener el potencial de influir en la mejora de la salud mental de los estudiantes de medicina (Dhawan, 2020; Sepulveda-Escobar y Morrison, 2020). Por otro lado, las relaciones interpersonales, especialmente la que se desarrolla dentro del aula, la relación profesor-alumno es esencial para el bienestar de los alumnos y de aprendizaje activo (Wang, Lin, Lin, Yang y Chen, 2020; Zhen, Liu, Hong y Zhou, 2019). Por ello, la relación profesor-alumno podrían influir en su estado de salud y síntomas depresivos entre los estudiantes universitarios, pero la relación podría a su vez ser bidireccional, es decir el estado de salud mental de los estudiantes como resultado de múltiples factores podrían influir sobre la construcción de dicha relación y, por lo tanto, en el proceso de aprendizaje activo durante los cursos académicos.

Debido a que la salud mental de los estudiantes en el contexto educativo cobra cada vez mayor relevancia, en el Departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina, nos centramos en el desarrollo de una cohorte prospectiva con el objetivo de dar seguimiento a la presencia de síntomas depresivos y ansiedad durante las diferentes etapas de formación (básica y clínica), así como evaluar los factores asociados a la presencia e incidencia de los mismo con la finalidad del desarrollo posterior de estrategias para la prevención, abordaje y tratamiento.

Metodología

Se realizará un estudio de cohorte prospectiva en la Facultad de Medicina de la UNAM mediante la aplicación de una serie de cuestionarios para evaluar síntomas de depresión, ansiedad y de bienestar en distintas etapas de la formación de los estudiantes, **Figura 1**.

Figura 1. Etapas formativas



La aplicación de los tres cuestionarios se realizará en conjunto con las Evaluaciones de Avance Académico que realiza la Secretaría de Educación Médica (SEM) y que se encuentran estructuradas con respecto a los perfiles académicos, por lo que coinciden con 2 puntos marcados en la **Figura 1**; al finalizar el 4° semestre (inicio de ciclos clínicos) y el 9° semestre (inicio internado médico). Por último, durante la aplicación del examen profesional (inicio del servicio social) se invitará nuevamente a los estudiantes a responder los 3 cuestionarios.

Para evaluar no solamente los síntomas de depresión, ansiedad y bienestar, se solicitará a la Secretaría de Servicios Escolares la información correspondiente a las características sociodemográficas de los estudiantes, así como promedio de licenciatura y su estatus escolar (regular o irregular) al momento de la evaluación. Además, se recuperarán los datos correspondientes a las Evaluaciones de Avance Académico y del examen profesional, tanto en su fase teórica como práctica. Con ello, se busca cumplir con los siguientes objetivos enlistados en la **Tabla 1**.

Objetivo General

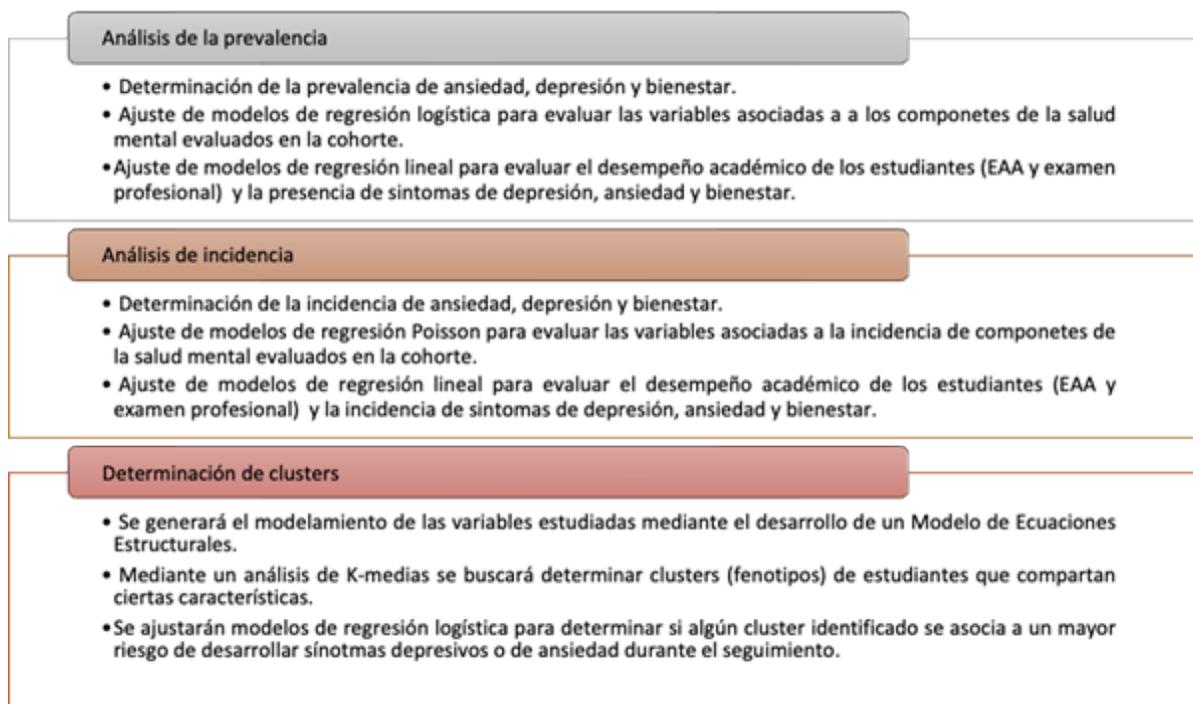
Evaluar la relación entre la presencia de síntomas depresivos y de ansiedad con el proceso formativo de los estudiantes de medicina.

