



**Maestría en Educación Superior en Salud**

**GRUPO DE INVESTIGACIÓN EDUSALUD**

**DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MÉDICA**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**MEDELLÍN**

**2012 - 2013**

## Estructura del documento Maestría en Educación Superior en Salud

### **Descripción general del programa**

### **Descripción general del programa**

**Nombre la institución:** Universidad de Antioquia

**Institución Acreditada:** Si

**Origen:** Pública

**Carácter académico:** Universidad

**Ubicación (ciudad):** Medellín

**Departamento:** Antioquia

**Extensión:** no aplica

**Nombre del programa:** Maestría en Educación Superior en Salud

**Código SNIES:**

**Nivel académico:** Posgrado

**Nivel de formación:** Maestría de profundización

**Título:** Magíster en Educación Superior en Salud

**Metodología:** Presencial

**Duración promedio:** Dos años

**Número de créditos académicos:** 58 créditos

**Número máximo de estudiantes:** 20

**Periodicidad de admisión:** Anual

**Área de conocimiento principal:** Educación Superior en Salud

**Área de conocimiento secundaria:** Pedagogía

**Valor promedio de la matrícula:** 7 SMMLV (semestral)

**Norma interna de creación:** Acuerdo

**Número de la norma:** 448

**Fecha de la norma:** 20 de Marzo de 2014

**Instancia que expide la norma:** Consejo Académico de la Universidad

**Dirección:** Carrera 51d N° 62-29

**Teléfono:** 2196071 - 2196093

**Fax:** 263 02 53

**Apartado Aéreo:** 1226

**E-mail:** [diadiah@gmail.com](mailto:diadiah@gmail.com)

**Especificar si el programa es para renovación de registro:** NO

**Número de estudiantes en el primer período:** 20

**El programa está adscrito a:** Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia

**Desarrollado por convenio:** No

**Otros convenios:** N.A

**Observaciones:**

## Contenido

1. Denominación del programa .....	9
1.1. Título a expedir, nivel de formación, correspondencia con el currículo .....	9
2. Justificación .....	9
2.1. Contexto de la educación superior y de posgrados en el contexto Nacional, Internacional e institucional. Estado de la ocupación y demandas laborales. ....	9
2.1.1. Contexto de la educación superior y de posgrados en el marco de los planes y programas del país, la región y la Universidad. ....	9
2.1.2. Educación superior y de posgrados en el contexto Nacional Colombiano .....	12
2.2. Necesidades y pertinencia del programa de Educación Superior en Salud en el ámbito Internacional.....	28
2.3. Contexto de la educación médica y de los posgrados en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia .....	33
2.3.1. Reseña histórica de la Universidad de Antioquia y la Facultad .....	33
2.4. Metodología en la que se ofrece el programa y Rasgos distintivos .....	47
3. Aspectos curriculares Básicos .....	48
3.1. Fundamentación teórica del programa .....	48
3.2. Propósitos de formación del programa, competencias, perfiles definidos .....	54
3.3. Competencias genéricas y específicas .....	55
3.4. Perfiles: .....	56
3.4.1. Perfil profesional: .....	56
3.4.2. Perfil Ocupacional.....	56
3.4.3. Perfil del Aspirante .....	56
3.5. Estructura general del plan de estudios y créditos académicos .....	57
3.5.1. Estructura general del plan de estudios .....	57
3.5.2. Estructura del plan de estudios por semestre y relación de créditos .....	59
3.5.3. Lineamientos pedagógicos y didácticos del programa. ....	62
3.5.4. Estrategias pedagógicas para competencias comunicativas en lengua extranjera... 68	
3.5.5. Contenido general de las actividades Académicas.....	68
3.5.6. Actividades Académicas no estructuradas.....	71
4. Organización de las actividades académicas .....	72
4.1. Número de créditos establecido conforme a la norma .....	72
4.2. Actividades Académicas del programa .....	73

5. Investigación .....	75
5.1. Políticas de Investigación.....	75
5.2. La investigación en la Maestría.....	82
5.3. El ambiente de investigación en la Universidad y en la Facultad .....	85
5.4. Grupo de investigación y proyectos que soportan la formación en el programa.....	86
5.5. Gestión y proyección de la investigación en la Facultad .....	88
5.6. Publicaciones .....	89
5.7. Eventos de Investigación .....	97
6. Relación con el sector externo.....	97
6.1. La proyección social en la Facultad resultados alcanzados de los programas en Funcionamiento .....	97
6.1.1 La vinculación con el sector productivo, según la naturaleza del programa .....	98
6.1.2. El trabajo con la comunidad o la forma en que ella puede beneficiarse. Educación continuada .....	99
6.1.3. El desarrollo de actividades de servicio social a la comunidad .....	99
6.1.4. Lugares de práctica .....	100
6.1.5. Movilidad e internacionalización.....	100
6.1.6. Convenios.....	100
7. Personal docente .....	101
7.1. Características y calidades que sirven al fortalecimiento del personal docente En coherencia con la normatividad vigente .....	101
7.1.1. Estructura de la organización docente .....	101
7.1.2. Relación de Profesores con dedicación al programa por componente.....	109
7.1.3. Un plan de formación docente que promueva el mejoramiento de la calidad de los procesos de docencia, investigación y extensión .....	115
7.1.4. Criterios de selección, ingreso, permanencia, promoción, formación y capacitación de docentes. Coherente con el estatutos y reglamento .....	116
8. Medios educativos .....	119
8.1. Recursos bibliográficos y de hemeroteca .....	119
8.1. 1. Bases de datos con licencia, equipos y aplicativos informáticos, sistemas de interconectividad .....	123
8.1.2. Convenios interbibliotecarios .....	124
8.1.3. Estadísticas, horarios y servicios de biblioteca .....	124
8.2. Laboratorios físicos, escenarios de simulación virtual de experimentación y práctica, talleres con instrumentos y herramientas técnicas e insumos .....	125
8.3. Distribución de las salas de sistemas.....	125

9. Infraestructura Física.....	126
9.1. Planta física .....	126
9.1.1. Normas de uso del suelo.....	126
10. Mecanismos de selección y evaluación.....	127
10.1. De los Estudiantes .....	127
10. 2. Requisitos de inscripción .....	127
10. 3. Requisitos para la admisión .....	127
10.4. La Evaluación.....	129
11. Estructura administrativa y académica .....	129
11.1. Estructura Organizativa .....	129
11.2. Organigrama Facultad .....	129
11.3. La infraestructura y sistemas de información.....	130
12. Autoevaluación .....	131
13. Programa de egresados.....	131
13.1. Los egresados.....	131
14. Bienestar universitario .....	136
14.1 Políticas de Bienestar.....	136
14.2 Programas y Servicio de bienestar .....	136
15. Recursos financieros .....	138
16. Referencias bibliográficas.....	140
17. Anexos .....	143

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Programas y matrículas por nivel de formación en Antioquia, 2010 .....	12
Tabla 2. Relación de la oferta en Colombia de doctorados en Educación del sector privado y oficial, según SNIES .....	13
Tabla 3. Relación de la oferta en Colombia de maestrías en Educación del sector privado y oficial, según SNIES .....	14
Tabla 4. Relación de la oferta en Colombia de especializaciones en Educación del sector privado y oficial, según SNIES .....	14
Tabla 5. Relación de la deserción por áreas de formación e ingresos salariales.....	16
Tabla 6. La deserción en ciencias de la salud, por cohortes.....	17
Tabla 7. Relación de programas de doctorado, que se ofrecen en Colombia en las ciencias de la salud .....	18
Tabla 8. Relación de programas de maestría que se ofrecen en Colombia en ciencias de la salud. ....	19
Tabla 9. Número de especializaciones que se ofrecen en Colombia en ciencias de la salud.....	21
Tabla 10. Relación de graduados en las áreas de la salud en Colombia .....	24
Tabla 11. Estado de los programas de medicina registrados en el SNIES.....	25
Tabla 12. Ciudades con mayor número de facultades y escuelas de medicina en Colombia... ..	25
Tabla 13. Programas de posgrado en Colombia afines con la Maestría en Educación en áreas de la salud.....	26
Tabla 14. Otros estudios en Educación en áreas de la salud en Colombia .....	26
Tabla 15. Relación de programas del área de la salud y afines y número de profesores vinculados y ocasionales.....	28
Tabla 16. Programas internacionales.....	30
Tabla 17. Otros estudios en Educación en Médica en el ámbito internacional .....	32
Tabla 18. Población que participó en la encuesta, por rangos de edad .....	45
Tabla 19. Componentes y porcentaje de participación por créditos en el programa. ....	54
Tabla 20. Estructura general del plan de estudios.....	57
Tabla 21. Manejo de créditos en el programa.....	58
Tabla 22. Características de los seminarios.....	59
Tabla 23. Estructura del plan de estudios por año y relación de créditos .....	60
Tabla 24. Agrupación de cursos por componente de formación, nivel y créditos.....	72
Tabla 25. Relación componentes, cursos, créditos y actividades académicas.....	73
Tabla 26. Resumen de porcentaje de participación por componente de formación .....	75
Tabla 27: Informe de matrícula en posgrados.....	76
Tabla 28. Grupos de investigación en 2010 por área de conocimiento y clasificación Colciencias (% Grupos A1 y A).....	77
Tabla 29. Productos de nuevo conocimiento registrados por los grupos en la plataforma ScienTi de Colciencias, 2000-2010* .....	80
Tabla 30: Ranking Scimago de Instituciones (informe mundial 2010) .....	81
Tabla 31. Relación de Grupos de Investigación que apoyan el desarrollo del programa .....	83
Tabla 32. Proyectos de investigación del Grupo EDUSALUD y financiación .....	86
Tabla 33. Publicaciones del Grupo en revistas .....	89
Tabla 34. Presentaciones del Grupo EDUSALUD en eventos .....	91

Tabla 35. Participación de docentes del Grupo EDUSALUD en investigación .....	93
Tabla 36. Relación de convenios .....	100
Tabla 37: Relación de docentes para el programa .....	107
Tabla 38. Profesores invitados nacionales .....	108
Tabla 39. Profesores invitados internacionales .....	109
Tabla 40 Relación de profesores por componente de profundización: Currículo y salud .....	109
Tabla 41 Relación de profesores por componente de profundización: Didáctica y salud .....	110
Tabla 42 Relación de profesores por componente de profundización: Comunicación y salud .....	111
Tabla 43 Relación de profesores por componente de fundamentación .....	112
Tabla 44 Relación de profesores por componente transversal: Bioética e Investigación .....	113
Tabla 45 Relación de profesores por componente flexible.....	114
Tabla 46 Resumen total de dedicación. ....	115
Tabla 47 Recursos bibliográficos a septiembre de 2011.....	119
Tabla 48 Recursos tecnológicos.....	120
Tabla 49 otros recursos en equipos.....	121
Tabla 50 Relación de material bibliográfico. ....	122
Tabla 51 Informe de Biblioteca Médica .....	124
Tabla 52 Viabilidad financiera para la oferta y desarrollo del programa.....	138

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Concentración de la demanda de maestrías atendiendo a factores demográficos .....	15
Ilustración 2. Área de la salud de la cual es egresado.....	45
Ilustración 3. Estrato socioeconómico de los profesionales encuestados .....	46
Ilustración 4. Estado laboral de los encuestados.....	46
Ilustración 5. El campo interdisciplinar de la educación en salud .....	50
Ilustración 6. Estructura macro del plan de estudios .....	50
Ilustración 7. Historial y proyección de profesores con doctorado 1990-2016 .....	75
Ilustración 8. Número total de estudiantes de pregrado y posgrado* .....	76
Ilustración 9. Estudiantes en proyectos de investigación por clasificación de grupos 2010 .....	77
Ilustración 10. Desarrollo de los programas de posgrado, 2004-2010. ....	78
Ilustración 11. Programas de maestría y de doctorado por unidades académicas, 2010. ....	78
Ilustración 12. Proyectos de investigación, en ejecución en los años 1990, 2000 y 2010 .....	79
Ilustración 13. Proyectos financiados por el CODI en la década de 2000. ....	79
Ilustración 14. Revistas indexadas en Publindex, 2004-2010.....	80

## **1. Denominación del programa**

### **1.1. Título a expedir, nivel de formación, correspondencia con el currículo**

Título a expedir: Magíster en Educación Superior en Salud

Nivel de formación: Maestría. La Maestría en Educación Superior en Salud es un posgrado de profundización en las áreas de la educación superior en salud, que busca mejorar el desempeño profesoral en pregrado y posgrado, de docentes y profesionales de la salud (médicos y especialistas, enfermeras, fisioterapeutas, odontólogos, instrumentadores quirúrgicos, nutricionistas, y otras profesiones que apliquen al desarrollo del objeto de estudio de la educación superior en salud o que apliquen a la educación en el campo de la salud)

La Maestría en Educación Superior en Salud tiene sustento en teorías, métodos, estrategias y procesos pedagógicos, didácticos y curriculares, y en la investigación educativa desde el aula, y es pertinente con procesos formativos en las facultades de formación en salud, en los hospitales universitarios y en las prácticas profesionales de la salud y con las comunidades.

La “Maestría en Educación Superior en Salud”, se articula con la estructura curricular de la siguiente manera: el desarrollo de la práctica educativa de sus estudiantes, tiene fundamento en los acumulados de docencia e investigación del grupo EDUSALUD y las alianzas con otros grupo en instancias de la Universidad, es coherente con el modelo pedagógico de la Facultad de Medicina, su enfoque curricular y didáctico. En pos de una mirada crítica, inspirada en las teorías de la educación, se ha definido la estructura curricular de la maestría en cuatro componentes así: de fundamentación, profundización, investigación y flexible, los cuales se desarrollaran en módulos y por problemas.

## **2. Justificación**

### **2.1. Contexto de la educación superior y de posgrados en el contexto Nacional, Internacional e institucional. Estado de la ocupación y demandas laborales.**

#### **2.1.1. Contexto de la educación superior y de posgrados en el marco de los planes y programas del país, la región y la Universidad.**

Para el 2032 se aspira que Colombia sea uno de los tres países más competitivos de América Latina, con mayor ingreso por persona, capaz de jalonar una economía de exportación de bienes y servicios de alto nivel agregado e innovación, inteligente para articular con el sector oficial y privado un sistema administrativo de competitividad, apto para generar crecimiento económico y posicionar su liderazgo en la región;(Gómez, 2012)con un sistema de educación acoplado a unas políticas de acreditación y certificación de calidad, idóneo para responder por una transformación productiva, científica y tecnológica, pertinente con un proyecto de país organizado económica y socialmente, diverso en opciones de solidaridad, inclusión, cooperación y conocimiento.

En el contexto Departamental, se avanza en el plan de Desarrollo (2012 – 2015), “ANTIOQUIA LA MÁS EDUCADA”, con una de sus líneas estratégicas: “La Educación como Motor de Transformación de Antioquia”. “En este plan, la cultura, el emprendimiento, la innovación, la ciencia y la tecnología tienen espacios preponderantes”. La educación es el eje capaz de transformación social. Entre sus retos está: lograr niveles de cobertura en educación básica y media; atender las demandas en educación superior, y formación para el trabajo. Desde este Plan de Desarrollo, se compromete directamente a las Universidades e Instituciones oficiales con políticas de calidad, con programas de emprendimiento e innovación asociadas a las riquezas de la zona, para crear “oportunidades de inclusión social para jóvenes” y para que haya interacción en las regiones (Gobernación de Antioquia, 2012).

También en el Plan de Desarrollo de la Universidad de Antioquia (2006): “Una Universidad Investigadora, Innovadora y humanista al servicio de las regiones y del país”, se reconoce como retos de la educación superior y de la Universidad el “fortalecimiento de la investigación y los posgrados en áreas coincidentes con las propuestas del desarrollo local y regional (biología, botánica, medicina, informática, telecomunicaciones y energía)” (Rectoría, & Oficina de Planeación Universidad de Antioquia, 2006, p. 48). Son desafíos del mismo plan, la “pertinencia social y la calidad”, los “procesos formadores”, de docentes: expertos en sus áreas de saber específica y en su saber pedagógico.

La formación en posgrados está vigente en la política de calidad y pertinencia de la universidad en sus temas estratégicos: “1) el desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación; 2) la formación humanística y científica de excelencia” (Rectoría, & Oficina de Planeación Universidad de Antioquia, 2006, p. 73). En el tema estratégico uno (1): se lee:

El desarrollo de la actividad científica debe posibilitar la consolidación de programas de doctorado y maestría de alta calidad, vitales para formar el talento humano requerido para el desarrollo de la región y del país. Así mismo, se debe propiciar una extensión de la calidad, en la medida en que se abren nuevos caminos de análisis e interpretación a las demandas sociales en los diversos ámbitos de lo humano y responde a ellas. (Rectoría, & Oficina de Planeación Universidad de Antioquia, 2006, p. 76-77)

Sobre los posgrados, el tema estratégico dos (2): “Formación humanística y científica de excelencia” (Rectoría, & Oficina de Planeación Universidad de Antioquia, 2006, p. 80), Objetivo estratégico dos se propone: “Fortalecer los programas académicos de posgrado” (Rectoría, & Oficina de Planeación Universidad de Antioquia, 2006, p. 85) crear 20 nuevos programas de doctorado, 30 de maestrías, 10 de especializaciones médico-quirúrgicas y clínicas. Extender programas a las sub-regiones, y fortalecer el sistema Universitario de Posgrados. El objetivo estratégico tres: “Desarrollar el talento humano docente”: “Lograr que el 40% de los docentes participen de programas de formación para el perfeccionamiento docente (hoy: 10%)” (Rectoría, & Oficina de Planeación Universidad de Antioquia, 2006, p. 87).

Es importante reconocer en algunos apartes del plan desarrollo de la Universidad de Antioquia que:

En consonancia con los desarrollos de las disciplinas y profesiones, la Universidad deberá crear nuevas ofertas académicas en pregrado que atiendan las necesidades y potencialidades regionales y nacionales. Se requiere también ampliar y diversificar la oferta de programas de doctorado y maestría liderados por los grupos de investigación, en áreas deficitarias y estratégicas para la región y el país, en la perspectiva de ampliar la base de científicos. (Rectoría, & Oficina de Planeación Universidad de Antioquia, 2006, p. 82)

El carácter formativo de la actividad docente le confiere al profesor una gran responsabilidad en el cultivo riguroso de su disciplina, como también responsabilidades éticas y morales frente al estudiante, la institución y la sociedad. Por tanto, es imprescindible fortalecer la cualificación permanente en su disciplina y en la fundamentación pedagógica y didáctica. En este sentido, se deberá ofrecer a los académicos mayores oportunidades para la asistencia a cursos, seminarios y congresos, y para la participación en investigaciones y asesorías que enriquezcan su formación y desempeño.