Objetivos específicos

Determinar la prevalencia de síntomas depresivos y de ansiedad.
Determinar la incidencia de síntomas depresivos y ansiedad durante el proceso formativo de los estudiantes de medicina.
Evaluar qué factores (características sociodemográficas) se relacionan con la presencia o incidencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina.
Identificar diferencias de bienestar psicológico, ansiedad y depresión durante el proceso formativo de los estudiantes.
Modelar un perfil (fenotipo) en relación al bienestar psicológico, ansiedad y depresión y su impacto sobre el proceso formativo (conocimientos y competencias).

Para poder responder a la pregunta de investigación y cumplir con los objetivos planteados anteriormente, en la **Figura 2** se integran las fases del análisis estadístico.

Figura 2. Fases del análisis



Resultados preliminares

Se incluyeron un total de 961 alumnos que presentaron el examen profesional en enero de 2021. Los alumnos se clasificaron de acuerdo con la presencia de síntomas depresivos, definidos acorde al cuestionario de Zung y un nivel de depresión leve a severa. En total, el 63.7% (n=612) de los alumnos presentaron síntomas depresivos y el 63.5% fueron mujeres. No se observaron diferencias en edad, sexo, estatus académico o promedio general al comparar a los alumnos con y sin síntomas depresivos, **Tabla 2**.

Tabla 2. Características sociodemográficas de los estudiantes de acuerdo con la presencia o ausencia de síntomas de depresión.

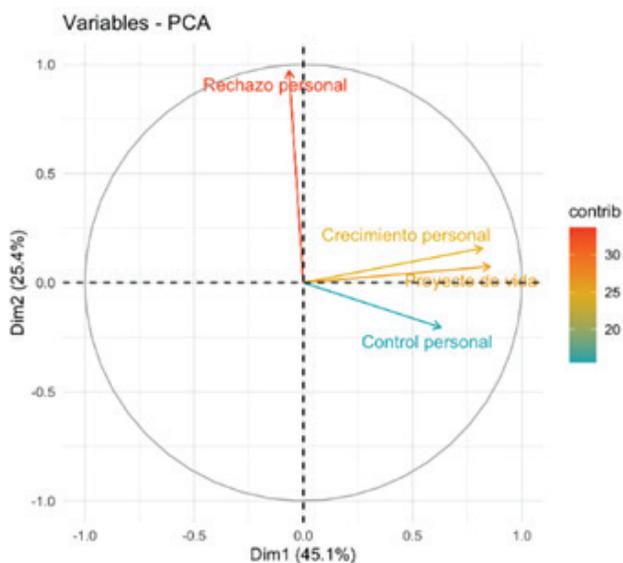
Variable	Sin síntomas de depresión (n=349)	Con síntomas de depresión (n=612)	p
Sexo (femenino)	213 (61.0)	397 (64.9)	0.235
Edad	24.0 (23.0-25.0)	24.0 (23.0-25.0)	0.481
Estado civil (soltero)	344 (98.6)	604 (98.7)	0.356
Foráneo	88 (25.2)	184 (30.1)	0.108
Estatus académico (regular)	180 (51.6)	337 (55.1)	0.297
Generación 2016	177 (50.7)	326 (53.3)	0.446
Promedio	8.96 (8.75-9.16)	8.98 (8.80-9.15)	0.308
Nivel de ansiedad			
Baja	97 (27.8)	5 (0.8)	<0.001
Medio	250 (71.6)	382 (62.4)	
Alto	2 (0.6)	225 (36.8)	
Nivel de depresión			
Nula	349 (100.0)	-	<0.001
Leve	-	481 (78.6)	
Moderada	-	105 (17.2)	
Severa	-	26 (4.2)	
Estado afectivo persistente	3.8 (2.5-5.0)	6.25 (5.0-6.25)	<0.001
Trastornos fisiológicos	12.5 (11.3-13.8)	18.8 (16.3-22.5)	<0.001
Trastornos psicomotores	2.5 (2.5-3.8)	6.3 (5.0-6.3)	<0.001
Trastornos psíquicos	12.5 (10.6-13.8)	20.0 (17.5-23.8)	<0.001
Escala de bienestar psicológico (%)	78.6 (75.0-82.1)	72.6 (66.7-78.6)	<0.001
Proyecto de vida (%)	95.8 (91.7-100.0)	83.4 (75.0-95.8)	<0.001
Rechazo personal a la autoaceptación	50.0 (46.4-53.7)	53.6 (50.0-60.7)	<0.001

Control personal	83.4 (75.0-100.0)	75.0 (58.3-75.0)	<0.001
Crecimiento personal	100.0 (90.0-100.0)	90.0 (75.0-100.0)	<0.001

Al evaluar la escala de bienestar psicológico, se observó que los estudiantes con síntomas depresivos tuvieron un puntaje total significativamente menor, $p < 0.001$. Cuando se evaluaron las categorías de bienestar psicológico, los estudiantes sin síntomas de depresión tuvieron un puntaje significativamente mayor de proyecto de vida, control personal y crecimiento personal, $p < 0.001$. Pero, un puntaje menor de rechazo personal a la autoaceptación, $p < 0.001$. Por otro lado, los estudiantes con síntomas de depresión tuvieron mayores niveles de ansiedad; el 36.8% reportaron un nivel alto contra el 0.6% del grupo sin síntomas de depresión, $p < 0.001$. Al evaluar los factores asociados a la presencia de síntomas de depresión, únicamente observamos que la presencia de síntomas de ansiedad se asoció con mayores posibilidades de presentar síntomas de depresión; OR 1.514 (IC95% 1.429-1.605). En cambio, un mayor puntaje en la escala de bienestar se asoció con 12.5% menos posibilidades de presentar síntomas de depresión; OR 0.875 (IC95% 0.848-0.903). Dichas asociaciones se mantuvieron incluso después de ajustar por sexo, edad, estatus académico y promedio general.

Posteriormente, evaluamos la forma en que los componentes de la escala de bienestar psicológico permitían predecir síntomas de depresión en los estudiantes. Para ello, se ajustó un modelo de componentes principales, **Figura 3**.

Figura 3. componentes de la escala de bienestar psicológico

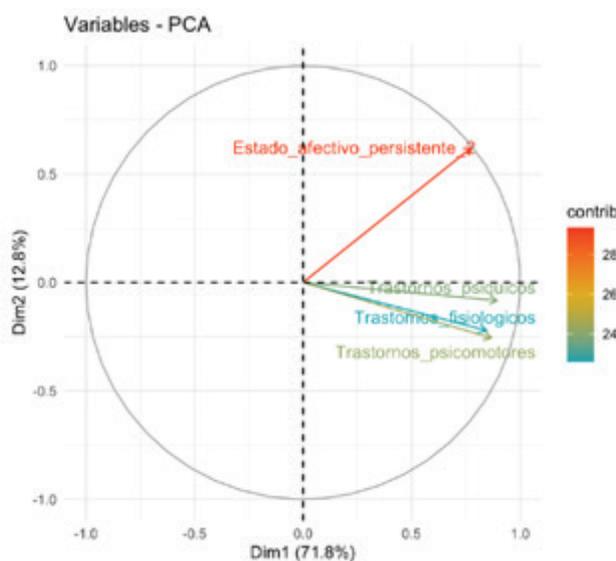


El modelo quedó integrado por dos componentes principales que explicaron el 70.8% de la variabilidad del fenómeno estudiado. El componente 1 (CP1) quedó integrado por las variables crecimiento personal y proyecto de vida, los estudiantes identificados por el CP1 tuvieron 67%

menor posibilidades de presentar síntomas de depresión al momento de la evaluación, OR 0.33 (IC95% 0.28-0.39). En cambio, el componente 2 (CP2) únicamente estuvo integrado por rechazo personal a la autoaceptación y los estudiantes identificados con este componente tuvieron 71% de posibilidades de tener síntomas depresivos, OR 1.71 (IC95% 1.46-2.01). Ambos modelos fueron ajustados por edad, sexo, promedio general y estatus académico.

Por último, evaluamos si los componentes del cuestionario de Zung para evaluar síntomas de depresión permitía identificar a subgrupos de estudiantes con características particulares. Por ello, se ajustó un segundo modelo de componentes principales en el que se identificaron 2 componentes que explicaron el 84.6% de la variabilidad del fenómeno, **Figura 4**.

Figura 4. componentes de la escala de Zung



El componente 1 agrupó a los sujetos con un puntaje alto para trastornos fisiológicos, psíquicos y psicomotores. Mientras que el componente 2 a los sujetos con un puntaje alto en el trastorno del estado afectivo persistente. Al ajustar modelos de regresión lineal, se observó que los estudiantes identificados por el componente 1 tuvieron un mayor nivel de ansiedad (Beta 0.145, IC95% 0.132-0.159), pero menor puntaje de el rubro de proyecto de vida (Beta -0.02, IC95% -0.026 - -0.015), control personal (Beta -0.011, IC95% -0.015 - -0.008) y crecimiento personal (Beta -0.009, IC95% -0.014 - -0.004). En cambio, el componente 2 sólo se asoció a un puntaje menor de ansiedad (Beta -0.018, IC95% -0.028 - -0.007). Los modelos fueron ajustados por edad, sexo, estatus académico y promedio general.

Discusión y conclusiones.

Durante la formación médica es necesario considerar los factores que influyen en el aprendizaje y el bienestar de los estudiantes. En el análisis preliminar de los resultados de la aplicación de los

cuestionarios de ansiedad, depresión y bienestar psicológico en estudiantes de 5 año (al inicio del servicio social), se observó que poco más del 50% de los estudiantes presentaron síntomas de depresión y un 21.4% de los estudiantes presentaron un nivel de depresión moderada a severa. En cambio, el nivel de síntomas de ansiedad en los estudiantes fue aún mayor, el 89.4% presentó un nivel de ansiedad de moderado a alto y al considerar la presencia de síntomas de depresión, el porcentaje fue significativamente mayor para este grupo; 99% vs 72.2% en aquellos sin síntomas de depresión.