Así mismo, la Universidad debe continuar fortaleciendo la formación de doctores en las mejores universidades del mundo, y esforzarse más para contratar profesores nacionales y extranjeros con altos niveles de formación, a fin de alcanzar la excelencia en sus procesos sustantivos. (Rectoría, & Oficina de Planeación Universidad de Antioquia, 2006, p. 84)

Es comprensible que a lo largo del plan estratégico de la Universidad y en aras al mantenimiento de la calidad y su compromiso con la pertinencia social, se reconozca la necesidad de un “desarrollo docente”, que incluye su alta formación en maestrías y doctorados, y su articulación de saberes para el ejercicio de la docencia (con conocimientos pedagógicos), el desarrollo del conocimiento (investigación), la aplicación al bienestar (a través de la extensión y proyección social) y la capacidad de interactuar con diversidad de culturas (una docencia bilingüe, capaz de manejar diversos medios de información y de comunicación, y desempeñarse en contextos diferentes).

A su vez, en el plan Estratégico de la Facultad de Medicina se declara la docencia como “la función primigenia de la Universidad”, la cual se materializa a través de los pregrados y posgrados, y exige, desde su modelo pedagógico y curricular social-constructivista, una formación integral para el estudiante, una pertinencia social desde los programas, un desarrollo del espíritu científico de sus comunidades sustentada en la reflexión crítica y una participación capaz de sensibilidad social e interdisciplinariedad. Todo ello para atender un dialogo colaborativo, donde el profesor este comprometido con el conocimiento y la solución de problemas. Esto exige para los profesores de la facultad: “alto desarrollo humano, capacidad de desplegar la esencia propia y del otro, a partir del ejercicio de la pregunta y del manejo de la incertidumbre, con dominio disciplinar y pedagógico, en la perspectiva de aportar a la transformación social y la recreación de la cultura” (Facultad de Medicina, 2009, p. 110)

Con el Plan de Desarrollo de Medellín (2012-2015), la Universidad de Antioquia y la Facultad de Medicina, se extiende el compromiso de cada uno, para el desarrollo de la ciudad y aportar a proyectos como “el Parque de la vida”, las “Políticas de Salud” y “Educación con Calidad”.

También cuentan en la construcción del proyecto regional, los avances en investigación y desarrollo de procedimientos médicos especializados en ciencias de la salud, (especialmente en medicina, odontología y enfermería) que han dado origen al cluster de la salud en Medellín, generando ventajas competitivas alternativas de alto valor agregado para la ciudad, “unido a una adecuada consolidación de los sectores educativos, industriales y comerciales” y de servicios (turismo científico), que complementan la iniciativa diferencial en capacidad social, educativa y en salud, generando un alto potencial competitivo para la región. (Marulanda, Correa & Mejía, 2009)

## 2.1.2. Educación superior y de posgrados en el contexto Nacional Colombiano

Para entender la importancia de la Maestría en Educación en Salud, hay que situar el contexto de la educación superior y de posgrados en el departamento y el país. En la tabla siguiente se reconoce la relación de programas y matrícula por nivel de formación en educación superior en Antioquia al año 2010. Siendo mayor la matrícula (85.460) en la formación universitaria y el número de programas (48) por encima, de la oferta que realizan (sumando) la formación técnica profesional y tecnológica ofertada por otras Instituciones de Educación Superior. En posgrados, las especializaciones superan los programas universitarios (158), y en matrícula (3.916) por encima de las maestrías y doctorados (sumados).

**Tabla 1. Programas y matrículas por nivel de formación en Antioquia, 2010**

Nivel de Formación	Programas	Matrícula	Matrícula / Programa
Técnica Profesional	35	2.237	63,9
Tecnológica	151	44.543	295,0
Universitaria	234	132.240	565,1
Especialización	276	7.838	28,4
Maestría	86	3.311	38,5
Doctorado	32	611	19,1
<b>Total</b>	<b>814</b>	<b>190.780</b>	<b>234,4</b>

Nota: De "Antioquia, Colombia: Informe de Autoevaluación", por Secretaría de Educación para la cultura de Antioquia, 2011, Estudios de la OCDE: Educación superior en el Desarrollo Regional y de ciudades, IMHE, p. 18.

Aunque en Colombia la política en educación superior ha estado orientada a: 1º, fortalecer la educación técnica y tecnológica, (ley 749 de 2002) comprendida esta como ciclos de formación corta (de 2 y 3 años) y ofrecida por el sistema de articulación por ciclos propedéuticos "organizados en niveles secuenciales y complementarios", 2º, Masificar la oferta educativa de nivel superior, 3º, desconcentrar la oferta; la tendencia en la educación superior es más fuerte hacia la profesionalización de ciclo largo de cuatro años (licenciaturas), cinco años (administración, psicología, sociología..), y seis años o más (derecho y medicina) que la formación de ciclo corto (técnico profesional y tecnológico). Las ventajas que puede ofrecer la formación por ciclos cortos, se hace visible en la movilidad o alternancia que se genera entre el mundo del trabajo y el mundo académico, sin embargo, este proceso puede significar también mayor tiempo o postergación para lograr la titulación como profesional universitario. La formación en posgrados de nivel de maestrías y doctorados también alterna con procesos laborales en el país y afecta los tiempos de titulación entre tres y cuatro años, en maestrías y doctorados (Secretaría de Educación para la Cultura de Antioquia, 2011).

Los niveles en educación inciden en los ingresos de las personas; según el sistema de Información del Observatorio laboral, la vinculación al sector formal de la economía y el ingreso base de cotización, se asocian al nivel máximo de formación obtenido por cada persona, correspondiendo el más alto al nivel de doctorado (93.7%), le siguen en orden descendente las especializaciones (88.1%), las maestrías (87,4%), la formación universitaria (76.9%), y en los niveles de vinculación más bajo los profesionales

titulados en programas tecnológico (74.3%) y técnicos (67,2%) (Graduados Colombia, Observatorio laboral para la educación, s.f.).

Las oportunidades de empleo están asociadas a los niveles de formación y la mayor oferta educativa en el país y el mayor número de graduados de todas las profesiones y por regiones en el país lo genera Bogotá, con el 40% (652.632), le sigue en su orden decreciente Antioquia con el 13% (213.245), Valle con el 8% (132.502), Atlántico con el 5% (82.600), Santander con el 5% (82.593), el resto del país aporta el 29% unos 457.117 títulos otorgados (Graduados Colombia, Observatorio laboral para la educación, s.f.).

Es significativa la oferta de maestrías y doctorados en el país, desagregando los títulos por niveles de formación en educación superior (período de 2001 al 2010), la educación universitaria concentra el 61% (989.015), las especializaciones el 20% (315.697) 20%, las maestrías el 2% (32.593), los doctorados 0% (909) el resto 17% (283.475) representan los títulos de tecnólogos y técnicos profesionales (Graduados Colombia, Observatorio laboral para la educación, s.f.).

Para conocer el contexto de la educación superior en Colombia y las preferencias de estudio de los colombianos fue importante consultar en el sistema de Información del Observatorio laboral de Colombia, y reconocer que los graduados de 2001 a 2010 en ciencias de la educación es del 11.5% (186.362) y en ciencias de la salud de 9.1% (147.081) ocupando el cuarto y quinto lugar respectivamente y en orden decreciente de títulos otorgados por áreas, en tanto que el de mayor porcentaje de graduados en el mismo periodo se generó por el área de Economía, administración y contaduría con el 30.6% (495.915) y de menor porcentaje el de agronomía y veterinaria con un 1.4% (23.305). Con relación al número de graduados según género, en las ciencias de la Salud (F:73.2 y M:26.8%) y la educación (F:67.6 y M:32.4%) tienden a ser profesiones femeninas (F), mientras la agronomía (M:63.7 y F:36.3%) e ingeniería (M:63.6 y F:36.4%) son profesiones dominadas por el género Masculino (Santamaría, 2009).

Desagregando los títulos de posgrado en ciencias de la educación, se reconoce en el nivel de doctorados, maestrías y especializaciones una oferta amplia en el país, más no suficiente. En la tabla uno, se relacionan los programas de doctorado, que se ofrecen en el país en educación (23), maestrías (56) y especializaciones (48), el sector privado tiene una oferta mayor en especializaciones (39), en tanto que en maestrías y doctorados supera la oferta el sector oficial (53). En las tablas dos (2), tres (3) y cuatro (4) se relacionan los niveles, nombres de programas, el número de programas ofertados por entidades públicas y privadas, la duración, el intervalo en créditos, la modalidad, y el estado actual de esos programas.

**Tabla 2 .Relación de la oferta de doctorados en Educación del sector privado y oficial, en Colombia, según SNIES**

PROGRAMA		ENTIDAD		DURACIÓN Años/Semestres/ Meses/Horas	CRÉDITOS	MODALIDAD		ESTADO	
NIVEL DE FORMACIÓN	NOMBRE DEL PROGRAMA	OFICIAL	PRIVADA			PRESENCIAL	DISTANCIA	ACTIVO	INACTIVO
DOCTORADO	Ciencias de la educación	17		3-5 Años	72-80	17		12 N/A	2 5 N/A
	Doctorado en Educación	4		6-9 Semestres	80-94	4		3 N/A	3
			2	3 Años		2			
<b>TOTAL</b>		21	2	3-5 Años	72-94	23		15	8

Nota: Por Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES). Recuperado Octubre, 2012, de <http://snies.mineducacion.gov.co/ConsultaSnies/ConsultaSnies/consultandoinstitucionesnies.jsp>

**Tabla 3. Relación de la oferta de Maestrías en Educación del sector privado y oficial, en Colombia, según SNIES**

PROGRAMA		ENTIDAD		DURACIÓN Años/ Semestres/ Meses/ Horas	CRÉDITOS	MODALIDAD		ESTADO		
NIVEL DE FORMACIÓN	NOMBRE DEL PROGRAMA	OFICIAL	PRIVADA			PRESENCIAL	DISTANCIA	ACTIVO	INACTIVO	
MAESTRÍA	MAESTRIA EN EDUCACIÓN	27		4 Semestres	39-56	27		27		
			20	4-5 Semestres	36-60	16	4	19	1	
	MAESTRIA EN EDUCACIÓN		1	4 Semestres		1		1 N/A		
	MAESTRÍA EN EDUCACIÓN AREA DE PROFUNDIZACION DISEÑO, GESTIÓN Y	1		4 Semestres	50	1		1		
			4		4 Semestres	39-60	4		4- 1 N/A	
	MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN			2	4 Semestres	45-48	2		1	1
	MAESTRIA EN EVALUACIÓN EN EDUCACIÓN		1	4 Semestres		1			1	
<b>TOTAL</b>		32	24	4-5 Semestres	36-60		4			

Nota: N/A: No aplica. Por SNIES. Recuperado Octubre, 2012, de <http://snies.mineducacion.gov.co/ConsultaSnies/ConsultaSnies/consultandoinstitucionesnies.jsp>

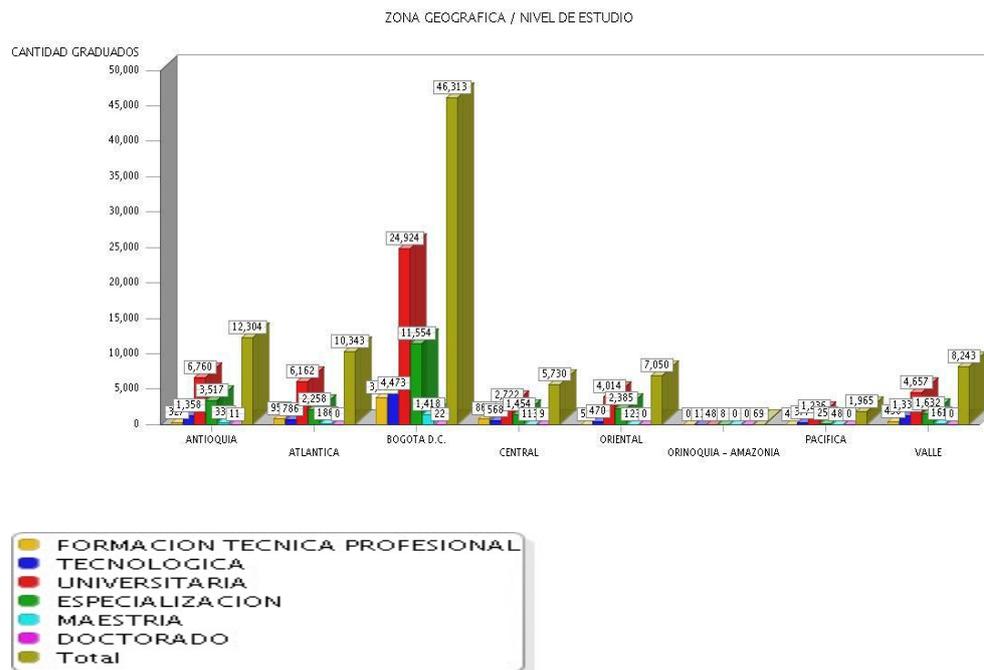
**Tabla 4. Relación de la oferta de especializaciones en Educación del sector privado y oficial, en Colombia según SNIES**

PROGRAMA		ENTIDAD		DURACIÓN Años/Semestres/ Meses/Horas	CRÉDITOS	MODALIDAD		ESTADO	
NIVEL DE FORMACIÓN	NOMBRE DEL PROGRAMA	OFICIAL	PRIVADA			PRESENCIAL	DISTANCIA	ACTIVO	INACTIVO
ESPECIALIZACIÓN	EN COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN		1	Trimestral	0	1			1
	EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD		2	2 Semestres	30	1	1	1	2
	EN DOCENCIA		5	2-3 Semestres	26-34	5		2	3
	EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	8		2 Trimestres / 1 año / 3 semestres	29-90 24-90	6 22	2	4 10	4 R/C 3 14 R/C 2
	EN EVALUACIÓN EDUCATIVA		2	2 Semestres	25		2		1
	EN EDUCACIÓN		1	3 Semestres	22	1			1
	EN PEDAGOGÍA Y DIDÁCTICA	1		3 Semestres	23	5			1
			4	2-3 Semestres					1
<b>TOTAL</b>		9	39						

Nota: N/A: No aplica. Por SNIES. Recuperado Octubre, 2012, de <http://snies.mineducacion.gov.co/ConsultaSnies/ConsultaSnies/consultandoinstitucionesnies.jsp>

La Demanda de las Maestrías en Colombia depende de factores demográficos (crecimiento poblacional y edades), ingresos salariales, costos educativos, oferta académica, subsidios y becas. En el último estudio del Observatorio Laboral (2011), se reconoce que el mayor número de graduados de programas entre 2001 y 2010 (61.6%), se concentra en Bogotá, Medellín, y El Valle. El 23.4% (315.016 personas) se graduaron en áreas de las ciencias sociales y humanas. El 1.114% (186.667) se graduaron en el área de la educación (que forma, fundamentalmente para desempeños en la educación básica: licenciaturas). Siendo Bogotá la de mayor concentración de programas, ofrecidos por sector privado y oficial. En este sentido se reconocen también las oportunidades laborales.

### Ilustración 1. Concentración de la demanda de maestrías atendiendo a factores demográficos



Nota: Por Sistema de Prevención y Análisis de la Deserción en las Instituciones de Educación Superior (SPADIES), 2011. Recuperado Febrero, 2012, de [www.oecd.org/edu/higher/regionaldevelopment](http://www.oecd.org/edu/higher/regionaldevelopment)

Existen diferencias en la composición socioeconómica de la población estudiantil por cada área de conocimiento, destacándose estudiantes de mayores ingresos en áreas como Ciencias de la Salud (alto con 28%, medio 32% y bajo con 35%, y en Bellas Artes (alto con 32%, medio con 42%, bajo 32%) y una población más vulnerable en Ciencias de la Educación (alto con 15%, medio con 43% y bajo con 43%) y Economía, Administración y afines (alto con 15%, medio con 43% y bajo con 42%). (Boletín. Educación superior. No 14 de febrero de 2010. Pág. 7)

Una relación de las áreas más rentables en el país, con salarios de ingreso base son: las ciencias sociales y humanas (\$1.700.000); y las matemáticas y ciencias naturales (\$1.700.000) y ciencias de la salud entre \$1.330 y \$1800 aproximadamente entre los años 2007 y 2008 (Fuente: Observatorio Laboral para la Educación-OLE. FEDESARROLLO: D: 32). Estos niveles de ingreso de las familias del estudiante en salarios mínimos en las áreas Ciencias de la educación, ciencias de la salud, y Economía, Administración, Contaduría y afines registran causas de deserción en el sistema y afectan desempeños profesionales y proyectos de vida.

En las conclusiones del Observatorio Laboral para la Educación-OLE, 2009 se destaca que “la educación superior es de vital importancia para el crecimiento económico del país, la reducción de la pobreza y la reducción de la informalidad” (D: 35), y también del mismo estudio se deduce que las áreas con mayores ingresos son las ciencias sociales y humanas, las matemáticas y las ciencias de la salud. Que la formalidad en el empleo se logra a mayor nivel de formación, disminuyendo el riesgo a la pobreza y al empleo en la informalidad. Que en el área de la salud y la educación ingresan más la mujeres y en las áreas de la ingeniería y la agronomía los hombres. También se reconoce como una variable importante para la educación y el proyecto de país la deserción del sistema educativo superior, lo que trae la necesidad de reconocer en esta variable condiciones, económicas y académicas. En la siguiente tabla se establece la relación de deserción en el campo de la educación y la salud y el contexto económico, (ingresos).

**Tabla 5. Relación de la deserción por áreas de formación e ingresos salariales**

ÁREA	Menos de 1 smlv	De 1 a 2 smlv	2 a 3 smlv	3 a 5 smlv	5 a 7 smlv	7 a 9 smlv	Más de 9 smlv
Ciencias de la Educación	1%	45%	28%	17%	3%	2%	1%
Ciencias de la salud	-----	28%	25%	23%	13%	4%	7%

Nota: De “Deserción por áreas del conocimiento, por SPADIES, citado por Ministerio de Educación Nacional, República de Colombia. *Educación Superior, Boletín Informativo*, 14,2010, p. 9.