En medicina, los estudiantes tienden a expresar un deseo de ser excelentes y en conjunto con un entorno de aprendizaje muchas veces competitivo, propicia el desarrollo de conductas que pueden resultar perjudiciales para la salud mental. En este sentido, se han descrito 2 tipos de estudiantes; "A" caracterizados por una ambición y exhibición de actitudes altamente competitivas hacia el logro y sentirse obligados a "trabajar más duro" en comparación con el tipo "B". Las características del estudiante tipo A comienzan con una predisposición a la competitividad y luego conducen a la manifestación de características como ambición, agresividad, impaciencia y comportamientos fisiológicos como tensión muscular, ritmo acelerado y estado de alerta (Lohse, Rohrmann, Richard, Bopp y Faeh, 2017; Watson, Minzenmayer y Bowler, 2006). Si bien el impulso exhibido por este tipo de personalidad puede dar como resultado logros extraordinarios, la presión para lograrlo puede dar lugar a expectativas propias inapropiadas y trastornos como ansiedad y depresión. Particularmente, en medicina se ha descrito que la prevalencia de este tipo de conductas es alta, lo que podría explicar los mayores niveles de ansiedad y depresión en comparación con otras disciplinas.

Por otro lado, la motivación es un factor de suma importancia para ayudar a los estudiantes de medicina a mantener un equilibrio saludable entre la demanda de estudio y el bienestar personal (Moir, Yelder, SansonyChen, 2018). Diversos estudios han reportado que los estudiantes de medicina que están más motivados experimentan un mejor bienestar. Por lo tanto, los estudiantes altamente motivados también tienden a desempeñarse mejor académicamente y adoptar estrategias de aprendizaje profundo (Kusurkar, Croiset, Galindo-Garré y Ten Cate, 2013; Henning, Krägeloh, Hawken, Doherty, Zhao y Shulruf, 2011). Al evaluar la escala de bienestar psicológico en los estudiantes de la Facultad, se observó que niveles más altos de depresión se asociaron a menor puntaje en rubro de proyecto de vida, control y crecimiento personal, pero con mayor puntaje en el rechazo a la autoaceptación.

Este análisis preliminar tiene ciertas fortalezas y debilidades que deben considerarse al momento de interpretar los resultados. En primer lugar, se trata de un análisis censal de los estudiantes de 5º año que están por iniciar el servicio social, por tanto los resultados representan de forma adecuada a la población estudiada. Sin embargo, al tratarse de una sola medición en el tiempo (análisis transversal) no es posible determinar si los síntomas de ansiedad o de bienestar psicológico impactan sobre el desarrollo de síntomas de depresión o si la relación es inversa, es decir, la presencia de síntomas de depresión influye sobre el desarrollo de ansiedad y bajo bienestar psicológico. El seguimiento de los alumnos a lo largo de su formación nos permitirá identificar factores asociados a ciertos desenlaces e incluso establecer relaciones causales

en caso de haberlas. Además, el estudio de la población de estudiantes permitirá evaluar la forma en que los síntomas de depresión, ansiedad y de bienestar psicológico impactan sobre el proceso formativo de los estudiantes.

En conclusión, la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina es frecuente y, además, un tema complejo agravado por múltiples factores tanto propios de los estudiantes como del ambiente que muchas veces se vive durante la formación académica. Si bien ciertos tipos de estudiantes pueden tener un mayor riesgo de depresión o ansiedad. Es probable que los estudiantes experimenten una amplia gama de dificultades psicológicas en todo el espectro del bienestar y, por lo tanto, las facultades de medicina necesitarán desarrollar o adoptar estrategias de amplio alcance para hacer frente a este problema de salud mental altamente prevalente en estudiantes de medicina.

Referencias

- Bamuhair, S., Al Farhan, A., Althubaiti, A., Agha, S., Rahman, S. y Ibrahim, N. (2015). Sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students enrolled in a problem-based learning curriculum. *J Biomed Educ.* 2015:8.
- Brazeau, C., Shanafelt, T. y Durning, S. (2014). Distress among matriculating medical students relative to the general population. *Acad Med.* 89(11):1520–1525.
- Dhawan, S. (2020). Online learning: A panacea in the time of COVID-19 crisis. *Journal of educational technology systems*, 49(1), 5-22.
- Dyrbye, N., Thomas, M. y Power, D. (2010). Burnout and serious thoughts of dropping out of medical school: a multi-institutional study. *Acad Med.* 85(1):94–102
- Dyrbye, L., Thomas, M. y Shanafelt, T. (2005). Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clin Proc.* 80(12): 1613–1622.
- Dyrbye, L., West, C. y Satele, D. (2014). Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. *Acad Med.* 89(3):443–451.
- Gortner, E. (2006). *The Mental and Physical Well-Being of Formerly Depressed College Students: A Preventive Intervention Study.* Texas: University of Texas at Austin.
- Heinen, I., Bullinger, M. y Kocalevent, R. (2017) Perceived stress in first year medical students – associations with personal resources and emotional distress. *BMC Med Educ.* 17(1):4
- Henning, M., Krägeloh, C., Hawken, J., Doherty, I., Zhao, Y. y Shulruf, B. (2011). Motivation to learn, quality of life and estimated academic achievement: medical students studying in New Zealand. *Med Sci Educ.* 21(2):142–150
- Jackson, W. (2017). Mindfulness and perfectionism in dentistry. *J Mass Dent Soc.* 66(1):12–13.