El 74% de los estudiantes que quieren dedicarse a la docencia provienen de familias con menos de 3smly, y para dedicarse a estudiar en ciencias de la salud 53%, sin embargo el comportamiento de la deserción no se debe sólo a factores de ingreso, también inciden factores sociales, como el nivel de escolaridad de la madre, la vocación por la profesión, la madurez psicológica (edad); además los estudiantes no asumen la responsabilidad académica, la “falta de claridad sobre el desarrollo real de la carrera”(Bedoya, 2010, p. 11), como es el caso en ciencias de la educación “Consideran que una persona para enseñar tan sólo necesita unas ideas generales y vagas sobre un tema determinado, no asumen que la Educación es también una ciencia que debe ser estudiada con un nivel de exigencia importante. Es decir, ingresan al plan de estudios con la concepción de que se van a medir ante una carrera fácil y se encuentran con un nivel de exigencia que no esperaban.(Bedoya, 2010, p. 11)

La relación de titulados de las áreas de la salud por niveles de formación en los últimos 10 años es la siguiente: Técnicos 4.004, tecnólogos 4.872 y universitarios 110.679 titulados. (SNIES). En la relación de graduados con título universitario en las áreas de la salud, referenciados por el Observatorio laboral, 31.231 son de medicina, 22.912 de enfermería, 20.679 de Terapias, y el menor grupo de graduados entre otras profesiones son optómetras con 2.065 (Graduados Colombia, Observatorio laboral para la educación, s.f.).

La deserción en el área de Ciencias de la Salud es la más baja del sistema, sin embargo, por nivel de formación existen diferencias bastante marcadas. Mientras el nivel Universitario acumula una deserción del 37.5%, el tecnológico llega al 48% y el técnico al 57.1%.

La relación de los ICFES en 2010 para las áreas de la salud en núcleos como Medicina tiene al 60% de sus estudiantes con ICFES alto en comparación a Optometría, donde solo el 10% tienen ese ICFES o Enfermería, con 20%. En lo socioeconómico también hay diferencias: mientras el 37 % de estudiantes de Medicina tienen madres con formación universitaria, en enfermería sólo el 11%. Sin embargo, pese a diferencias tan marcadas, núcleos como enfermería presentan tasas de deserción muy bajas, lo que evidencia la existencia de factores disciplinares, pedagógicos y vocacionales importantes que entran en juego durante el trayecto académico. (Ministerio de Educación Nacional, República de Colombia, 2010, p. 10)

**Tabla 6. La deserción en ciencias de la salud por cohortes**

Deserción por cohorte			
	Primer Semestre	Quinto Semestre	Décimo Semestre
Bacteriología	10,99%	24,85%	28,83%
Enfermería	11,10%	24,14%	33,63%
Terapias	13,15%	30,81%	44,30%
Instrumentación quirúrgica	15,39%	33,45%	60,01%
Medicina	11,08%	21,56 %	26,26%
Nutrición y Dietética	11,12%	24,59%	29,35%
Odontología	11,18%	27,57%	36,93%

Nota: De “Deserción por áreas del conocimiento”, por SPADIES, citado por Ministerio de Educación Nacional, República de Colombia. *Educación Superior, Boletín Informativo*, 14, 2010, p. 10.

En materia de educación, la profesionalización en las áreas de la salud es un tema muy sensible para la sociedad y el gobierno nacional, quien ha venido apostando a la ampliación en cobertura, no solo en el acceso a la educación superior en su diversidad de programas, sino también en atención y seguridad social. La educación en salud es un indicador de progreso, desarrollo y nivel de vida, eje del sostenimiento y funcionamiento de la sociedad, su óptima implementación contribuye con un desarrollo sostenible de las comunidades y regiones; salud y educación no deben contar como gasto en el presupuesto de una nación, en cuanto son la base del progreso y la seguridad social, sin educación y salud se estrechan los derechos fundamentales del ser humano. Educación y salud son el engranaje de la calidad de vida, del proyecto de vida, de la prosperidad de los pueblos.

La formación en salud en materia de posgrados es una respuesta de la universidad a las necesidades de atención especializada en estas áreas. La posibilidad de acceder a la salud, se genera desde el acceso a la información y a la educación, como oportunidad y potencial de talento humano disponible para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. La formación del talento humano necesario y suficiente en las áreas de la salud crea un marco de referencia amplio que se corresponde con el desarrollo del conocimiento especializado y la investigación para facilitar la toma de decisiones, la incorporación de metodologías y la aplicación de un saber de expertos consecuente con diversidad de necesidades.

En Colombia la formación en posgrados ha estado centrada en una lógica que responder al conocimiento disciplinar en solución de problemas; saberes en los que se especializan comunidades de profesionales de acuerdo con las características y necesidades materiales, culturales, personales y colectivas. Son del tipo de estos posgrados los referenciados en las tablas siete, ocho y nueve (7, 8, 9) de doctorados, maestrías y especializaciones en las áreas de la salud.

**Tabla 7. Relación de programas de doctorado, que se ofrecen en Colombia en las ciencias de la salud**

Programa		Entidad		Duración	créditos	Modalidad	
Nivel de formación	Nombre del programa	oficial	privada	Años, semestres, meses, horas		Presencial	Distancia
Doctorado	Medicina tropical	7		8 semestres	93	7	
	Ciencias biomédicas	7		8 semestres	90	7	
			120				
		1		95	1		
	Enfermería	2		8 semestres	96	2	
Epidemiología	1			116	1		

	Salud pública	2		3 años	89	2	
	Ciencias médicas		3	De 3 y cuatro años	120	3	
	Ciencias de la salud		1	8 semestres	94	1	
<b>Total</b>		<b>19</b>	<b>5</b>				

Nota: Por SNIES. Recuperado Febrero, 2012, de <http://snies.mineducacion.gov.co/ConsultaSnies/ConsultaSnies/consultarInfoProgramasAcademicos.jsp>

**Tabla 8. Relación de programas de maestría que se ofrecen en Colombia en ciencias de la salud.**

Programa		Entidad		Duración	créditos	Modalidad	
Nivel de formación	Nombre del programa	oficial	privada	Años, semestres, meses, horas		Presencial	Distancia
Maestría	Alimentación y Nutrición		1	4 semestres	0	—	-----
	Calidad en Servicios de Salud		1	4 semestres	50	1	-----
	Bioquímica Clínica		1	4 semestres	57	1	-----
	Psico-neuro psiquiatría Y Rehabilitación		1	2 anual	83	1	-----
	Epidemiología		3	4 semestres	50 , 55	3	-----
	Epidemiología clínica		1	6 semestres	70	1	-----
	Salud Pública		5	4 semestres, 2 años	48 a 64	5	-----
	Neurorehabilitación		1	2 años	52	1	-----
	Ciencias Básicas Biomédicas		2	4 semestres	48 a 52	2	-----
	Salud Ocupacional y Ambiental		1	4 semestres	51	1	-----
	Salud Ocupacional		2	4 semestres/ 2 anual	53 a 65	2	-----
	Enfermería Pediátrica		1	4 semestres	0	1	-----

	Neuropsicología		1	4 semestres	50	1	-----
	Calidad En Salud		1	4 semestres	50	1	-----
	Administración En Salud		1	2 anual	50	1	-----
	Bioética		1	4 semestres	40	1	-----
	Salud Sexual y Reproductiva		1	4 semestres	55	1	-----
	Psiquiatría Forense		1	4 semestres	46	1	-----
	Ciencias Medicas		1	6 semestres	69	1	-----
	Ciencias de La Visión		1	2 anual	46	1	-----
	Discapacidad		1	4 semestres	54	1	-----
	Enfermería		1	4 semestres	45	1	-----
	Ciencias con Énfasis en Genética Humana		1	4 semestres	53	1	-----
	Gerencia de Servicios de Salud		1	4 semestres	50	1	-----
	Ciencias Odontológicas		1	4 semestres	53	1	-----
	En Enfermería Con Énfasis En: Cuidado a Las Personas, Cuidado a Los Colectivos	1	34	4 semestres	48	1	-----
	Enfermería Énfasis en Materno-Infantil, en Adulto y Anciano, y en Niño	1	36	4 semestres		1	-----
	Bioquímica	1		4 semestres	20	1	-----
	Ciencias De La Alimentación Y Nutrición Humana	1		4 semestres	57	1	-----
	Epidemiología	2		4 semestres	53 a 60	2	-----
	Epidemiología Clínica	1		4 semestres	80	1	-----
	Salud y Seguridad en el Trabajo	1		4 semestres	43	1	-----
	Inmunología	1		4 semestres	65	1	-----

Salud Pública	2		4 semestres	50 a 56	2	-----
Odontología	1		4 semestres	65	1	-----
Ciencias Biomédicas	3		4 semestres	45 a 50	3	-----
Virología						-----
Fisiología						-----
Ciencias Clínicas	1		4 semestres	80	1	-----
Salud Ocupacional	2		4 semestres	52 a 88	2	-----
Morfología	1		4 semestres	20	1	-----
Nefrología						-----
Salud Mental	1		4 semestres	63	1	-----
Medicina Alternativa	1		4 semestres	60	1	-----
Microbiología Medica	1		4 semestres	20	1	-----
Fisiología	1		4 semestres	20	1	
Ciencias Básicas Biomédicas			4 semestres	60		-----
Ciencias Básicas Médicas	1		4 semestres	45	1	-----
<b>Total</b>	<b>51</b>					<b>-----</b>

Nota: Fuente SNIES. Recuperado Febrero, 2012, de <http://snies.mineducacion.gov.co/ConsultaSnies/ConsultaSnies/consultarInfoProgramasAcademicos.jsp>

**Tabla 9. Número de especializaciones que se ofrecen en Colombia en ciencias de la salud**

Área de la salud	Privado			Oficial		
	No de programas	Activo	Inactivo	No de programas	Activo	Inactivo
Bacteriología	17	5	12	6	2	4
Enfermería	25	19	6	27	17	10
Medicina	358	282	76	229	210	19
Nutrición y Dietética	4	3	1	2	2	-----
Odontología	78	54	24	29	24	5
Optometría y otros	8	7	1	1	1	-----
Salud Pública	94	51	43	47	27	20
Terapias	132	76	56	52	31	21
<b>Totales</b>	<b>716</b>	<b>497</b>	<b>219</b>	<b>393</b>	<b>314</b>	<b>79</b>

Nota: fuente SNIES, Recuperado Febrero, 2012

Total programas de Especialización en ciencias de la salud en Colombia	1.109
Total activos	890
Total inactivos	298

Nota: SNIES. Recuperado Febrero, 2012, de <http://snies.mineducacion.gov.co/ConsultaSnies/ConsultaSnies/consultarInfoProgramasAcademicos.jsp>

De acuerdo a la Información nacional registrada en SNIES, hasta el año 2011, tanto en pregrados como en posgrados, la educación contribuye a la profesionalización en las artes, las ciencias y las técnicas, y aproxima en esos mismos territorios procesos de investigación y desarrollo del conocimiento que acercan de alguna manera al respeto por la dignidad humana de las personas y las comunidades de acuerdo al servicio que acarrea cada conocimiento y su función social. A diferencia de estos procesos disciplinares, educar significa hoy en día un dialogo de saberes, de lógicas formativas que se desarrollen en las esferas del ser humano y sus capacidades en un marco de humanización de la formación; esto requiere de un compromiso individual e institucional capaz de transformación mental, actitudinal y procedimental para que se facilite el aprendizaje, con sustento en unos principios pedagógicos propios de la ética educativa y de la formación integral.

La autonomía universitaria unida a las necesidades de atención a la sociedad en sus múltiples prácticas, constituyen la base para el incremento en el número de programas de pregrado y posgrado en el país, hecho que no es ajeno para el campo de la salud y de las ciencias de la educación, dos áreas del conocimiento que se complementan en su objeto: LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN SUPERIOR EN SALUD. De acuerdo a la información nacional registrada en el SNIES en posgrados, se evidencia un vacío en la oferta de formación pedagógica de profesores en diversas áreas y una de ellas es el área de la salud. En materia educativa se le sigue apostando a la cobertura, aun a despensas de la calidad. Los recursos financieros y pedagógicos develan el verdadero estado de la formación. Finanzas y atención nos develan vacío, pérdida, ausencia, precariedad en los procesos formativos del sistema educativo, en que el afán de formar en lo disciplinar desvía la atención de la formación humana e integral, sumando a ello la ausencia de la comprensión y aplicación de factores pedagógicos y didácticos por parte de los formadores expertos, quienes empíricamente ejercen la docencia en la educación superior y en los posgrados.

Es de anotar que la oferta de posgrados del país cuenta un potencial de egresados de los diferentes programas universitarios de las ciencias de la salud, que en el país asciende a 110.679 en el período 2001 a 2010 según el observatorio laboral (consultado en febrero de 2012) sin contar los especialistas en las mismas áreas, de las cuales, el país requiere expertos con formación en pedagogía, para dirigir intencionalmente el proceso en educación superior en Salud.

La necesidad de formar profesionales de la salud, en una maestría en “Educación Superior en Salud”, se legitima además a través del decreto ley 2376 por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud" y se explicita en el (artículo 21, literal f) en los requisitos de la IPS para ser hospitales universitarios: “Documentos que demuestren que la totalidad de los docentes cuentan con formación de postgrado en docencia o experiencia específica de mínimo tres años en actividades docentes, académicas y de investigación, certificada por una institución de educación superior”. (Art. 21, decreto 2376 de 2010)

La escuela y la empresa son fuerzas formadoras de hábitos, “el hospital escuela” que proveen esquemas particulares, susceptibles de ser aplicados en campos diferentes de pensamiento y acción. En términos educativos, los hospitales que facilitan la enseñanza de las especialidades en ciencias de la salud, postergan esta enseñanza y hacen énfasis en la asistencia, el manejo tecnológico, la coordinación de servicios de salud, cargando de trabajo a los residentes, muchas veces en detrimento de la necesidad de dedicar horas al estudio, mientras los profesores, que escasamente conocen procesos pedagógicos y didácticos, realizan prácticas educativas de replicación, ellos aprenden cómo me enseñaron: viendo y repitiendo; (Echeverri, Isaza, Díaz, & Carrizosa, 2011, p.4)

En estos procesos, se crea una tensión esencial entre la tradición y el saber patrimonial que les valida, con las necesidades de aprendizaje de las nuevas generaciones, con los nuevos métodos enseñanza y de aprendizaje, con diversas didácticas, con los aprendizajes colaborativos y significativos que contratan a su vez con aprendizajes memorístico, repetitivos y de acumulación de contenidos. Alrededor de esa tensión entre métodos, tiempos de trabajo, diversidad de estrategias de enseñanza, servicio y estudio, se realizan los procesos de formación en las áreas de la salud en el país. Movilización de saberes que circulan mediados por las prácticas, las experiencias directas con pacientes reales, algunos con la simulación, los objetos de aprendizaje virtuales-OVAS-, las teorías nuevas, los círculos de expertos, entre otros.

A lo anterior se suma la rigidez entre las unidades académicas y entre campos del conocimiento, que presentan un escenario de aislamiento no benéfico al perfil de formación de la profesión docente en la educación superior, ni benéfico en la formación pos gradual. En el proceso formativo se evidencia una tensión entre intereses sociales en la búsqueda de la profesionalización, la relación con los escenarios de práctica y el proceso educativo intencional, formativo e integral, que proyecta la escuela con sus mediaciones pedagógicas y didácticas, requeridas por la sociedad. Durante el proceso formativo hay elementos culturales (conocimientos, valores, costumbres, creencias, y hábitos) que conforman una propuesta política-educativa pensada e impulsada por diversos grupos y sectores sociales cuyos intereses son diversos y contradictorios, que inciden en una visión simplificada o compleja de la educación. Estos juegos de intereses entre la sociedad y las comunidades académicas, imprimen un valor y significado a los propósitos de formación, a los principios rectores del proceso, a los valores, poniendo en evidencia por intencionalidad o por carencia, el discurso oficial de la educación.

La escasa formación en competencias pedagógicas de los profesionales de la salud, especialistas y sub especialistas, no trasciende la intencionalidad propia de la formación del talento en condiciones didácticas oportunas a los aprendizajes, lo cual puede incidir en procesos de deserción (durante el proceso formativo o durante la práctica como profesional), deficientes prácticas en la relación docente- estudiante, y usuarios de los servicios de salud, que pueden impactar negativamente en procesos de planeación y de evaluación de la formación de médicos y especialistas.

El ejercicio de los profesionales de la salud, en su visión más estrecha se centra en la atención a pacientes, sin embargo, esta relación debe trascender el acto técnico hacia el acto de relación humana, sustentado en la diversidad social, cultural y biológica. El profesional de la salud, a través de su proceso formativo, debe apropiarse de un enfoque teórico y metodológico que aportan las ciencias de la educación, para integrarlo a la práctica profesional en salud, en la relación con pacientes, y en el ejercicio de la profesionalización docente. Primero para fomentar su liderazgo con las

comunidades, y segundo como docente de la educación superior. Se espera que con la formación en educación y pedagogía, se contribuya a humanizar al profesional de la salud, en la relación docente estudiante, profesional- paciente y salud enfermedad, mediante los actos de enseñar y de aprender, de comunicar e interpretar, de reflexionar sobre las dificultades lingüísticas, simbólicas, ideológicas, étnicas que circulan en el proceso formativo en las áreas de la salud, en donde intervienen el docente y los estudiantes junto con los pacientes, las familias y se generan los contrastes entre la cultura académica profesional de las disciplinas y la vida de las comunidades y la sociedad.

En el proceso de atención a pacientes se generan procesos didácticos (que contribuyen a la comprensión) y formativos (que favorecen la toma de decisiones, el apoyo moral y hasta eventos comunicativos preventivos) de nivel comunitario, y profesoral. Donde se generan mediaciones educativas. Como es el caso del aprendizaje “colaborativo que hace referencia al desarrollo cognitivo del individuo en la interacción con otros, fortaleciendo la construcción colectiva del conocimiento y el desarrollo cognitivo de cada uno”(Galindo & Arango, 2009, p. 284-291).

El último nivel de la evaluación de la formación de los profesionales de la salud, es la evaluación de impacto, que busca medir el aporte que dejan éstos en la salud de la población a través de sus servicios, lo cual mejoraría con el conocimiento en procesos pedagógicos y didácticos, aplicados a la relación profesional de la salud Vs paciente, desde una perspectiva de comprensión cultural (dialogo de saberes: saber técnico Vs saber popular), para superar el modelo paternalista en la relación, así como fortalecer la autonomía del paciente, en toma de decisiones concertada. Este criterio se puede extender al ejercicio de la docencia en educación superior, donde se practica la docencia con deficiencias en pedagogía, currículo, didáctica, y evaluación. Una docencia que escasamente ha recibido algún curso en procesos educativos formativos y que se ejerce con base en la experiencia que da la profesión o su nivel de experticia disciplinar.

Con la “Maestría en Educación Superior en salud”, se abren opciones para los profesores, con en el reconocimiento de metodologías activas, en didácticas especiales aplicables a cada área de la salud (ej. Visita domiciliaria, consultorio, rondas clínicas, staff, reuniones clínico patológicas, ABP, entre otras), en flexibilidad de procesos de aprendizaje, en la planeación educativa, en el seguimiento y evaluación, entre otros aspectos. Esta maestría abre opciones para reencontrar en las estructuras del proceso educativo imperante, una mayor legitimidad educativa-formativa en los desempeños del docente de la educación superior en salud, articulando objetos de estudio con procesos de aprendizaje más precisos a la formación y pertinentes social y disciplinalmente.

Revisando el observatorio laboral en Colombia, se visualiza el número de graduados de pregrados en áreas de la salud que son potencialmente beneficiarios de una maestría en Educación Superior en Salud, ya sea porque deseen ingresar a ella, con fines a ejercer la docencia, o porque un número similar de estudiantes, que permanecen en los programas de salud, se pueden beneficiar con profesores que conozcan la disciplina en salud y la disciplina pedagógica, aportando con ello a mejorar el sistema educativo en estos campos del conocimiento.

**Tabla 10. Relación de Graduados en las áreas de la Salud en Colombia**

<b>NBC</b>	<b>Técnica</b>	<b>Tecnológica</b>	<b>Universitaria</b>
Bacteriología	375	491	9.638

Enfermería	997	129	22.912
Instrumentación Quirúrgica	696	164	5.418
Medicina	387	783	31.231
Nutrición y Dietética	0	0	2.384
Odontología	560	572	13.599
Optometría	0	1.390	2.065
Salud Pública	967	1.343	3.435
Terapias	22	0	20.267
<b>Total</b>	<b>4.004</b>	<b>4.872</b>	<b>110.679</b>

Nota: De “Graduados de programas relacionados con Ciencias de la Salud por nivel de formación (pregrado)”, por Graduados Colombia, Observatorio laboral para la educación. Recuperado Mayo 2, 2012, de <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/channel.html>

También se consultó en el SNIES, el número de Instituciones privadas y oficiales con programas de medicina acreditados, registrados, activos e inactivos, y la concentración de programas por ciudades, ver tablas 11 y 12.

En la tabla once se relacionan las instituciones oficiales y privadas que ofrecen programas de medicina en el País, los que están activos e inactivos, y cuentan con acreditación y registro calificado; información registrada en SNIES de 2001 a 2008

**Tabla 11. Estado de los programas de medicina registrados en el SNIES**

	Oficiales		Privadas	
	Activas	Inactivas	Activas	Inactivas
<b>Acreditadas</b>	11	2	8	1
<b>Registro Calificado</b>	6	-----	30	2
<b>NA</b>	-----	3	-----	8
<b>subtotales</b>	17	5	38	11
<b>Totales</b>	22		49	

Nota: Fuente SNIES. Recuperado Mayo 8 de 2012, de <http://snies.mineducacion.gov.co/ConsultaSnies/ConsultaSnies/consultarInfoProgramasAcademicos.jsp>

**Tabla 12. Ciudades con mayor número de facultades y escuelas de medicina en Colombia**

Ciudad	Privadas	Oficiales	Total
Bogotá	12	2	14
Cali	5	1	6
Medellín	5	1	6
Barranquilla	5	0	5
Cartagena	2	1	3
Pasto	2	1	3
Bucaramanga	2	1	3

Nota: Fuente SNIES, Mayo 8 de 2012, de <http://snies.mineducacion.gov.co/ConsultaSnies/ConsultaSnies/consultarInfoProgramasAcademicos.jsp>

De la consulta al SNIES y al Sistema de Información del Observatorio Laboral de Colombia-OLE-, se puede reconocer el alto potencial de estudiantes que podrían ingresar a la “Maestría en Educación Superior en Salud”, donde la oferta en el país es sólo de 31.593 (2%) con relación a la oferta de programas de especialización 315.697 (20%), y de doctorado en 909 (0%), y en los pregrados la oferta es 989.015 (61%) universitarios, 198.466 (12%) en tecnologías, y técnicos 85.009(5%), de esta información se lee que el mayor número de graduados son de pregrados (78%) y de estos la mayoría son egresados de programas universitarios, mientras que la oferta en los posgrados es aproximada a un 33.07%, siendo la mayor oferta en programas de especialización.

**Tabla 13. Programas de posgrado afines con “Maestría en Educación en áreas de la salud” en Colombia**

Programa		Duración		Modalidad	Entidad
Nivel de formación	Nombre del programa	Años/semestres/meses/horas	Créditos		
Especialización en	Educación Médica	Dos semestres		Semipresencial No activa	Universidad de la Sabana
Especialización en	Educación Médica	2 años		Presencial	Universidad CES (Colombia)

Nota: Fuente. SNIES Recuperado Mayo 17 de, 2012, de <http://snies.mineducacion.gov.co/ConsultaSnies/ConsultaSnies/consultarInfoProgramasAcademicos.jsp>

**Tabla 14. Otros Estudios en Educación en áreas de la salud en Colombia**

Programa	Duración	Modalidad	Entidad
<b>*Diplomado en Educación Médica y Evaluación</b>	90 horas de actividad presencial, 32 horas de actividades de taller y 30 horas de labor independiente.	Presencial Inactiva	Universidad del Cauca (Colombia)
<b>**Diplomado en Pedagogía y didáctica para la formación superior en Salud</b>	160 horas	Presencial Activa	Universidad de Antioquia Facultad de Medicina

Nota: \*Por Universidad del Cauca Recuperado marzo 12 de, 2012, de <http://portal.unicauca.edu.co/versionP/Diplomados%20y%20cursos/Lista%20de%20diplomados%20y%20curso>

\*\*Diplomado en Pedagogía y didáctica para la formación superior en Salud, febrero 12 de 2012, de

<http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bActualidad/facultadMedicina/Noticias2/Diplomatura%20en%20pedagog%C3%ADa%20y%20dad%C3%A1ctica>

En el contexto de los programas de educación en salud o en educación médica ofrecidos en Colombia, a nivel de posgrados, se registra la especialización en Educación Médica en la Universidad de la Sabana, una especialización que se ofrecía en la modalidad Semipresencial, con una duración de dos semestres. Este proceso educativo se enfocaba sobre Docencia y Procesos de Formación en salud, al estudio de Modelos pedagógicos, el currículo, la didáctica, la gestión académica y los fundamentos de investigación. En la actualidad (2012) la Universidad no ofrece el programa.

También en Colombia pero a nivel de educación Continuada, en la Universidad del Cauca, se ofreció un “Diplomado en Educación Médica y Evaluación”, en la modalidad presencial, con una duración de 90 horas, organizado en módulos tales como la “Comunicación e Información en la Formación del Médico”, la “Fundamentación Científica, Pensamiento Lógico e Investigativo”, la “Fundamentación Ética y Socio humanística”, la Didáctica en la áreas clínicas, el diseño curricular, la gestión en Educación Superior y de Calidad, y la Investigación En Educación Superior. En la actualidad (2012) la Universidad no ofrece el programa.

De acuerdo a la relación anterior se confirma la ausencia (año 2012) de programas dirigidos a la formación de profesionales en las áreas de la salud, con fines a desempeñarse en la docencia en Educación Superior en salud, y la escasa existencia de cursos que favorecen el conocimiento de la pedagogía en el proceso formativo en estas áreas, que ayuden a la formación para una mejor comprensión de la relación médico-paciente-salud-enfermedad-diagnóstico. La mediación pedagógica en la relación médico-paciente, pueden llevar a un mejor manejo de la relación salud-sociedad y prevención. Consultado el SNIES, no se encontró ningún programa de posgrado activo con el nombre Educación Superior en Salud, sólo la especialización en Educación Médica y dos diplomados: Uno con el nombre de Educación Médica y Evaluación y el otro, con el nombre de Diplomado en Pedagogía y didáctica para la formación superior en Salud que lo ofrece la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia desde el año 2011.

También se reconoce como una demanda potencial, el número de docentes existente en las áreas de la salud (medicina, odontología, enfermería, etc. Inicialmente enunciadas), y los programas de esta área existentes en la Universidad de Antioquia. Este es un público objetivo de la maestría, pues aunque muchos docentes tengan especializaciones, maestrías, doctorados, su formación no es en educación superior en salud. Y esta sería un valor agregado importante para el buen desempeño docente en estas áreas.

En la tabla 15 se presenta la Relación de programas del área de la salud y afines y el número de docentes por Facultades, Escuelas e Institutos, de la Universidad de Antioquia.

**Tabla 15. Relación de programas del área de la salud y afines y el Número de profesores vinculados y ocasionales**

Nombres de la Facultades y Escuelas	Número de profesores		
	Total docentes	Con Maestría *	Con Doctorado*
Fac. de Ingeniería (bioingeniería)	199	23	58
Fac. de Medicina	401	35	19
Fac. de Odontología	112	10	6
Fac. de Química Farmacéutica	55	12	11
Fac. de Microbiología	50	4	10
Fac. de Ciencias Agrarias	64	13	17
Fac. de Enfermería	70	20	10
Fac. Nacional de Salud Pública	75	17	18
Instituto Universitario de educación física	38	6	7
Escuela de Nutrición y dietética	34	15	5
<b>Total potencial de la Universidad de Antioquia</b>	<b>1098</b>	<b>155</b>	<b>161</b>

Fuente: Vicerrectoría de docencia. Planta de cargos de docentes. Universidad de Antioquia. Información actualizada en julio de 2013. Página de la U de A. Con maestrías y doctorados formados en comisión de estudio.

<http://docencia.udea.edu.co/vicedoce/publicaciones/indicadores/>

## 2.2. Necesidades y pertinencia del programa de Educación Superior en Salud en el ámbito Internacional

Según Gibson (1998, i) la pertinencia que ha de tener la educación superior en el siglo XXI, se inicia con los cambios que se están produciendo con la creación de conocimiento, lo que significa pasar de unas estructuras organizadas en disciplinas científicas y el surgimiento de un sistema distribuido de producción de conocimiento – investigación y enseñanza- no consideradas como actividades autónomas, que se llevan a cabo en instituciones relativamente independientes. Para el autor en la sociedad global, se reconocen diferentes actores en la producción de conocimiento “para cada parte actora, el grueso del conocimiento al que debe tener acceso se habrá producido en alguna otra parte”. “Más del 90% del conocimiento que se crea en el mundo entero no se produce en el lugar donde es necesario aplicarlo”. “El reto es cómo lograr que el conocimiento que tal vez se haya producido en alguna otra parte llegue precisamente allí donde se lo pueda usar con eficacia en un contexto particular en el que se busca la solución de un problema”.(Gibson(1998, i)

Según Gibson las Universidades se han venido ocupando más de la producción de conocimiento que del “aprovechamiento creativo (reconfiguración) del mismo”, aplicado a la “solución de problemas” en contexto. Esta situación crea retos a la

educación superior para formar los nuevos “cuadros de trabajadores del conocimiento –personas especializadas en la configuración de saber pertinente para una multiplicidad de contextos”. Este grupo de nuevos trabajadores, que se requieren sobre todo los países en desarrollo, deben ser formados por las Universidades, y en ellas se debe abordar, cómo pasar de la producción a la configuración de conocimiento, y gestar allí la capacidad de saber identificar, solucionar e intermediar, en problemas.

Los retos de la educación superior en el siglo XXI, se pueden reconocer en la dinámica de la enseñanza y la investigación, que no se excluyen frente a las necesidades de un nuevo trabajador en la sociedad global. Un trabajador con mayor conocimiento. La “función crítica” de la universidad representada en la “Conciencia social”, “hoy se desplaza a favor de otra más pragmática en términos de suministro de recursos humanos calificados y la producción de conocimiento”. “El nuevo paradigma trae consigo una nueva cultura de responsabilización como lo demuestra la proliferación de las ciencias de gestión y un etos que procura lograr un buen rendimiento de la inversión en todos los sistemas de educación superior en el ámbito internacional” (Gibson, 1998, 1)

La pertinencia de la educación superior (Gibson, 1998) se sustenta en los siguientes supuestos: 1. Contribución que la educación superior debe hacer al desempeño de la economía nacional y, a través de esta, al mejoramiento de las condiciones de vida de los ciudadanos. 2. Las relaciones entre la universidad y la sociedad circundante, sus metas institucionales, y sus valores esenciales. 3. Objetivos de desempeño relacionados con la calidad de la enseñanza y los resultados de las investigaciones. 4. Aporte a la “cultura de la responsabilización en el ámbito internacional”. Para estos retos, se pone en consideración los factores de demanda y oferta con la masificación de la educación superior y modalidades de creación del conocimiento, competitividad, diversidad de instituciones, procedimientos de operación, clientes (que amplía la noción de estudiantes), centralidad del conocimiento, capital intelectual en el proceso de innovación, competencia internacional y demanda de trabajadores del conocimiento (investigación).

Para participar en una economía basada en el saber, se requiere de un alto grado de flexibilidad y de “la capacidad de este tipo de enseñanza para responder a los imperativos de la cultura emergente de responsabilización”. Son estos retos y los escenarios de una economía global e inteligente, los que sirven de marco de referencia a la una maestría en educación superior en salud, la que trae este autointerés para encontrar la afinidad en los procesos de enseñar y de aprender en el campo de conocimiento de las áreas de la salud, para profundizar y conocer las prácticas de enseñanza, de investigación educativa, de formas de organizar y flexibilizar posturas educativas y sobre la educación, comprender, interpretar, dar sentido a los procesos educativos en el enseñar y el aprender la educación Superior en Salud. Comprender nuestros contextos, nuestros retos en los modos de producir conocimiento (modos 1 y 2) y saber aplicar al currículo, a la evaluación, a la formación con mayor pertinencia. ¿Cómo articular la enseñanza y la investigación comprendiendo las diferencias entre los modos de producir conocimiento, enseñarlo, aprenderlo, estudiarlo en el área de la salud y afines?.

Es importante comprender que las nuevas formas de producir conocimiento (modalidad 2) inciden en nuevas formas del enseñar y del aprender, para saber identificar y solucionar problemas en contexto, comprender la transdisciplinariedad, la heterogeneidad y diversidad organizacional (que trasciende a la vida académica), la responsabilidad social, y la calidad en la educación. Es fundamental entender y ayudar a construir la inclinación hacia la modalidad del conocimiento: reconfiguración o

creación, para aplicar a las identificación y solución de problemas en contexto o nuevos retos de la globalización. Definir esto en los procesos formativos es esencial para saber cómo se inserta en la economía y la sociedad los nuevos profesionales del área de la Salud. “Los currículos verdaderamente transdisciplinario abarcarían, entre otras cosas, la elaboración de programas de enseñanza orientados a la comprensión de sistemas complejos, basados en la participación en los equipos que buscan soluciones para los problemas y utilizan técnicas de simulación y modelos” (Gibbons, 1998, 47)

Los estudiantes, los consumidores de conocimiento, los solucionadores de problemas, y también los innovadores deben conocer las tendencias de la economía mundial que tienen probabilidad de ser más significativas e incorporarlas en las tareas de capacitación y de investigación, como dinámicas de procesos de aprendizaje permanente, como formas de establecer conocimiento en redes, crear comunidades con mentalidad y valores transculturales, diversos en sus funciones, aplicaciones, y métodos. En la medida en que la producción de conocimiento trasciende las fronteras de la universidad, se hace urgente para los actores del mercado inteligente, estudiarlas y enseñarlas. Las tensiones de la economía inteligente, crea retos a la educación y la investigación, a las maneras de solucionar problemas, de acceder al conocimiento especializado, al reconocimiento de comunidades de saber, a la vinculación de tecnologías en los aprendizajes, en la circulación y almacenamiento de la cultura científica y técnica. Por esto para quien ejerce la docencia no es suficiente un saber disciplinar y ejercer sin un saber pedagógico

En la diversificación de las mediaciones pedagógicas, y sus modalidades de dirección, organización, desarrollo, valoración y control. El conocimiento inmerso en una red mundial de interconexiones crea retos no solo a los modos de producir conocimiento sino también a los modos de enseñar y aprender, Modos que para las áreas de la salud son pertinentes tanto en los saberes patrimoniales como en las tendencias, en los escenarios (hospitales y clínicas, como en trabajo comunitario y en la virtualidad), con los actores (estudiantes, profesores, comunidad), con los medios (biotecnología, electro Medicina...), con los problemas (enfermedades comunes, emergentes, nuevas y huérfanas), con los métodos (analíticos, críticos, hermenéuticos, mixtos), con las didácticas (activas, pasivas...). Una revisión de los programas de posgrado en Educación Superior en salud a nivel internacional, da cuenta del creciente interés que tiene en algunos países esta oferta formativa (de programas de maestría, en tabla 15, y de educación continua en la tabla 16)

**Tabla 16. Programas Internacionales**

Programa		Duración		Modalidad	Entidad
Nivel de formación	nombre	Años/semestres/meses/ horas	Créditos		
Maestría	Educación Médica	Dos años y medio 750 horas 20 encuentros	-----	Semipresencial, un encuentro por mes. (Una vez al mes) un total de 8	Tucuman Argentina Acreditada

				encuentros por año.	
Maestría	Educación Médica	Máximo 6 años	-----	Virtual	University of Dundee (Escocia)
Maestría	Educación Médica	University of Dundee (Escocia) Máximo 12 Meses	-----	Presencial	<a href="http://www.dundee.ac.uk/postgraduate/courses/medical_education_med.htm?dl_redirect">http://www.dundee.ac.uk/postgraduate/courses/medical_education_med.htm?dl_redirect</a>
Maestría en	Educación Médica	2 años	-----	Presencial	Instituto Universitario Italiano de Rosario (Argentina)
Máster en	Educación Médica	_____	60	Presencial	UAB: Universidad Autónoma de Barcelona
Maestría en	Educación médica	Dos años		Online	Karolinska Institutet Estocolmo-Suecia
Magíster de	Educación en Ciencias de la Salud	Cuatro semestres académicos: tres semestres etapa Básica1 semestre para el desarrollo de la tesis	132 créditos : 1 crédito = 18 horas semestrales	Presencial obligatorio70% horas presenciales, y 90% a las tutorías de seminarios	Universidad de Chile Facultad de Medicina
Máster	Educación en ciencias de la salud	Ocho (8) módulos			Universidad de Huelva Escuela Andaluza de Salud Pública y la Universidad de Huelva (y la participación del Fondo Social Europeo),
Magíster en	Educación Médica para Ciencias de la Salud	Cuatro (4) semestres  12 cursos		Presencial	Universidad de Concepción-Chile
Maestría en	Promoción y Educación	4 semestres		Presencial	Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba-ENSAP

	para la Salud				
--	---------------	--	--	--	--

Nota:

[http://www.google.com.co/#hl=es&gs\\_rn=2&gs\\_ri=serp&pq=educacion%20para%20la%20salud%20programas%20internacionales%20&cp=40&gs\\_id=6e&xhr=t&q=magister+en+educacion+superior+en+salud&es\\_nrs=true&pf=p&tbo=d&rlz=1C2RNNN\\_enCO363&biw=600&bih=871&sclient=psy-](http://www.google.com.co/#hl=es&gs_rn=2&gs_ri=serp&pq=educacion%20para%20la%20salud%20programas%20internacionales%20&cp=40&gs_id=6e&xhr=t&q=magister+en+educacion+superior+en+salud&es_nrs=true&pf=p&tbo=d&rlz=1C2RNNN_enCO363&biw=600&bih=871&sclient=psy-)

**Tabla 17. Otros estudios en el área de Educación en Médica a nivel Internacional**

Programa formación		Duración		Modalidad	Entidad
nombre		Años/semestres/meses/ horas	Créditos		
Diplomado	Educación Médica	378 horas Diez cursos básicos y once optativos	_____	Presencial	Pontificia Universidad de Chile Centro de Educacion Medica
Diplomado en	Educación Medica			presencial	TheUniversity of Iowa
Máster en	Educación Médica  Flexible: certificado de máster o certificado de modulo	Flexible	60	Se combina la formación presencial y online  Programa semipresencial	Interuniversitario: Institut`estudis de la Salut, Generalitat de Catalunya; Universidad de Barcelona; Universidad Autónoma de Barcelona; Universidad de Girona, Universidad Rovira Virgiu; Universidad de Lleida

Nota: Por

[http://www.google.com.co/#hl=es&gs\\_rn=2&gs\\_ri=serp&pq=educacion%20para%20la%20salud%20programas%20internacionales%20&cp=40&gs\\_id=6e&xhr=t&q=magister+en+educacion+superior+en+salud&es\\_nrs=true&pf=p&tbo=d&rlz=1C2RNNN\\_enCO363&biw=600&bih=871&sclient=psy-](http://www.google.com.co/#hl=es&gs_rn=2&gs_ri=serp&pq=educacion%20para%20la%20salud%20programas%20internacionales%20&cp=40&gs_id=6e&xhr=t&q=magister+en+educacion+superior+en+salud&es_nrs=true&pf=p&tbo=d&rlz=1C2RNNN_enCO363&biw=600&bih=871&sclient=psy-)

En el ámbito internacional se evidencia la necesidad de ofrecer la formación de posgrados en el campo de la educación en salud, pues ello cubre una falencia en competencias docentes e investigativas en estas áreas de desempeño. Significa la dignificación del profesor de las áreas de la salud y la oportunidad de cursar un programa de formación estructurado a las necesidades de trascender la enseñanza

del acto educativo en sí, hacia la educación con marco teórico y metodológico pertinente y en correspondencia con las ciencias de la educación.