- Kusurkar, R., Croiset, G., Galindo-Garré, F. y Ten Cate, O. (2013). Motivational profiles of medical students: association with study effort, academic performance and exhaustion. *BMC Med Educ.* 13(1):87-26.
- Lohse, T., Rohrmann, S., Richard, A., Bopp, M. y Faeh, D. (2017). Swiss National Cohort Study Group. Type A personality and mortality: competitive-ness but not speed is associated with increased risk. *Atherosclerosis.* 262:19–24.
- Moir, F., Yielder, J., Sanson, J. y Chen, Y. (2018). Depression in medical students: current insights. *Adv Med Educ Pract.* 7(9):323-333. doi: 10.2147/AMEP.S137384.
- Puthran, R., Zhang, M., Tam, W. y Ho, R. (2016). Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Med Educ.* 50(4):456–468.
- Rotenstein, L., Ramos, M. y Torre, M. (2016). Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA.* 316(21): 2214–2236.
- Sepulveda-Escobar, P. y Morrison, A. (2020). Online teaching placement during the COVID-19 pandemic in Chile: challenges and opportunities. *European Journal of Teacher Education,* 43(4), 587-607.
- Sreeramareddy, C., Shankar, P., Binu, V., Mukhopadhyay, C., Ray. y Menezes, R. (2007). Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. *BMC Med Educ.* 7:26.
- Stallman, H. (2010). Psychological distress in university students: a comparison with general population data. *Aust Psychol.* 45(4):249–257.
- Wang, P., Lin, P., Lin, C., Yang, S. y Chen, K. (2020). Does interpersonal interaction really improve emotion, sleep quality, and self-efficacy among junior college students? *International journal of environmental research and public health,* 17(12), 4542.
- Watson, WE, Minzenmayer T, Bowler M. Type A personality characteristics and the effect on individual and team academic performance. *J Appl Soc Psychol.* 2006;36(5):1110–1128.
- Zhen, R., Liu, R., Hong, W., y Zhou, X. (2019). How do interpersonal relationships relieve adolescents' problematic mobile phone use? The roles of loneliness and motivation to use mobile phones. *International journal of environmental research and public health,* 16(13), 2286.

EL ESTUDIO DE LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD DOCENTE

Tania Vives Varela

Resumen

La investigación educativa presenta diversos retos y dificultades para hacer frente al escaso impacto que tiene en la práctica real de los docentes. Uno de los obstáculos es la desvalorización de los saberes docentes (de la formación profesional, disciplinares, curriculares y experienciales), que aleja a las y los profesores de la investigación y de los hallazgos que ésta expone y que podrían realimentar su práctica educativa.

El escrito se centra en la acción del Departamento de Investigación en Educación Médica de la Secretaría de Educación Médica de la Facultad de Medicina de la UNAM, de estudiar la construcción de la identidad docente de los profesores de dicha institución, como una manera de dar valor a los saberes docentes y así despertar un interés en las y los profesores por conocer los hallazgos en las investigaciones educativas. Abordar dicho tema toca aspectos de la vida diaria de las y los profesores que pueden ser sumamente significativos porque toca su *ser* docente que está inmerso en los sentires, en las expectativas y en las visiones a futuro de su vida profesional.

Introducción

Desde su nacimiento la Facultad ha tenido cambios en sus planes curriculares. En el año 2010 opera el “Plan de Estudios 2010”, que cuenta con un currículo mixto; por un lado está la estructura departamental por asignaturas y por otro, integró el enfoque educativo por competencias. Las ocho competencias para el perfil de egreso del médico general son:

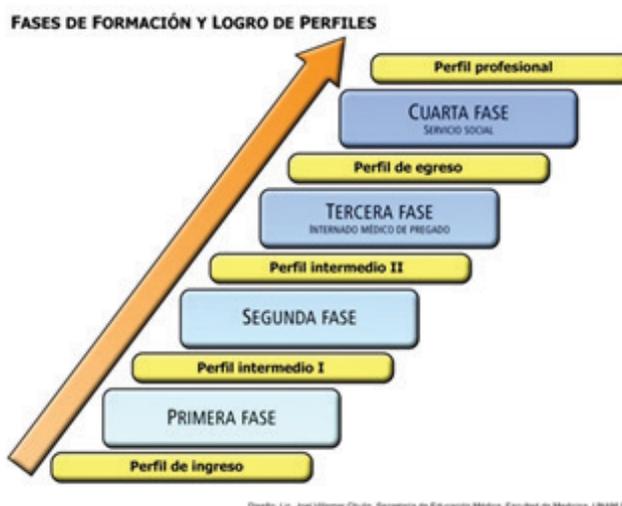
1. Pensamiento crítico, juicio clínico, toma de decisiones y manejo de información.
2. Aprendizaje autorregulado y permanente.
3. Comunicación efectiva.
4. Conocimiento y aplicación de las ciencias biomédicas, sociomédicas y clínicas en el ejercicio de la medicina.
5. Habilidades clínicas de diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación.
6. Profesionalismo, aspectos éticos y responsabilidades legales.
7. Salud poblacional y sistema de salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
8. Desarrollo y crecimiento personal.