Como lo indica la tabla Número quince (15) son diez las universidades extranjeras que ofrecen programas de formación de docentes en educación superior en Salud, todos en el nivel de maestrías, con una duración que oscila entre cuatro y seis semestres, en las modalidades presencial (5), semi-presencialidad (2) y con virtualidad (3), También a nivel internacional se ofrecen diplomados.

En los procesos educativos de los programas internacionales consultados, y con fines a la formación de profesionales del área de la salud, se reconocen como actividades, la promoción de la reflexión, el análisis y la investigación en los procesos educativos de grado y posgrado (Medicina, odontología, enfermería, nutrición entre otros) y con fines a la adquisición de competencias profesoras, en temas como currículo, didáctica aplicada a las ciencias de la salud, pedagogía, comunicación y educación, estrategias y métodos de enseñanza, informática médica, bioética, filosofía y ciencias de la educación en la práctica educativa seminarios de investigación, desarrollo histórico del pensamiento científico, políticas educativas, problemática educativas, temas que se organizan y ofrecen a través de cursos (presenciales, semipresenciales, virtuales), por módulos y seminarios.

Este campo de formación define sus objetos de estudio, alrededor de objetos y campos de estudio inter, multi y trasdisciplinar, la “Maestría en Educación Superior en Salud”, viene a cubrir la esencia de la formación, estructurada en una oferta educativa de posgrado en el nivel de maestría, un reto para mejorar el proceso educativo en aspectos pedagógicos, curriculares, didácticos, culturales, sociales y de investigación educativa, para formalizar el ejercicio docente de pregrados y posgrados en las áreas de la salud, que a la fecha se realiza (al menos en Colombia) por expertos de las áreas, sin que ello indique, las competencias propias de un profesor formado (en educación, pedagogía y afines) para ejercer la docencia en educación superior en salud.

### **2.3. Contexto de la educación médica y de los posgrados en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia**

#### **2.3.1. Reseña histórica de la Universidad de Antioquia y la Facultad <sup>1</sup>**

A continuación se transcribe algunos apartes de la reseña histórica de la Universidad de Antioquia, (Universidad de Antioquia, sinopsis institucional, 2011)

Durante dos siglos, la Universidad de Antioquia ha sido el Alma Mater de Antioquia, y su historia es también la historia de la región y de Colombia. ... Fundada en 1803 como un Colegio de Franciscanos, se desarrollaron en su seno los estudios superiores de aquella época: Gramática, Filosofía y Teología. Los títulos de entonces nacieron de la carrera eclesiástica: Licenciado, Maestro y Doctor.

---

<sup>1</sup> Informe de Autoevaluación Institucional, Reseña histórica, Sinopsis institucional. en: [http://docencia.udea.edu.co/vicedoce/reactuacion/index.htm#\\_edn5](http://docencia.udea.edu.co/vicedoce/reactuacion/index.htm#_edn5), consultado el 15 de julio de 2013.

.....  
.....  
.....

El Colegio de Antioquia, como se llamó en aquel tiempo, ingresó en una nueva fase de su vida por decreto expedido el 9 de Octubre de 1822. Con la firma del General Santander, y de José Manuel Restrepo, Secretario del Interior, se asignó al Colegio los bienes del suprimido Convento de Franciscanos. Para conmemorar este acontecimiento, desde el siglo XIX se considera el 9 de octubre como día clásico de la Institución.

.....  
.....

En 1937 “gracias al apoyo económico de la comunidad antioqueña, se inauguró la cátedra de Química y Mineralogía a cargo del Profesor Luciano Brugnely, contratado en París. Doscientos cincuenta vecinos contribuyeron con recursos para el sostenimiento de la cátedra que, hasta 1840, fue fundamental, tanto para el desarrollo del conocimiento científico, como para la expansión y mejoramiento de la actividad minera en la región”.

.....

En 1856 se hallan plenamente conformadas las escuelas, así: Escuela de Literatura: idiomas patrio, latino, inglés y francés; Escuela de Matemática: aritmética, álgebra, trigonometría rectilínea, geometría práctica, geometría elemental y geografía; Escuela de Ciencias Intelectuales: teodicea, ética, lógica y psicología; Escuela de Medicina: anatomía general y descriptiva, y fisiología; Escuela de Jurisprudencia: economía política, derecho civil patrio, procedimientos, derecho criminal, e historia antigua y moderna, y se restableció la cátedra de Química y Mineralogía a cargo de otro europeo, Francisco Flores Domonte<sup>[4]</sup>

.....

Hacia 1865, gracias al carácter de Estado Soberano, Antioquia reformó su educación. Se llamó Universidad de Antioquia a toda la estructura educativa, y Colegio Central a la parte correspondiente a los estudios superiores. Se abrieron definitivamente los estudios de Medicina, y nació la idea de crear la Escuela de Artes y Oficios....

.....

A comienzos del siglo XX, la universidad continuaba formando profesionales en Medicina y Derecho, e impulsando el desarrollo científico y cultural de la región. Para responder a las necesidades de la salud, del desarrollo económico y de la vida cultural de la región, la Universidad de Antioquia dio origen, en 1932, al programa de formación profesional en Odontología.

Desde 1935 se procedió a publicar la Revista de la Universidad de Antioquia y revistas especializadas en los campos de la Medicina y el Derecho. A partir de 1941 inició de manera sistemática la labor de su Emisora Cultural y, también desde aquel tiempo, se dio origen al Museo Arqueológico de la Institución.

También en la década de los 40, la Universidad responde a las necesidades del desarrollo industrial y a los procesos de mayor complejidad social, cultural, económica y de crecimiento urbano, en atención a estas preocupaciones, en 1943 se iniciaron en la Universidad de Antioquia los estudios de Química y Farmacia, e Ingeniería Química; se fundó el programa de Economía, y se dio carácter universitario al Instituto de Filología y Literatura.

Después de 1930, por diversos caminos, en el seno de la Universidad de Antioquia nacieron otras instituciones universitarias. En 1936 fue un grupo de estudiantes y profesores de la Universidad el que dio origen a la Universidad Pontificia Bolivariana. En 1937, la Escuela de Agronomía y Veterinaria, adscrita al Ministerio de Educación Nacional, y desde 1938 se llamó Facultad Nacional de Agronomía, que pasó a la Universidad Nacional, sede Medellín, en 1940<sup>[6]</sup>. Por esta misma fecha se incorporó la Escuela de Minas a la Universidad Nacional de Colombia. En 1950, nuevamente un grupo de profesores y estudiantes de la Universidad de Antioquia fundaron la Universidad de Medellín.

Por este tiempo, la Universidad de Antioquia tenía un poco más de mil estudiantes en sus siete programas académicos. Si se tiene en cuenta que la matrícula universitaria nacional era entonces de 10.632 estudiantes: 7637 en universidades públicas y 2995 en privadas, el peso de la Universidad de Antioquia era bastante alto pues representaba el 13 por ciento de la universidad pública, y casi el 10 por ciento de la población universitaria del país<sup>[7]</sup>.

.....

Entre 1960 y 1980 se abrieron más de cincuenta (50) programas de formación profesional en pregrado, más de treinta (30) programas de posgrado, y programas de extensión e investigación. De otro lado, se implantó un nuevo modelo de organización y funcionamiento con base en la departamentalización, y se hizo especial énfasis en la vinculación de profesores de tiempo completo.

Al promediar el siglo XX, esta misma Institución iniciaba programas en disciplinas paramédicas, como Enfermería, fundada en noviembre de 1950, y Bacteriología en 1958<sup>[8]</sup>. Así mismo, se crearon estudios en áreas como la de Educación (1954), que se consideraban muy importantes para transformar toda la estructura educativa del país.

Con la creación del Instituto de Estudios Generales, en 1960."Se ponía la filosofía en el centro y en la base de la formación académica de todas las facultades de la universidad, para que desde allí se desprendieran otros saberes prácticos y profesionalizantes como las ramas de un mismo tronco"<sup>[9]</sup>. La Filosofía se constituía, así, en el centro de la formación académica.

El traslado de la Universidad a la actual Ciudad Universitaria se inició en 1968. Su construcción se había proyectado para quince mil estudiantes, cifra que en ese momento resultaba exagerada; el diseño arquitectónico contó con la asesoría de representantes de las entidades extranjeras que habían contribuido a financiar la obra y obtuvo el Premio Nacional de Arquitectura. La Ciudad Universitaria no era el único signo visible de la transformación de la Institución: cambios académicos, administrativos y pedagógicos estaban anunciando el

advenimiento de la universidad de masas; desaparece el Instituto de Estudios Generales para dar paso a la Facultad de Ciencias y Humanidades[10].

En la década del ochenta se creó, en 1984, el Departamento de Publicaciones de la Universidad como importante recurso en la difusión de la cultura. En 1988 se creó el Instituto de Estudios Políticos, y en 1989 el Instituto de Estudios Regionales; los cuales surgieron en un nuevo contexto donde se reconocía la actividad investigativa como vital función de la Universidad.

El escenario de los años noventa se caracterizó por un nuevo perfil del estudiante y del profesor. Estos giros de los noventa enmarcados en un mundo que se globaliza y que revoluciona las formas de producir, transmitir y acceder al conocimiento, abren para la Universidad de Antioquia un panorama de incertidumbres entre las demandas futuras y el anclaje al pasado[11].

En 1993, el proyecto universitario se enmarcó en cuatro puntos en los cuales se consideraba la sociedad como valor fundamental en las actividades universitarias: apertura a las distintas corrientes del pensamiento, la ciencia y la técnica; construcción de alianzas estratégicas con las organizaciones civiles y productivas y con el Estado; desarrollo de una ética creadora de puentes entre los distintos estamentos universitarios; y la aceptación de la universidad como bien público.

A mediados de la década de los noventa la Universidad proyectó "entregarle al medio profesionales competentes y competitivos, el afán de profundizar los servicios de apoyo a la sociedad, en el marco de la equidad y, en fin, el propósito de formar ciudadanos solidarios, comprometidos con la convivencia y la tolerancia, depende en definitiva del convencimiento estamental e individual"<sup>[12]</sup>.

Surge un nuevo ideal universitario "el ideal del conocimiento como función pública; el ideal de la excelencia académica, a partir de la investigación y la actividad docente en el campo de las ciencias, las técnicas, las letras y las artes; el ideal de la función social a través de la investigación sobre problemas específicos y de la participación en las diferentes manifestaciones culturales y la acción colectiva"<sup>[13]</sup>. También se plantea la necesidad de una formación menos profesionalizante y más integral. Esta hace parte del ambiente universitario, de las características de su campus, y está vinculada con la posibilidad de establecer espacios de comunicación en integración, con sus actividades culturales y deportivas, con su biblioteca y su museo, con el comportamiento de sus profesores y trabajo, con el sentido de pertenencia y el fortalecimiento de unos valores civiles que deben defenderse y preservarse"<sup>[14]</sup>.

.....  
.....

**Hoy, la Universidad de Antioquia marcha a la vanguardia de la investigación en el país. No sólo es la Institución con la mayor cantidad de proyectos científicos inscritos en Colciencias, sino también la de mayor número de grupos de investigación considerados de excelencia.** Además, retribuye a la sociedad con programas de extensión que llevan el conocimiento más allá de las aulas, como una manera de contribuir a mejorar la calidad de vida de su comunidad. En el proceso de formación atiende cerca de veinticinco mil (25.000) estudiantes matriculados en casi

ochenta (80) programas de pregrado, y más de cien (100) programas de posgrado, en todas las áreas del saber.

Doscientos años después, la Universidad de Antioquia sigue fiel a sus postulados iniciales: Es, ahora más que nunca, el proyecto cultural colectivo más importante de Antioquia, y se ha convertido en un referente investigativo y académico de Colombia y de Latinoamérica. ([http://docencia.udea.edu.co/vicedoce/reacreditacion/index.htm#\\_edn5](http://docencia.udea.edu.co/vicedoce/reacreditacion/index.htm#_edn5))

La Universidad de Antioquia es una institución estatal del orden departamental, que desarrolla el servicio público de la Educación Superior, goza de autonomía académica, se rige por la ley 30 de 1992 y las disposiciones internas de acuerdo a su régimen especial. La Universidad tiene por objeto la búsqueda, desarrollo y difusión del conocimiento en los campos de las humanidades, la ciencia, las artes, la filosofía, la técnica y la tecnología, mediante las actividades de investigación, de docencia y de extensión, realizadas en los programas de Educación Superior de pregrado y de posgrado con metodologías presencial, semipresencial, abierta y a distancia, puestas al servicio de una concepción integral de hombre. (Universidad de Antioquia, (<http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/portal>), recuperado en octubre 10 de 2012)

La investigación y la docencia se reconocen como los ejes alrededor de los cuales se articula la vida académica.

La Universidad de Antioquia se propone como Misión: Ser

“una universidad pública que en ejercicio pleno de su autonomía se compromete con la formación integral del talento humano, con criterios de excelencia, la generación y difusión del conocimiento en los diversos campos del saber y la preservación y revitalización del patrimonio cultural. (Rectoría, & Oficina de Planeación Universidad de Antioquia, 2007, p.19)

En consonancia con la misión de la Universidad, La Facultad de Medicina reconoce que es su Misión: Ser

una institución pública de educación superior en salud comprometida con la formación integral de la comunidad universitaria en un espacio de oportunidades y equidad. Mediante la docencia, investigación y extensión, nos comprometemos en la conservación y revitalización del patrimonio cultural, la generación y difusión del conocimiento y la transformación social. La Facultad desarrolla su misión mediante la investigación y la docencia de pregrado y posgrado las cuales constituyen los ejes de la vida académica y ambas se articulan con la extensión para lograr los objetivos. (Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, recuperado en octubre 11 de 2012.)

Tanto en la misión de la Universidad como en la de la Facultad se da relevancia a la formación integral de las personas, al ejercicio de la docencia, la investigación y la extensión como funciones sustanciales de la vida académica, y reconocen en la educación una oportunidad para la equidad social, de la cual la maestría en Educación Superior en Salud, contribuirá a concretar esas misiones y sus encargos sociales, al perfeccionar la formación de los desempeños profesoraes de las áreas de la salud, al promover la docencia profesional en lo superior, al contribuir con el mejoramiento en condición de calidad para el desarrollo docente.

En su devenir histórico la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia fue fundada en 1871, época en que la práctica médica en Medellín era aún experimental. “Inició sus labores académicas con 17 estudiantes, repartidos en las cátedras de anatomía, física, fisiología y patología; durante más de 100 años fue la única Facultad de Medicina en Antioquia, y en ella se gestaron las Facultades de Salud Pública, Enfermería y Odontología, y de las Escuelas de Microbiología y Bioanálisis y de Nutrición y Dietética” (<http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/portal>) y el programa de bioingeniería, hoy adscrito a la Facultad de Ingeniería. “Desde sus inicios la escuela de Medicina tuvo una marcada tendencia europea, con bases teóricas y tendencias francesas, que dominaron la transmisión y la práctica del saber médico” luego, diferentes acontecimientos contribuyen al fomento de una Medicina sustentada en el modelo norteamericano, con fomento de la investigación biomédica, en que se incorpora el hospital como tecnología política y didáctica. (Universidad de Antioquia. Sistema de bibliotecas. s.f)

En el contexto actual de la Universidad de Antioquia y en el país, la Facultad de Medicina sobresale en condiciones de calidad, ocupando “el 1.º Puesto entre todas las Facultades de Colombia, el 39 en el ámbito Iberoamericano y el 23 en el Latinoamericano”(Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, s.f b, s.p.), según “la clasificación emitida por el Ranking Iberoamericano SIR 2010, Ciencias de la Salud publicado por Scimago Institutions Rankings”(Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, s.f b, s.p.), en el análisis de la Universidad Nacional de Colombia. “La Facultad cuenta una comunidad académica de más de 3.000 integrantes: 2.300 estudiantes, 700 profesores y 140 empleados administrativos, en una sede de 15.000 m<sup>2</sup>”(Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Recuperado 25 de octubre de , 2012.).