Dicho plan cuenta con 4 fases **figura 1** la primera son los dos primeros años y comprende asignaturas de las tres áreas del plan de estudios (bases biomédicas, clínica y bases sociomédicas y humanísticas) en el perfil para la contratación de los docentes se identifican primordialmente médicos y también otros profesionales del área de la salud, de ciencias e ingenierías. Es una población multidisciplinaria que está encargada de la formación inicial

de los estudiantes. Este grupo de docentes no solo transmiten conocimientos, su quehacer es plural y se integra con diversos saberes (entendidos como elementos constitutivos de esa práctica): a) saberes de las ciencias de la educación y de la ideología pedagógica; b) saberes de su disciplina que les demanda una formación y actualización continua, c) saberes curriculares, referidos a los contenidos y objetivos de los programas, métodos de enseñanza y evaluación; d) saberes experienciales basados en el trabajo cotidiano y el conocimiento de su contexto. En el grupo de los docentes se establecen múltiples articulaciones entre la práctica docente y los saberes; dominan los conocimientos de su materia, conocen los programas que imparten y además poseen un saber práctico derivado de la pedagogía y la didáctica para interactuar cotidianamente con sus estudiantes. Por lo que se esperaría un reconocimiento social positivo en su papel de definir y controlar los saberes que efectivamente incorporan en su práctica social (Tardif, 2004).

El 79 % con profesores de asignatura, el 8% son profesores de carrera, el 4% son ayudantes de profesor y el 9% son técnicos académicos.

Figura 1 Fases del pln de estudios (Tomada del Plan de Estudios 2010)



Diseño: Lic. Joel Villarreal Chuzán, Secretaría de Educación Médica, Facultad de Medicina, UNAM 060305

El Departamento de Investigación en Educación Médica

El Departamento de Investigación en Educación Médica (DIEM) de la Secretaría de Educación Médica de la Facultad de Medicina (FM) de la UNAM busca responder a las necesidades de los procesos educativos de dicha institución. Desarrolla proyectos de investigación educativa multidisciplinaria para obtener resultados significativos y realimentar la educación médica tomando el contexto específico de la facultad. Lo anterior implica colaborar con otras instancias de la misma facultad (como los departamentos académicos y otras secretarías académicas) así como establecer vínculos y convenios con otras instituciones nacionales e internacionales.

La labor del DIEM implica varios procesos que no son lineales, que se transforman al ritmo de los avances y hallazgos de las investigaciones educativas y de los acontecimientos y

circunstancias del contexto (por ejemplo la pandemia por SARS-coV2. Dichos procesos no están exentos de los retos y dificultades que presenta la investigación educativa, Perines (2018 pp 17) menciona que algunas de las principales dificultades son: “la lucha de intereses entre la política y la investigación educativa, la escasa formación en investigación de los futuros docentes, la explicación “simplista” de la transferencia de los conocimientos a la práctica docente, la desvalorización de sus saberes, la desconfianza hacia los artículos de investigación y los criterios de evaluación de la investigación”.

En relación con la desvalorización de los saberes de los docentes, se ha encontrado que “la escasa repercusión de la investigación en la práctica de los profesores responde a que los investigadores centran su atención en el conocimiento formal que generan, sin considerar las experiencias y la forma de relacionarse con el mundo que tienen los docentes” (Perines, 2018 pp 18). De acuerdo con Tardif (2004 cit pos Perines, 2018), acercar la investigación a las prácticas docentes requiere revalorizar los conocimientos y los saberes de las y los profesores sobre la formación profesional, sobre los aspectos disciplinares, los curriculares y los experienciales. Estos últimos proceden de los saberes que los profesores adquieren día a día en el ejercicio de su profesión; para que los docentes se sientan más cercanos a la investigación educativa se requiere “una mirada mucho más profunda sobre su trabajo, que reconozca en su práctica un espacio constructivo de vida e historia” (Tardif 2004 cit pos Perines, 2018 pp 18). En este sentido, el DIEM abrió una línea de investigación desde el año 2016 sobre la identidad docente (ID) de los profesores de la FM de la UNAM, con la finalidad de indagar a través de las voces de los docentes cómo viven y sienten las demandas institucionales y los dilemas que enfrentan en su práctica educativa, así como las experiencias en las interacciones y relaciones de poder con los agentes involucrados en la institución. La cual dio como resultado una tesis de doctorado titulada “Los dilemas de la identidad profesional docente de los profesores de la Facultad de Medicina de la UNAM” (Vives, 2018) y posteriormente un protocolo titulado “La identidad profesional docente en el Departamento de Biología Celular e Histología Médica de la Facultad de Medicina: experiencia como ayudante de profesor o instructor” aprobado por la Comisión de Ética e Investigación de la FM de la UNAM (FM/DI/116/2018). Actualmente se está en un proceso de aumentar el estudio del tema con un grupo más amplio de investigadores de diversas instancias, instituciones y países para generar nuevos proyectos en torno a la identidad docente.

El método que configura la mirada desde donde se estudia

Para indagar cómo construyen su identidad los docentes se parte del enfoque de la identidad como modo de comprensión de los fenómenos sociales. Se entiende como una construcción en las interacciones sociales, por lo tanto, el sujeto no resulta una producción individual, sino más bien social, variable y moldeable contextualmente. La noción de identidad como herramienta de análisis se encuentra imbricada en todos los ámbitos estructurales de una sociedad (economía, política, sociedad, cultura), así como asociada a los ámbitos agenciales de un grupo o individuo(s) (vida cotidiana, pertenencia de grupo, lógica de la individuación, lógica

emocional). Esta relación entre agencia-estructura es la que conforma el pilar epistemológico de la sociología y de los análisis de la ciencia social (Gutiérrez, 2007). Se sigue la línea de Scandrioglio et al. (2008) quienes recomiendan para el abordaje de los fenómenos grupales, el uso de herramientas de análisis dinámico, cimentadas en supuestos de no-linealidad e interactividad a través de enfoques cualitativos que ayuden a dar cuenta de los patrones generales de relación conformados por los fenómenos grupales y que ofrezcan una visión de carácter fenoménico y procesual del modo en que los sujetos construyen su visión de la realidad social y de su propia identidad.

Por lo tanto, el método cualitativo se ha retomado porque parte de la premisa de que el mundo social es una construcción cultural que siempre está cambiando en la interacción con los sujetos que le otorgan sentido a la cultura y significado a su propia existencia (Hamui, 2016). Dicho método se caracteriza por contener diversos enfoques teóricos y metodológicos que buscan comprender e interpretar las percepciones, intenciones y acciones de los sujetos en sus relaciones sociales. Es el estudio del sentido y el significado de la acción social, para explicar las interacciones sociales en el ámbito de la vida cotidiana y en el contexto de diversos grupos e instituciones. En las últimas décadas los límites y las fronteras entre los paradigmas cualitativos han comenzado a desdibujarse ya que se entrecruzan sus posturas y métodos (Denzin y Lincoln, 2012). Los propósitos generales de los estudios han sido indagar a través de las voces de los docentes cómo viven y sienten las demandas institucionales y los dilemas que enfrentan en su práctica docente, así como las experiencias en las interacciones y relaciones de poder con los agentes involucrados en la FM. También indagar cómo repercute la capacitación temprana como ayudantes de profesor en la ID en los profesores de medicina.

Se ha trabajado principalmente con profesoras y profesores de los dos primeros años de la carrera de medicina debido a que son los primeros modelos que introducen a los estudiantes a la disciplina de la medicina, así como con profesoras y profesores que al inicio de su labor docente fueron participantes de un curso de formación para ayudantes de profesor.

Las entrevistas semiestructuradas han sido la herramienta de acercamiento porque se considera como el procedimiento más fiable, versátil y flexible para recoger información, se le define como una conversación entre iguales para producir un discurso conversacional, con una línea argumental (Albert-Gómez, 2007). Los aspectos éticos han estado presentes en todo momento. Se cuenta con la aprobación del protocolo por la Comisión de Ética e Investigación de la FM y se sigue un especial cuidado en la invitación a participar de forma voluntaria y en el manejo de los datos de manera anonimizada.

Análisis

El análisis de los datos se ha ido transformado desde una enfoque con base en la teoría fundamentada modificada, hacia un acercamiento más post cualitativo hermenéutico cimentado en las narrativas biográficas (Fernández, 2020).

Los hallazgos en el camino

Este proceso ha llevado a la identificación de cuatro elementos teóricos que explican la construcción de la ID de los docentes de los dos primeros años de la carrera de medicina de la UNAM **tabla 1** y se identificaron cuatro componentes de la experiencia de participar en un curso de iniciación a la docencia que influyeron en las historias profesionales de las y los docentes y que tuvieron una repercusión en su ID **tabla 2**.

Tabla 1. Elementos teóricos identificados para la explicación de la construcción de la IPD de los docentes de los dos primeros años de la carrera de medicina. Tomado de: Vives, 2018

Elementos teóricos derivados del análisis	Descripción
<p>1. Dos concepciones de la pedagogía y de la medicina en la construcción de la Identidad profesional docente</p>	<p>Relata dos dilemas que se presentan en las múltiples interacciones y en las leyes del juego de la FM, donde se incorpora el <i>habitus</i> que es el conjunto de modos de ver, sentir y actuar del docente que se aprende y moldea a través de la estructura social del campo. Los dilemas se refieren a la concepción de la pedagogía que presenta dos polos, uno se centra en el profesor (enseñanza) y el otro, en el alumno (aprendizaje). El segundo dilema se centra en la concepción de la medicina, profesores que se inclinaron a definirla como ciencia y otros priorizaron a la medicina como arte sobre la concepción exclusivamente científica.</p>
<p>0. El docente en el juego de los acuerdos contractuales</p>	<p>Narra la manera en que las diferencias contractuales y de valoración de la investigación frente a la docencia someten a los profesores de la FM a una lucha por el capital cultural y económico.</p>

<p>0. Implicaciones de la formación docente de la FM en la identidad profesional docente y en la práctica educativa</p>	<p>Relata cómo las experiencias en la formación docente han marcado la trayectoria profesional, las luchas por el capital simbólico y las maneras de conformar la práctica docente</p>
<p>0. Dimensión afectiva en la práctica docente</p>	<p>Describe cómo en las interacciones del profesor con sus pares, estudiantes y con la institución se generan sentimientos de satisfacción o de desencanto que influyen en la motivación en la práctica docente y en la construcción de su IPD.</p>

Tabla 2. Componentes de la experiencia de participar en un curso de iniciación a la docencia que influyeron en la construcción de la ID. Tomado de (Vives, Albarrán, Hamui y Fortoul, 2021)