En la actualidad la vinculación de la docencia con el saber disciplinar específico de las profesiones, consume esa docencia en la instrucción del campo disciplinar, generando expectativas al proceso educativo formativo, en aspectos didácticos, curriculares y pedagógicos. La dirección del proceso educativo en sus diferentes niveles requiere de profesionales de la educación, y en ello, las universidades deben hacer el esfuerzo por profesionalizar, no sólo a los licenciados para la ejercer en la educación básica, sino, y además, formar en las ciencias de la educación a los profesores que ejercen en los procesos de profesionalización. Con esta formación se contribuye a mejorar la calidad de los programas de la salud y afines incidiendo positivamente en una formación profesional y una formación ciudadana.

La universidad de Antioquia tiene más de 200 años de tradición en la formación de talento humano, y se ha consolidado como un escenario fortalecido por la reflexión, la crítica y el análisis de necesidades de desarrollo del país, y ha generado acciones desde la vida académica para que contribuyan a mitigar falencias en el proceso educativo, fortaleciendo los procesos de investigación, docencia, extensión, proyección social, internacionalización, desarrollo docente; configurando alternativas de servicio a su encargo social y misional. La Maestría en Educación Superior en Salud, es una respuesta, del grupo de Investigación EDUSALUD, del Departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina, y de la Universidad, para fortalecer la Formación de Educadores de la Salud.

En la resolución rectoral 27223 de 2009, que expide el reglamento específico de programas de posgrado de la Facultad de Medicina en el capítulo II, objetivos, se reconoce como objeto general de los posgrados de la Facultad “el de permitir a los

profesionales, la adquisición de conocimientos, destrezas y habilidades, que le permitan mejorar su capacidad en docencia, asistencia e investigación, necesarias para la atención avanzada de las problemáticas del área de la salud, según la naturaleza específica de cada programa”, a continuación se resaltan los ítems a los cuales es necesario hacer énfasis y son coherentes con el desarrollo de esta maestría: “Estimular y desarrollar en el estudiante de Posgrado, las actitudes éticas, humanísticas y sociales de la profesión”(numeral 2), “Propender por la formación en investigación necesaria para que el estudiante de Posgrado quede adecuadamente incluido en el mundo actual” (numeral 3), “Todos los demás definidos en la política de Posgrados de la Universidad de Antioquia” y “El Consejo de Facultad, a solicitud del Comité de Programa de Posgrado, aprobará los objetivos respectivos de cada especialidad, de conformidad con las necesidades y desarrollo de la ciencia médica” (parágrafo único capítulo II”

De acuerdo con los propósitos de formación de La Facultad de Medicina “La educación es ante todo una práctica social que hace posible un proyecto de sociedad, de cultura y de personas” (Giraldo, 1999, p. 15). Se mira a la educación en sus niveles como un proceso de formación integral, en el que hay que tener en cuenta todos sus componentes, sus funciones y relaciones; mediante el proceso educativo, se recrean los modos de pensar, de sentir y de actuar de las personas que son las encargadas de la transformación de la realidad, y en esta realidad educativa son fundamentales el docente y el estudiante, en esta diada se articula y da sentido a las dimensiones formativa, socio-afectiva, cognitiva, académica y profesional, en síntesis a la formación integral de doble vía, la del estudiante y la del profesional docente, quien realiza su proyecto de vida y el proyecto institucional desde el oficio de la docencia.

El enfoque pedagógico de la Facultad de Medicina está acorde con el paradigma cognitivo y la formación integral; se reconoce en este enfoque las necesidades de formación del médico coherente con los requerimientos de la sociedad del nuevo milenio. Los principios pedagógicos sirven de guía a los agentes pedagógicos (docentes y estudiantes) e inspiran nuevas prácticas didácticas, que dan vía a una renovación curricular en la que se relacionan los procesos culturales, sociales y educativos, para la reproducción y transformación de la cultura y el saber (Giraldo, 1999). Los paradigmas del conocimiento tratan de explicar la relación entre un sujeto (conocedor), un objeto (cognoscible), y la naturaleza del producto de esta interacción (conocimiento) (Guba, 1990, citado por Comité de Currículo, 1999).

Los profesionales graduados de las ciencias de la salud interesados en el desempeño profesoral, deben entender la importancia y la responsabilidad social que tiene un profesor como formador de talento humano sensible a la atención humana en condiciones de vulnerabilidad en salud. La Facultad de Medicina, a través del Grupo de Investigación EDUSALUD y El Departamento de Educación Médica, han mantenido su interés en prestar especial atención a la capacitación de profesores, sin embargo, en aras un reconocimiento de la profesionalización de la docencia y la formación pos gradual en este campo de desempeño, apoyan la creación del programa de posgrado, en el nivel de “Maestría en Educación Superior en Salud”. Sabiendo que con este nivel de formación y campo de conocimiento interdisciplinar (salud y educación), se contribuye con el mejoramiento continuo y la calidad de la educación, en el desempeño profesoral. Con esta Maestría el Grupo EDUSALUD, y el Departamento de Educación médica de la Facultad de Medicina, sellan el compromiso específico de contribuir con el desarrollo pedagógico y la cualificación de los docentes de educación superior en salud.

Como antecedente a la maestría en Educación superior en Salud, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, se ofrece desde el año 2011, la “Diplomatura en Pedagogía y Didáctica para la formación Superior en Salud” en la modalidad presencial, con una duración de 160 horas. Es un programa de “capacitación y actualización pedagógica y didáctica” creado y soportado por “La comisión Pedagógica y el Grupo de EDUSALUD de la Facultad de Medicina, tiende a responder a los hallazgos de la investigación “Evaluación del Currículo”, se enfoca a “fortalecer el cuerpo profesoral”, en “buenas prácticas pedagógicas” con fines a mejorar la “formación de los estudiantes de los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica”. Se desarrolla por Talleres, conversatorios, sistematización de experiencias de aula, y la participación en congresos y eventos en las temáticas objeto de estudio: la formación, el proceso docente educativo (estrategias) y la comprensión del conocimiento educativo, su regulación, organización y selección de las prácticas educativas pertinentes con las áreas de conocimiento de las ciencias de la salud.

El compromiso de la facultad de Medicina por articular a su proyecto educativo el desarrollo docente, se reconoce con el ofrecimiento de la diplomatura en Pedagogía y Didáctica para la formación Superior en salud, desde la cual se respalda el modelo pedagógico y curricular de la Facultad, también se reconoce su compromiso, en el aval que se viene dando a profesores de la salud y afines a la formación de la facultad para que realicen estudios de maestría y doctorado en educación (en las líneas de didáctica Universitaria y evaluación) con la Universidad de Antioquia y en Educación Médica (con la Universidad Autónoma de Barcelona, Programa Interuniversitario de Posgrado-PIPEM), entre otros estudios.

Para reconocer la potencial demanda que tendría la “Maestría en Educación Superior en Salud”, se realizó en 2012 una encuesta, con soporte en una base de datos disponible en educación médica, de aproximadamente 320 profesionales de todo el país, de los cuales el 30.5%(100) la respondió y de ellos 91% están interesados en estudiar la maestría. Quienes la respondieron son profesionales de la salud que se desempeñan en la docencia y comprenden la importancia de mejorar el proceso educativo. El interés que despierta en ellos estudiar la maestría, se consigna en los siguientes testimonios:

*“La apertura de un programa es necesario ya que se carece este en el país”.*

*“La necesidad de ofrecer mejores métodos didácticos a las nuevas generaciones. La necesidad de formar al personal de la salud para los programas de promoción de la salud (dirigida a los usuarios de los sistemas de salud y a la población general)”*

*“La necesidad de realizar cambios curriculares acordes a las nuevas tendencias en el mundo y a las expectativas y campos de desempeño profesional de los estudiantes en la actualidad”*

*“Porque los programas de Educación en educación superior son muy generales y se requiere de una Maestría que haga énfasis en la enseñanza en los programas de las áreas de la salud”*

*“Formar docentes en educación en salud, que tengan las competencias necesarias para desarrollar una enseñanza de calidad centrada en los estudiantes, que responda a las necesidades científicas, tecnológicas, manejo de la información, modelos de atención en salud, calidad humana y ética” “El conocimiento científico del área no es suficiente para ser un docente competente”*

*“Ser profesional de la salud no nos habilita para ser docentes automáticamente. Hay muchos métodos y técnicas que se debe aprender para desempeñar una buena labor, esto mejoraría la calidad de la educación, el perfil y la preparación de nuestros egresados.*

*“Creo que no contamos en nuestra ciudad y en nuestro país con este tipo de énfasis y quienes están interesados deben ir al exterior para estudiar. Si bien, la educación es un concepto global, cambiante y paradigmático y puede aplicarse en muchos ámbitos, debemos ser específicos en nuestra área de formación, donde nos preocupemos más, por saber qué saber enseñar”*

*“Mejorar la calidad de la docencia en salud, pues aunque la mayoría de las escuelas de medicina tienen muy buenos especialistas como docentes en sus programas, que son por demás excelentes profesionales en su área, no todos tienen los conocimientos en pedagogía y didáctica necesarios para transmitir su conocimiento”.*

*“Los médicos no tenemos formación pedagógica”. En “el área de la salud hay cantidad de profesionales del área, que son docentes sin formación pedagógica”*

*“El gran déficit real de formación como educadores, del personal que educa en salud”*

*“Mejorar la capacitación y cuantificación como docentes”*

*“Lograr que el personal de salud perfeccione las competencias adquiridas en su pregrado, que le facilitan el contacto con los usuarios logrando impactar positivamente en las decisiones tomadas por estos”*

*“Formar docentes idóneos para que puedan formar profesionales íntegros e idóneos”*

*“La mayoría de los Docentes son profesionales en su respectiva área, pero no cuentan con la formación para ser Profesores”*

*“Brindar herramientas para que el cuerpo docente forme individuos que no solo sean técnicos en ciencias de la salud, sino que tengan humanidad”*

*“Formar buenos docentes en esta área, para entregar de manera apropiada los conocimientos a los alumnos, fortalecer la formación humana y científica de los profesionales, que los docentes estemos a un nivel adecuado, para realmente desarrollar el compromiso que adquirimos con la universidad.*

*“Capacitación docente en áreas de pedagogía y docencia, pues hasta ahora en general los profesores han sido personas formadas en áreas clínicas, pero sin capacitación en docencia, se impone una reforma en la manera de aprender y de enseñar, si queremos ser actores de el devenir de las ciencias de la salud y su capacidad transformadora de la sociedad”*

*“En nuestro departamento se ha creado el primer programa de medicina - por parte de la UNIPAMPLONA - es necesario que sus profesores tengan conocimientos prácticos de la docencia para estos discentes”*

*“optimizar los recursos en la relación estudiante-docente, con el objetivo de alcanzar un alto estándar en el aprendizaje”*

*“La falta de las competencias pedagógicas de los profesionales en salud; por creer que ya las tienen; y no desean la actualización, quedándose en el pasado, que pudo ser traumático en las adquisición del conocimiento”*

*“El interés es alto, hay varias escuelas en muchas universidades. Hay profesores por doquier en Colombia, y escasos, con formación. Solo hay formación en educación (general y global), y por ende, dada la experiencia y formación del grupo, vale la pena que el área de la educación, nazca a partir de los profesionales de la salud, no de otros. Es el momento, mucho más, cuando cada vez en el país, se perfeccionan mas los procesos de formación apuntando a la alta calidad”*

*“La necesidad de tener docentes formados y actualizados para que sepan desarrollar su labor, no sólo como trasmisores de conocimiento, sino y principalmente con las bases pedagógicas y didácticas para ser inspiradores, modelo, guías y tutores en el aprendizaje de las áreas y ciencias que conforman el bagaje de la formación en el área de la Educación en Salud”*

*“La actualidad del sistema de salud colombiano requiere profesionales que entiendan a pesar de las normas, que los pacientes no son una mercancía que se vende al mejor postor, los pacientes deben ser vistos como personas afectadas por diferentes factores, los cuales no solo afectan su organismo, sino también, su mente y su entorno. Por tal motivo, se deben formar profesionales que entiendan que su labor va mucho más allá que la atención de un paciente, debemos conocer el contexto en el cual se desarrolla todo el proceso de la enfermedad”.*

*“Creo que la Educación en el área de la salud es diferente a otras áreas del conocimiento, donde no solo se requieren conocimientos teóricos, sino habilidades en la práctica y una formación en lo ético. Además las condiciones de formación y los profesionales que el país requiere deben estar capacitados para llenar las necesidades, mejorar la calidad de la educación que se brinda a los estudiantes, en el sentido de que los profesionales llegamos a la docencia por gusto, pero no tenemos formación como docentes, es necesario mejorar el desempeño docente, tener mejores herramientas didácticas y hacer una evaluación adecuada”*

*“El principal interés que puede haber en el país para crear un programa de maestría de educación superior en salud, es la necesidad latente que hay de atención en salud personalizada, ética y legal, de acuerdo a las necesidades de la región, barrio, comuna, sector, municipio, departamento, país; a sabiendas que estamos en un país de gran diversidad, que hay nuevas tecnologías de la información, existe un inicio de tratado de libre comercio, donde los profesionales tenemos que empoderarnos del*

*lugar donde vivimos para generar salud y bienestar a nuestras comunidades, de la mano de nuestras universidades que igual deben trabajar en red, de tal manera que satisfaga las necesidades de oportunidad en la alimentación, eficiente en el recurso humano, eficaz en el tratamiento de las patologías asociadas y acorde con el nivel cultural, social y económico de la cada lugar, familia, persona; para lograr un bienestar biológico, psicológico y social”*

*“La base que soporta la salud es la educación, el profesional de la salud es un privilegiado en el sistema por estar en un punto de la pirámide donde su grande responsabilidad es la de transferir el conocimiento aplicado para empoderar y mejorar las condiciones de salud de las personas. Todo profesional de la salud debería recibir una fuerte formación en pedagogía y metodología para la enseñanza. Una cosa es saber ejercer una profesión/especialidad médica y otra muy distinta saberla enseñar”*

*“Mejorar el sistema de evaluación”*

*“La búsqueda de métodos de evaluación para los estudiantes de áreas de la salud que deben diferir de los de otras áreas y asegurar que se están entregando a la sociedad profesionales idóneos, sin objetivos pendientes por cumplir, no detectados por grupos numerosos o sistema de evaluación inadecuado”*

*“Fomentar la investigación educativa en las ciencias de la salud”.*

*“Importante para la profesionalización e investigación de la actividad docente”*

*“Para mejorar la calidad de la educación en el área de la salud, es necesario la innovación en procesos de enseñanza, aprendizaje, incentivar el espíritu investigativo”*

*“El principal interés es perfeccionar a un Profesional Investigador con identidad personal y social, que gestione conocimiento pertinente y contextualizado, teniendo en cuenta la “educación / la sociedad / la cultura”, fundado desde la racionalidad abierta, crítica y compleja; para desarrollar procesos de investigación e innovación educativa, para contribuir al desarrollo de la región y así tener la capacidad de reconocerse y ser reconocido en la comunidad académica nacional e internacional”*

*“La Considero fundamental por tres razones: la primera es por la posibilidad de aportar en el fortalecimiento de los espacios de promoción de la salud, los cuales con la ley 100 quedaron mal comprendidos, no se cumple a cabalidad con la categoría de atención universal. La segunda, es por la importancia de la recuperación del valor de la educación para la salud y la atención primaria en salud como una de las estrategias de promoción de la salud más exitosas e integrales; y la tercera, es por el deseo de articular intensamente la salud mental en la educación para la salud desde una visión integral, Transdisciplinario y que responda a las necesidades de la población en general, con prioridad para poblaciones especialmente vulnerables”.*

*Esto contribuiría a elevar la calidad de la educación en Medicina: 1. una cosa es saber resolver un problema de salud y otra cosa es saber enseñar a otros a hacerlo. 2. la salud es uno de los problemas principales en nuestro país que está en crisis, que eso demanda desde la academia pensar soluciones, y 3. Cómo ha sido nuestra formación profesional en este momento, cuando en la clínica uno encuentra aquellos que están pensando en su interés particular, económico, o en riñas y competencias entre profesionales y no en el problema de salud del paciente.*

*“Considero importante este programa en el país, dadas las circunstancias que se presentan en diversas facultades o escuelas del área de la salud, como es el caso de mi facultad, donde son pocos los licenciados que son aptos para dictar algunos cursos, que solo un profesional en esta área podría hacer con competencia”.*

*“La falta de competencias específicas y necesarias para desarrollar una enseñanza de calidad, en salud, centrada en el estudiante e incorporando el concepto de calidad total, respondiendo asertivamente a la demanda actual de conocimiento”*

*“La capacitación del cuerpo docente acorde con las exigencias internacionales y con calidad mejoraría la actitud de los docentes”*

*“La conciencia a través de la educación, para poder superar los problemas de salud pública, con enfoques preventivos, de promoción y de racionalidad del pensamiento, que conlleve a priorizar las enfermedades y darle importancia a las conductas saludables como medio necesario y efectivo para superar este fenómeno”*

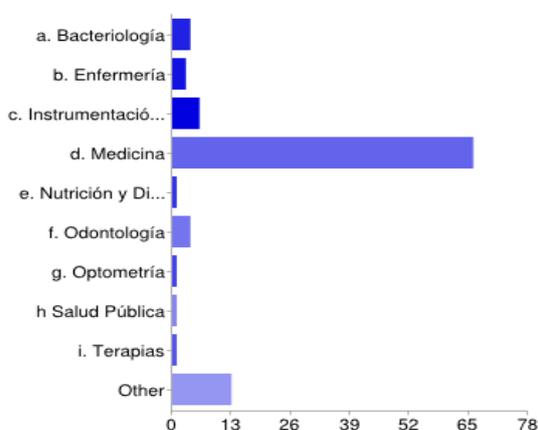
*“Las dificultades que existen en el sistema de salud Colombiano, hacen necesario una excelente educación en salud, para que los futuros profesionales sepan interpretar las dificultades y enfrentar tantos obstáculos, la necesidad de optimizar recursos, tiempo, eficiencia, sabemos poco de pedagogía”*

*“La educación en salud es inherente a todas las profesiones del área de la salud, lo cual se reconoce cada vez más en el medio. Igualmente la legislación en salud da prioridad a la APS que requiere un perfil de "educador" al profesional de la salud. Formar a profesionales de la Salud para mejorar el proceso de educación no solo con estudiantes de medicina, sino en el proceso de educación que se debe hacer a los niños, familias y adultos que consultan y requieren un acompañamiento más integral para su condición de salud, para mejorar la calidad de vida de las personas y generar hábitos saludables; el objetivo es claro: capacitar debidamente al personal docente, para mejorar continuamente el nivel de instrucción de los estudiantes”.*

Según opinión de los encuestados, los temas en que se debe hacer énfasis en la maestría en Educación superior en Salud son: Currículo (7), pedagogía (17), Didáctica (5), Metodología (7), evaluación (7), investigación (5), ética, (5). Dando el mayor interés a temas de currículum, pedagogía, evaluación, investigación, dirección educativa y gestión, liderazgo entre otros.

El 65% de profesionales en el área de la Salud que contestaron la encuesta son médicos; el 13% fueron profesionales de otras áreas, como: **Desarrollo Familiar de la Fundación Universitaria Luis Amigó**; **Biología de la Universidad de los Andes**; **Terapias de la Universidad Central de Santander**; **Licenciatura en Educación Física de la Universidad de Córdoba**; de **Ciencias Humanas de la U. de A**; **Trabajo Social de la U de A**; **Regencia de Farmacia de la U de A**

**Ilustración 2. Área de la salud de la cual es egresado**



Los profesionales que participaron de la encuesta egresaron de programas con sedes en las ciudades de Barranquilla, Cartagena, Bogotá, Medellín, Pamplona, Pereira, Bucaramanga, Montería, Cali y Cúcuta.

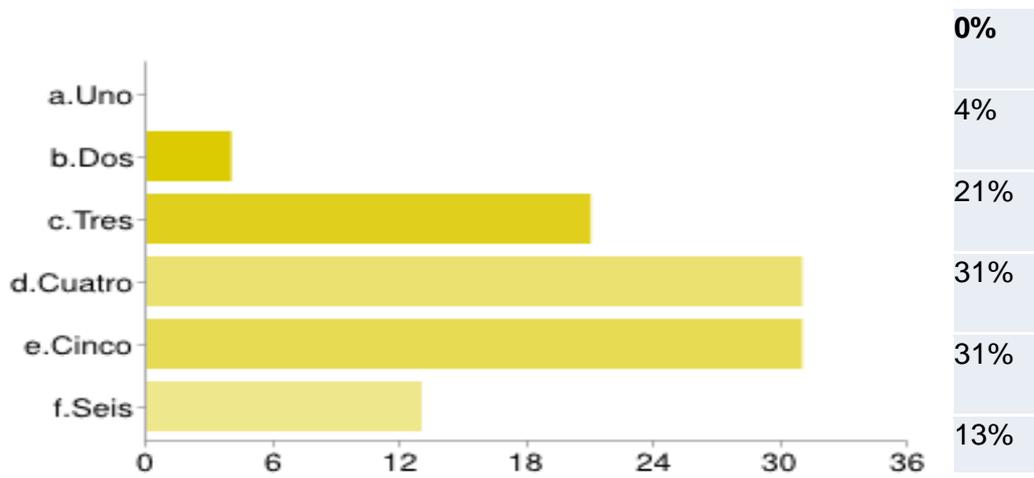
Según el género, contestaron 35% Mujeres, y 65% Hombres; y por rangos (según intervalos cerrados de siete) como se especifica en la tabla 17:

**Tabla 18. Población que participó en la encuesta por rangos de edad**

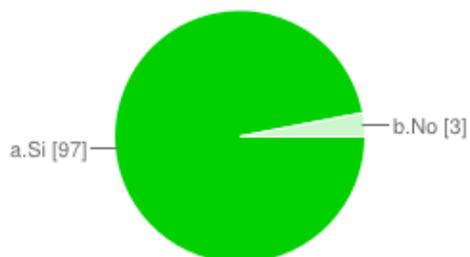
Rangos de edad	Porcentaje
De 22 a 29 años	5%
De 30 a 37 años	35%
De 38 a 46 años	25%
Mayor de 47 años	39%

Los profesionales con un mayor rango de edad (más de 47 años), fueron los que más respondieron la encuesta.

**Ilustración 3 . Estrato socioeconómico de los profesionales encuestados**



**Ilustración 4. Estado Laboral de los encuestados**



De 100 personas que respondieron la encuesta, 97 laboran, tres no. Las ciudades donde laboran son en Bogotá, 2; en Cúcuta, 18; en Bello, 1; en Santa Rosa de Osos, 1; Pamplona, 6; Medellín, 72. El 97% de los encuestados se encuentran actualmente trabajando, de los cuales el 85% ejercen la docencia.

Consultadas las fuentes internacionales, nacionales, locales institucionales y personas que se desempeñan en las áreas de la salud y la educación, ven con pertinencia la Maestría en Educación Superior en Salud. Se considera en términos generales que el área de la educación en salud tiene sus diferencias en estrategias, métodos, y necesidades para mejorar los procesos educativos y la relación docente estudiante. Que la maestría contribuiría con procesos de mejoramiento y de calidad de la educación en salud, un área sensible a la economía local, y a la preparación de mejores profesionales, en tanto puedan establecer con pacientes mejores formas de comunicación, responder a necesidades de educación en salud y prevención como a terapias, realizar una mejor evaluación de estudiantes, perfeccionar los currículos coherente con las políticas de calidad del área, mejorar ambientes y mediaciones pedagógicas en salud, contribuir al desarrollo de la investigación educativa y de investigación cualitativa de la educación en salud, y al desarrollo y fortalecimiento de métodos, didácticas y estrategias propias de la educación superior en salud.

#### **2.4. Metodología en la que se ofrece el programa y Rasgos distintivos**

Frente a esta propuesta: Programa de “Maestría en Educación Superior en Salud” y de acuerdo con la revisión de programas de posgrado y de educación continua ofrecidos en Colombia, el factor diferenciador de la maestría con otros programas estaría en: 1. En la tipo de programa que es de educación formal. 2. el nivel del programa que es posgrado: maestría; 3. En el nombre: “Educación Superior en Salud”; 4. Dirigido fundamentalmente a los profesionales de la salud y área afines, y a quienes se desempeñan en programas de formación en el área de la salud y sus afines. 5. Que se ofrecerá en la modalidad (presencial con apoyo virtual). 6. Siendo un programa de profundización tiene soporte en el Grupo de Investigación EDUSALUD y el departamento de Educación Médica de la Facultad. 7. Que las alianzas estratégicas del grupo con otros grupos de investigación (DIDES, Unipluriversidad, centauro, Pediaciencias, entre otros) de la facultad y de la Universidad contribuyen a garantizar una formación en educación y salud para perfeccionar el desempeño de los docentes en el campo de la salud y sus áreas afines. 8. La bioética al recoger principios de diferentes disciplinas, tener sustento en el dialogo de saberes, se convierte en una excelente oportunidad para que los estudiantes de las áreas de la salud enriquezcan sus reflexiones en torno a los valores, contribuyendo con ello a orientarlos en la toma de decisiones, ampliando su visión formativa y la comprensión de sus múltiples responsabilidades. 9. Que en la historia de la educación médica en el mundo ha existido la preocupación por la formación de los docentes en las didácticas particulares de la salud, siendo este posgrado el resultado del interés de formación y perfeccionamiento de docentes en las didácticas, el Currículo y la comunicación en salud.

La maestría se realizará en la Facultad de medicina, en la modalidad presencial. La maestría articula la educación con las ciencias de la salud, y con las prácticas educativas en los cursos y procesos formativos de la Facultad. El estudiante consolida su perfil de educador a través del estudio de las ciencias de la educación, las prácticas

en las áreas de la salud, y la investigación en procesos educativos pertinentes con las líneas de comunicación y salud, currículo y salud, didáctica y salud.

Esta maestría no pretende formar investigadores de la educación, pero si avanzar en el reconocimiento del valor pedagógico de la investigación en la educación. Haciendo referencia a los objetos educativos, diferenciando sus énfasis investigativos así (Restrepo, 1997), 1. Investigación educativa (centrada en lo pedagógico), 2. Investigación sobre educación (la educación como fenómeno social y /o la los procesos específicos de la vida escolar y del maestro, no es propiamente pedagógica), y 3. Investigación en Educación en salud (todo estudio investigativo realizado en el campo de la educación en salud).

### **3. Aspectos curriculares Básicos**

#### **3.1. Fundamentación teórica del programa**

Las tendencias y cambios paradigmáticos de la posmodernidad influyen en transformaciones de “las practicas del enseñar y el aprender”, e imprimen nuevas relaciones entre las comunidades académicas, en las formas de organización, en los trabajos científicos, curriculares y didácticos, afectando las ideas de “integralidad”, de “participación”, de “articulación”, y de “acreditación y calidad”; ideas que llevan a superar un enfoque conductista de la enseñanza, sustentado en el aislamiento lógico-positivista, para avanzar hacia un enfoque por “descubrimiento”, viabilizando una pedagogía constructivista, centrada en procesos: subjetivos, científicos, reflexivos capaces de creación y “autodesarrollo de los alumnos”. Vinculando, “el papel del profesor y del alumno en términos de complementariedad”. El alumno aprende enseñando y explicando a otros lo que conoce; así amplía su comprensión y se enfrenta a cuestionamientos que afinan su pensamiento (Giraldo, 1990). La Facultad de Medicina trabaja el enfoque pedagógico y curricular constructivista, investigativo e innovador, y reconoce en los contextos bio-sico-sociales y disciplinares, las vías para abordar sus procesos educativos.

En esta visión pedagógica de la Facultad, son características del currículo, la pertinencia, la flexibilidad y la apertura, la interdisciplinariedad, en el paradigma constructivista sobre el conocimiento y el aprendizaje (dimensión fenomenológica en que el conocimiento se gesta en términos de “construcciones subjetivas”). En la formación integral, la Facultad, reconoce las siguientes dimensiones: Formativa (educar para la vida y con sentido ético), socio-interactiva (conciencia de los problemas sociales y culturales), cognitiva (espíritu científico mediante la investigación) y académico-profesional (Intervenir en el proceso salud-enfermedad en diferentes ámbitos). Dimensiones que inciden cada una en los propósitos de formación (Giraldo, 1999, 23).

En ese marco de referencia pedagógico y curricular la noción de campo adquiere una connotación de espacio de conocimiento que trasciende de la disciplinariedad hacia la inter y transdisciplinariedad, en una relación de interdependencia de profesiones y disciplinas, “en cada uno de estos campos las disciplinas convergen para aprender a dar solución a problemas sociales y humanos” (Giraldo, 1999, 23). En esta relación de

saberes y conocimientos, problemas y prácticas, intereses sociales y académicos, oportunidades formativas y de perfeccionamiento profesional, es la maestría en Educación Superior en Salud, un campo de articulación-complementación de disciplinas, de objetos de conocimiento de las ciencias de la educación con las áreas de la salud, en las formas de enseñar y aprender en contexto, para apropiarse y fundamentar métodos, teorías, y prácticas, de docentes que intervienen en la organización curricular, pedagógica, didáctica, y de calidad de los programas de la salud y afines. Esta maestría busca responder a las demandas que hace la enseñanza de las ciencias de la salud a la pedagogía y ciencias afines a la formación, atendiendo a los profesionales que se desempeñan como docentes en estas áreas.

El saber pedagógico permite explorar las situaciones prácticas de la enseñanza, las instituciones educativas, los actores (maestros y estudiantes) y situaciones conceptuales de la pedagogía (Zuluaga y Echeverry. 1999, 7). El campo de estudio en el cual se puede ubicar La Maestría en "Educación Superior en Salud", es un campo interdisciplinar que conceptualiza, aplica e investiga los conocimientos referentes a la enseñanza de saberes específicos del área de la salud. Un saber que reconoce teorías educativas para estudiar el proceso de formación como campo de comunicación de la didáctica, con los saberes enseñados, los problemas, los métodos, la cotidianidad de la enseñanza, las prácticas de los maestros, la organización educativa, la formación de docentes en lo superior; un saber de la pedagogía como actividad humana que afecta procesos formativos en las áreas de la salud y su relación con la sociedad (como un asunto de educación y de cultura de la salud).

La educación se reconoce en el campo de las ciencias sociales y humanas como ciencias de la comprensión. Mientras la teoría educativa se fundamenta en la pedagogía y la práctica educativa, las teorías de las ciencias de la salud tienen su fundamento en las ciencias biológicas y ciencias naturales, sin embargo, este saber biológico está próximo a las ciencias humanas, como su complemento y apoyo a los aprendizajes, a la motivación, a la percepción, (como la psicología y la psiquiatría), saberes mediadores en la comunicación y la educación en salud, que son aplicables a los seres humanos y a procesos de salud y sociedad. Con este posgrado, se busca enraizar las contribuciones de la pedagogía y las ciencias de la educación con la formación de profesores de las áreas de la salud, y atendiendo al principio de la proliferación, en la maestría se acogen los aportes de la filosofía, la sociología, la antropología, la psicología, y la comunicación, así como preguntas provenientes de los grupos de investigación y de los profesionales de la educación en salud, para aproximar la reflexión y la acción, hacia una educación superior en salud con creatividad y sistematicidad del proceso educativo (Zuluaga y Echeverry. 1999, p 10).

El saber pedagógico proporciona un territorio a las problematizaciones de la formación, una base material y conceptual desde la cual es posible realizar intercambios con las ciencias y las filosofías, conservando cada una su especificidad y autonomía, pero complementándose. En el campo interdisciplinar de la educación se reconocen diferentes saberes y formalidad cognoscitiva (Fermoso E, 1981, p. 98). A partir de esta formalidad se denota el objeto bajo el cual se estudia esta realidad. Formalidad técnica (arte de educar, metodología de la enseñanza, la práctica.), saber científico (sistematización de conocimientos, uso de métodos inductivos de investigación, explicación y/ o comprensión de fenómenos educativos), el saber

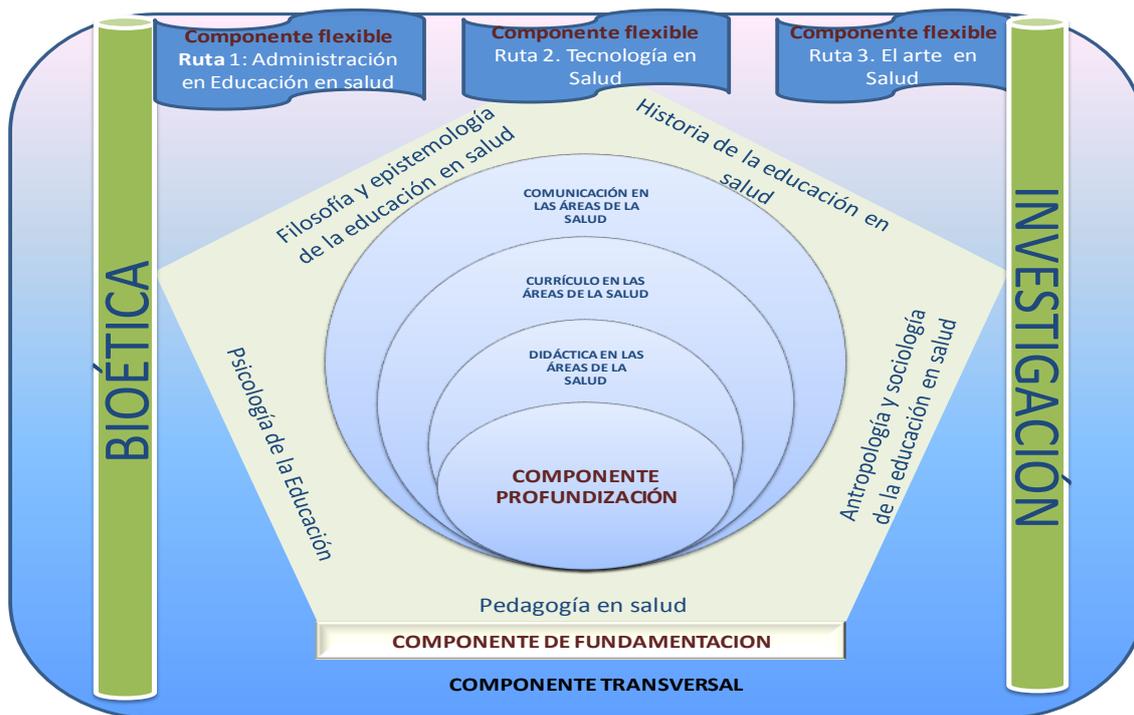
filosófico (teorético sentido y proyección de la educación). Las ciencias de la educación estudian el proceso de formación en la cultura de la humanización y el proceso de profesionalización que servirá para mejorar condiciones vitales del ser humano y su socialización en salud. Proceso que está afectado por la estructura de la sociedad y la cultura, y en este caso de la formación de profesionales por la cultura de la salud, la organización de su proceso educativo-formativo, y la investigación. En la figura 4 se aproxima la representación al campo interdisciplinar de la educación en salud.