Componentes	Construcción de la identidad docente
<p>1) el inicio temprano a la docencia respaldado por un curso que profesionaliza la labor del ayudante de profesor</p>	<p>Estos componentes juntos constituyeron las historias profesionales de las y los docentes. En dicho proceso de consolidación, los docentes transitaron de profesores novatos a expertos (Dreyfus, 2004), y sus representaciones del papel profesional, de la enseñanza y el aprendizaje se modificaron de manera positiva para consolidar una IPD sólida y valorada.</p>
<p>2) el curso les brindó la oportunidad de establecer comunicación con profesores prestigiados por la institución,</p>	
<p>3) la valoración positiva por parte de sus compañeros de su papel como puente entre las necesidades de los estudiantes y los requerimientos de los docentes titulares.</p>	
<p>4) el acompañamiento de un docente experto (profesor titular o coordinador del curso de instructores) quien fue una figura relevante en el proceso de consolidar las competencias docentes</p>	

Discusión

La ID repercute directamente en la práctica docente porque implica las concepciones que las y los profesores tienen sobre la enseñanza y el aprendizaje, ideas que influyen en las decisiones que toman en torno a las estrategias educativas, a las formas de interacción y de incorporar las normas y haceres de la profesión docente, entre otras (Vives, 2018). También resuena en los aspectos afectivos y emocionales que acompañan al docente en todo momento; así como en el lugar dentro de los juegos de poder y las interacciones en las instituciones educativas a las que pertenecen. Indagar en la ID permite tener hallazgos que tocan al docente desde la parte más íntima y significativa porque es parte de su *Ser* docente (Vives, 2018). También posibilita la comprensión de la importancia de los saberes docentes porque analiza el escenario en el que el docente construye su profesión, con sus limitaciones, fortalezas y experiencias (Tardif 2004). Borg (cit pos Perines, 2018 pp 17) expresa que “para lograr que los profesores se sientan más cercanos a la investigación educativa no basta con la colaboración entre ellos y los investigadores. Se necesita una mirada mucho más profunda sobre su trabajo, que reconozca en su práctica un espacio constructivo de vida e historia”. En coincidencia con lo anterior, “sólo si la investigación es capaz de reconocer, valorar y aprender de los saberes producidos por los profesores logrará desarrollar trabajos que despierten su interés por conocerlos y aplicarlos” (Beauchamp y Thomas, cit pos Perines, 2018 pp 17).

Conclusiones

En el grupo de los docentes se establecen múltiples articulaciones entre la práctica docente y los saberes; dominan los conocimientos de su materia, conocen los programas que imparten y además poseen un saber práctico derivado de la pedagogía y la didáctica para interactuar cotidianamente con sus estudiantes. Por lo que se esperaría un reconocimiento social positivo en su papel de definir y controlar los saberes que efectivamente incorporan en su práctica social (Tardif, 2004). Los estudios cualitativos de la ID desde las narrativas biográficas de los docentes tienen lugar, se logran abordar dichos saberes, se visibilizan para su reflexión y análisis. Son temas que al emerger desde las experiencias pueden despertar un interés significativo en las y los docentes por conocer los hallazgos de estos estudios y realimentar su práctica.

Referencias

- Albert-Gómez, MJ. (2007). La investigación educativa. Claves teóricas. Madrid: McGrawHill
- Denzin, NK., y Lincoln, YS. (2012). Manual de investigación cualitativa. Vol II. Paradigmas y perspectivas en disputa. Argentina: Gedisa.

- Dreyfus, S. E. (2004). The Five-Stage Model of Adult Skill Acquisition. *Bulletin of Science, Technology & Society*, 24(3), 177-181. <https://doi.org/10.1177/0270467604264992>
- Fernández Cruz, M. (2020). ¿Podemos hablar de un giro post en la investigación narrativa? *Revista de Educación*. Año XI N°21.2
- Gutiérrez, D. (2007). *Debate en torno a la(s) identidad(es)*. México: El colegio mexiquense
- Hamui A. (2016). La pregunta de investigación en los estudios cualitativos. *Inv Ed Med*, 5,49-54
- Perines, H (2018). ¿Por qué la investigación educativa no impacta en la práctica docente?. *Estudios Sobre Educación* . VOL. 34. 9-27 DOI: 10.15581/004.34.9-27
- Plan de Estudios 2010. Facultad de Medicina . Tomado de: <http://www.facmed.unam.mx/plan/PEFMUNAM.p>
- Scandroglio, B., López, J., Martínez, y San José, M. (2008). La teoría de la identidad social: Una síntesis crítica de sus fundamentos, evidencias y controversias. *Psicotema*, 20 (1), 80-89
- Tardif, M. (2004). *Los saberes del docente y su desarrollo profesional*. Madrid: Narcea.
- Vives Varela, T, Albarrán Pérez, D, Hamui Sutton, L, & Fortoul van der Goes, T. (2021). Construcción de la identidad docente en medicina y la capacitación temprana en la docencia. *Inv Ed Med*, 10(38), 7-15. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.38.20332>
- Vives, T. (2018). Los dilemas de la identidad profesional docente de los profesores de la Facultad de Medicina de la UNAM. [Tesis doctoral], Universidad Nacional Autónoma de México. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Autónoma de México. <https://repositorio.unam.mx/df>