**Ilustración 5. El campo interdisciplinar de la educación en salud**



El objeto de estudio, la formación en educación superior en salud, se contextualiza en la dialéctica relación de enseñar y de educar, mediatizado por los componentes de profundización, fundamentación, flexibilidad y Transversalidad; la vida cultural y académica de la Facultad y la Universidad.(Decreto 272 del 11 de febrero de 1998 ) (Figura 5)

**Ilustración 6 Estructura macro del plan de estudios**



**El componente de fundamentación** ofrece una visión multidisciplinaria e integradora del conocimiento de las ciencias sociales y humanas, que comparte con la pedagogía dinámicas relevantes al proceso de formación. Con este componente se ofrece un pluralismo epistemológico potenciando la capacidad de elaboración de productos educativos, y de interacciones, en diversidad de contextos culturales y sociales, pertinentes al desempeño de la educación superior en salud. Son propósitos de este componente:

- Aportar al estudiante una mirada integral de la sociedad y la cultura en su vínculo con la educación superior en salud
- Dotar al estudiante de unas bases teóricas que le faciliten la capacidad de comprensión, análisis, síntesis y valoración de procesos formativos y de educación superior en salud
- Proporcionar al estudiante una comprensión básica de la formación, desde la reflexión filosófica y epistemológica del conocimiento, y su relación con la educación
- Propiciar en el estudiante una formación académica básica e integral necesaria para avanzar con pertinencia en actividades de investigación

Los cursos del componente de fundamentación son: la filosofía y epistemología de la educación en salud, psicología de la educación, historia de la educación en salud, antropología y sociología de la educación en salud y, Pedagogía en salud. Este componente consta de 14 créditos

**Componente de profundización** ofrece una ruta que va de lo general a lo específico, y de lo específico a lo general, retribuyendo a la comprensión del saber y al desarrollo e investigación propios de la educación; este componente hace referencia a la

naturaleza de la formación en su vínculo con la ocupación o desempeño docente, se focaliza en el conocimiento del área de la educación en salud: currículo y salud, didáctica y salud, y comunicación y salud. Son propósitos de este componente:

- Proporcionar al estudiante la comprensión, análisis y aplicación, de principios, conceptos y métodos a procesos educativos en la salud y que son de interés de los estudiantes
- Facilita la visión y articulación entre conocimientos y prácticas de la educación superior en salud y que son del interés del estudiante
- Proporciona herramientas teóricas y metodológicas que contribuyen con la autoformación y la visión de nuevas expectativas educativas para la formación en las áreas de la salud.
- Proporciona al estudiante la capacidad para asumir prácticas pertinentes y relevantes para la enseñanza y el aprendizaje en educación superior en salud
- Valoración crítica de la noción de formación y sus relaciones con el contexto

Los cursos del componente de profundización se articulan alrededor de las líneas de investigación del grupo EDUSALUD, en Comunicación y salud (teorías de la comunicación, escenarios de la comunicación, electiva de comunicación y salud), Currículo y Salud (enfoques curriculares, currículo y salud, electiva de currículo y salud), Didáctica y Salud (didáctica General, estrategias didácticas en salud, electiva en didáctica y salud). Las líneas de profundización ofrecen el soporte teórico y metodológico en el cual el estudiante podrá avanzar en el desarrollo conceptual de sus temas de interés, por campos de actuación. Este componente consta de 22 créditos

**Componente flexible:** se trabaja en la maestría como estrategia de interés de formación de los estudiantes, por lo cual se ofrecerán los cursos flexibles. Con estos flexibles se genera la oportunidad para que el estudiante maneje sus tiempos, espacios, y campos de formación de acuerdo a sus intereses. El componente flexible aproxima la idea de apertura, autonomía, autorregulación; nociones que fortalecen la identidad, y diversidad de opciones de formación. El componente flexible se contextualiza en la maestría y la trasciende a través de los apoyos virtuales, las tutorías, en el acceso a las rutas de formación en las líneas de investigación, en los ajustes a los tiempos de aprendizaje de acuerdo con los ritmos y necesidades de los estudiantes. También se reconocerán créditos por homologación de cursos realizados en la facultad o en otros posgrados y con notas superiores a 3.5., la validación de cursos y el reconocimiento de los ritmos de aprendizaje de los estudiantes estarán ajustados a la normativa vigente en posgrado. (Los cursos del componente flexible no son validables ni habilitables. Acuerdo 170)

A nivel de contenidos y didácticas, los flexibles deben ser significativos para el estudiante, y se reconoce en ellos la diversidad de intereses que los mueven y las particularidades en sus formas de aprender. El Componente flexible: se trabaja en los cursos y en los temas de interés de formación o estudio de los posgraduados. El programa ofrece tres (3) rutas para el componente flexible así: Ruta 1: Administración en Educación en salud; Ruta 2. Tecnología en Salud; Ruta 3. El arte en Salud. Durante el proceso de formación también el estudiante tiene la opción de trabajar sobre el componente o línea de su mayor interés, con el acompañamiento del grupo,

en actividades y objetivos pertinentes al desarrollo de la línea y coherentes con la formación. El componente flexible consta de cuatro (4) créditos.

**Componente transversal:** proporciona unas bases teóricas, metodológicas, y prácticas pertinentes con la formación integral en educación en salud. Se concibe como una dinámica de relaciones que atraviesa el proceso educativo y está presente durante el desarrollo del plan de formación. Se reconoce como eje articulador de los propósitos y actividades educativas relevantes del programa. Relaciona teoría y práctica y se articula integralmente estableciendo lazos de relaciones como son el caso de la bioética y la investigación, en cuanto responden a temas de actualidad necesarios a la reflexión y acción en la formación. La bioética como práctica y estilo de vida trasciende al campo de la profesionalización al ser un referente para la toma de decisiones, para aprender a situarse en contexto, comprender la intencionalidad básica educativa y de formación en la cual y desde la cual, debe reflexionar y orientar la práctica educativa; y para poner las herramientas necesarias en la elaboración de juicios críticos y obrar en consecuencia.

La investigación es un tema transversal en cuanto contribuye a la comprensión y desarrollo de las acciones educativas, en los temas nucleares de la formación en el posgrado: la comunicación en salud, didáctica y salud y en currículo y salud; a través de las actividades de investigación el estudiante contextualiza los problemas educativos y de formación, una dimensión de desarrollo de conocimiento y comprensión de escenarios, actores, procesos, objetos y mediaciones pertinentes al objeto de la formación de personas en el campo de la educación superior en salud. Desde este componente se espera tributar un enfoque que enfatiza en la problematización y el análisis crítico de la práctica profesional que forme educadores en la investigación – acción; en la sistematización de prácticas educativas del campo de la educación superior en salud.

Con estos dos temas la bioética y la investigación se espera contribuir con el perfeccionamiento de la formación de personas capaces de orientar procesos formativos en educación superior en salud. Idóneos en la construcción racional y autónoma de un sistema de valores de la vida y de la ciencia de la educación, con fines a una educación superior en salud transformadora y mejorada. Una investigación educativa que en los términos de Restrepo (2002: 21) “se entiende generalmente la centrada en lo pedagógico, sea ella referida a los estudios históricos sobre la pedagogía, a la definición de su espacio intelectual, o a la investigación aplicada a objetos pedagógicos en busca del mejoramiento de la educación, como es el caso de la indagación sobre el currículo, los métodos de enseñanza y demás factores inherentes al acto educativo...Para cumplir tales propósitos, la investigación describe, clasifica, explica, predice, experimenta y controla los factores objeto de estudio, dando lugar a investigación teórica, experimental y de investigación y desarrollo de procesos y objetos educativos”.

Sintetizando todo lo dicho, la maestría en Educación Superior en Salud, se reconoce como un posgrado de profundización con investigación, se desarrollara en la modalidad presencial, cuenta con cuatro componentes: fundamentación, profundización, transversal y flexible. Se ofrecerá en la modalidad presencial. Con este programa se contribuirá a la transformación de la Educación superior en las áreas de la salud, e impulsará cambios curriculares en la orientación, coordinación,

planificación y evaluación de procesos educativos, tratando de incidir sistemáticamente en la educación superior en salud, trascendiendo la práctica docente que ha tenido su principal sustento en la experiencia.

Es necesario formar en la ciencia de la educación aplicada al campo de la salud, acogiendo especificaciones en sus didácticas, en sus ambientes de aprendizaje, y mediaciones pedagógicas, entre otros aspectos. Con esta maestría en “Educación Superior en Salud”, se debe recoger el legado de las diferentes perspectivas bajo las cuales se ha comprendido la relación entre educación y ciencias de la salud, avanzando en el desarrollo de este campo de conocimiento, en la acción educativa, en la reflexión y práctica formativa en salud.

La maestría en “Educación Superior en Salud” como posgrado de profundización tiene como propósito ahondar “en el desarrollo de competencias que permitan la solución de problemas y el análisis de situaciones particulares de carácter disciplinario, interdisciplinario y profesional, de “la pedagogía en el campo de la salud” a través de las teorías, métodos, técnicas de la ciencia de la educación, y sus campos específicos de pedagogía, didáctica, currículo y comunicación en salud, así como sus prácticas de investigación, desarrollo e innovación, y campos específicos de desempeño en salud.

La siguiente tabla sintetiza los diferentes componentes del programa, el número de créditos y el porcentaje de participación, de cada componente en el programa.

**Tabla 19. Componentes y porcentaje de participación por créditos en el programa.**

<b>Componente</b>	<b>Número de créditos</b>	<b>%</b>
Componente de fundamentación	<b>14</b>	24.13
Componente de profundización	<b>22</b>	38.00
Componente transversal	<b>18</b>	31.03
Componente flexible	<b>4</b>	6.9
Total	<b>58</b>	100

### **3.2. Propósitos de formación del programa, competencias, perfiles definidos**

La Facultad de Medicina contribuye a la formación disciplinar e interdisciplinar, en sintonía con el contexto local, nacional e internacional. Una formación pos gradual respetuosa de los principios que consagra la visión disciplinar en las ciencias de la educación y la salud y coherente con las normas institucionales, constitucionales y universales que rigen la educación de calidad. Concibe la formación pos gradual conforme a las necesidades de la sociedad y en las tendencias de formación del talento humano de la salud en las ciencias de la educación.

La Facultad proyecta desde los posgrados contribuir con la formación integral, sustentada en su modelo pedagógico y sus principios de interdisciplinariedad, flexibilidad, pertinencia y apertura en el conocimiento, que se concreta en las dimensiones de la formación integral en lo: socio interactivo, cognitivo, formativo y académico-profesional. La Facultad de Medicina ofrece el Programa en Maestría en Educación Superior en Salud, con el fin de contribuir con el perfeccionamiento pedagógico de los docentes de las áreas de la salud en el país, lo cual se concreta en los siguientes propósitos de formación.

- Promover el estudio y la investigación en relación con los procesos educativos de pregrado y posgrado en áreas de la salud, con fines al mejoramiento continuo en la docencia y al desarrollo educativo sustentado en la investigación.
- Fomentar el conocimiento de la pedagogía, la didáctica, el currículo, la evaluación y la comunicación como ejes articuladores del desempeño docente y marcos de referencia para el desarrollo educativo en las áreas de la salud.
- Contribuir con el mejoramiento en el desempeño de los profesores universitarios de las ciencias de la salud, a partir de la apropiación de competencias profesionales de la docencia en educación superior.

### 3.3. Competencias genéricas y específicas

La maestría en Educación Superior en Salud está dirigida a profesionales del área de la salud y áreas afines, que ejercen funciones relacionadas con la docencia en los niveles educativos de pregrado y postgrado. Los egresados de la maestría se orientan para lograr las siguientes competencias genéricas y específicas.

#### **Competencias Genéricas**

El profesional egresado del programa de Maestría en Educación Superior Salud estará en capacidad de:

- Trabaja en equipo interdisciplinario aportando desde las bases conceptuales y metodológicas mejoras a la docencia en la educación superior en salud.
- Comunica con lenguaje técnico conocimientos propios de la educación superior en salud.
- Investiga sobre su práctica pedagógica para transformar los procesos educativos, en coherencia con las tendencias actuales de la educación superior en salud y con los lineamientos éticos y bioéticos que exige el contexto social y cultura de la institución.
-

- Integra la tecnología de la información y la comunicación a las actividades de docencia y de investigación.
- **Competencias específicas**
  - Al finalizar la maestría los participantes tendrán la capacidad de:
  - Articula los elementos constitutivos del diseño macro y micro-curricular para armonizar su práctica pedagógica.
  - 
  - Articula lo pedagógico, lo curricular y lo didáctico desde la planeación, el desarrollo y la evaluación de los actos educativos.
  - 
  - Identifica problemas de investigación educativa en el área de desempeño desde la reflexión- acción- participación.
  - 
  - Aplica principios pedagógicos y didácticos al direccionamiento del ejercicio docente en educación superior en salud.

### 3.4. Perfiles:

El Magíster en Educación Superior en Salud se reconocerá en el medio profesional, ocupacional y personal

#### 3.4.1. Perfil profesional:

Conocedor de la educación superior en salud con fundamento en la pedagogía, en el currículo, en la didáctica, y en la comunicación en salud, que le tributan argumentos con criterios éticos, de calidad y autonomía académica para un mejor desempeño docente, posicionándolo en condiciones óptimas para planear, desarrollar, y valorar programas educativos en salud.

Las actividades de investigación durante la formación le facilitan la participación en la formulación, dirección, ejecución y evaluación de proyectos de desarrollo educativo en el área de la salud.

#### 3.4.2. Perfil Ocupacional:

Podrá desempeñar su función docente integral desde el diseño, la planeación, la orientación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación en la educación superior en salud. Su visión tras disciplinar le permite además, participar en procesos de investigación y desarrollo educativo en salud.

#### 3.4.3. Perfil del Aspirante:

Profesional universitario egresado en áreas de la salud o profesional en otras áreas con experiencia en docencia en salud. Cuenta con competencias lectora en lengua extranjera.

### 3.5. Estructura general del plan de estudios y créditos académicos

#### 3.5.1. Estructura general del plan de estudios

Coherente con la intencionalidad educativa y buscando un impacto en la formación en educación de los profesionales de la salud, su estructura se establece en cuatro (4) componentes (de profundización, fundamentación, transversal y flexible), el componente de fundamentación se trabajara en seminarios, y los demás ofrecerán una diversidad didáctica con parámetros de libertad de cátedra- Los componentes se organizan en seminarios y cursos que se organizan en créditos académicos tal como se presenta en la siguiente propuesta de plan de estudios.

**Tabla 20. Estructura general del plan de estudios**

Componentes		Cursos	Créditos
PROFUNDIZACIÓN	Comunicación y salud	-Teorías de la comunicación	3
		-Escenarios de la comunicación	3
		-electiva en comunicación y salud*	4*
PROFUNDIZACIÓN	Currículo en las áreas de la salud	Modelos curriculares	3
		Currículos en salud	3
		electivo de currículo y salud*	4*
PROFUNDIZACIÓN	Didáctica en las áreas de la salud	Didáctica General	3
		Estrategias Didácticas en salud	3
		Electiva en didáctica y salud*	4*
FUNDAMENTACION	Ciencias de la educación y la cultura	Filosofía y epistemología de la educación en salud	3
		Psicología de la Educación	3
		Historia de la educación en salud	2
		Antropología y sociología de la educación en salud	3
		Pedagogía en salud	3



3	144	108	36	12	12/ 12	4	2:00 pm a 8:00 pm	8:00 am a 12:00 m 1:00 a 3:00 pm
2	96	72	24	7	6/ 6	3		8:00 am a 12:00 m 1:00 a 3:00
1	48	36	12	4	4 / 4	2	2:00 pm a 6:00 pm	
4	192	144	48	20	14/ 14	4	2:00 pm a 8:00 pm	8:00 am a 12:00 m 1:00 a 5:00 pm
6	288*	258	30	10	10 / 10	16	2:00 pm a 8:00 pm	8:00 am a 12:00 m

\*En el "Análisis y sistematización de la Investigación" la relación de trabajo asistido es de una hora aproximadamente por 10 de trabajo autónomo, da 28.8 horas de trabajo asistido por 259.2 horas de trabajo independiente del estudiante. En la tabla se aproximan las cifras a 258 de trabajo independiente por 30 horas de acompañamiento del docente.

### 3.5.2. Estructura del plan de estudios por semestre y relación de créditos

Tabla 22. Tabla que especifican las características de cada seminario

Tipo	T: teórico TP: teórico práctico I: investigación	valores
Modalidad	P: presencial SP: semi presencial D: distancia	
Jornada	D: diurna N: nocturna M: mixta	
A	Número de horas semanales con presencia del profesor	
B	Número de horas semanales de dedicación del estudiante, trabajo independiente	
C	Total de horas por semestre con presencia del profesor (E/4=)	
D	Total de horas por semestre de trabajo independiente del estudiante (E -C=)	
E	Total de horas del semestre (C + D)	
Pre	Prerrequisito	
Corr	Correquisitos	
Cre	Créditos	
Sesiones	S. S: sesiones semanales, S.Q. quincenales; S.M. sesiones mensuales	
Sesiones quincenales	NSQ: Número de sesiones quincenales	

**Tabla 23. Estructura del plan de estudios por año y relación de créditos**

**SEMESTRE I**

PRIMER AÑO								
Código	Nombre Del Curso	tipo	Prer	No de semanas	Horas/se mestre del profe	Horas/ semestre independiente	Total horas	Créditos
	Filosofía y epistemología en salud	T	-	3	36	108	144	3
	Historia de la Educación en Salud	T	-	2	24	72	96	2
	Teorías de la Comunicación	T	-	3	36	108	144	3
	Enfoques de la Investigación	T	-	2	24	72	96	2
	Pedagogía en Salud	T	-	3	36	108	144	3
	Flexibles, Rutas 1, 2, y 3	T	-	2	24	72	96	2
	Bases de la Bioética	T	-	1	12	36	48	1
<b>TOTALES</b>				<b>16</b>	<b>192</b>	<b>576</b>	<b>768</b>	<b>16</b>

Cada curso es modular, los de tres (3) créditos tiene una duración de cuatro semanas.

**SEMESTRE II**

PRIMER AÑO								
Código	Nombre Del Curso	tipo	Prer	No de semanas	Horas/se mestre del profe	Horas/ semestre independiente	Total horas	Créditos
	Enfoques Curriculares	T	-	3	36	108	144	3
	Escenarios de Comunicación en Salud	T	-	3	36	108	144	3
	Didáctica y Salud	T	-	3	36	108	144	3
	Diseño de Investigación	T	-	3	36	108	144	3
	Antropología y Sociología	T	-	3	36	108	144	3
	Bioética y Comunidad	T	-	1	12	36	48	1
<b>TOTALES</b>				<b>16</b>	<b>192</b>	<b>576</b>	<b>768</b>	<b>16</b>

### SEMESTRE III

Propuesta Tercer Semestre SEGUNDO AÑO								
Código	Nombre Del Curso	tipo	Prer	No de semanas	Horas/ semestre del profe	Horas/ semestre independiente	Total horas	Créditos
	Psicología de la Educación	T	-	3	36	108	144	3
	Currículo y Salud	T	-	3	36	108	144	3
	Estrategias Didácticas en Salud	T P	-	3	36	108	144	3
	Ejecución de Proyecto	T P	-	3	36	108	144	3
	Flexibles: Rutas 1, 2 y 3	T	-	2	24	72	96	2
	Didácticas Bioéticas	T	-	1	12	36	48	1
<b>TOTALES</b>				<b>16</b>	<b>180</b>	<b>540</b>	<b>720</b>	<b>15</b>

### SEMESTRE IV

Propuesta Cuarto Semestre SEGUNDO AÑO								
Código	Nombre Del Curso	tipo	Prer	No de semanas	Horas/ semestre del profe	Horas/ semestre independiente	Total horas	Créditos
	*Electiva de comunicación y salud	T	-	4	48	144	192	4
	*Electiva de currículo y salud	T	-					
	*Electiva de didáctica en salud	TP	-					
	Bioética de la Investigación	TP	-	1	12	36	48	1
	Análisis y sistematización de la investigación	TP	-	6	29	259	288	6
	Trabajo de investigación	T	-	-	-	-	-	0
<b>TOTALES</b>				<b>16</b>	<b>89</b>	<b>439</b>	<b>528</b>	<b>11</b>

\*De la electiva el estudiante selecciona cursar uno de ellos de acuerdo a su interés de profundización. Cursos en los que el estudiante avanza con el proyecto de investigación en el eje temático que corresponden con cada una de las líneas de

investigación que direcciona el grupo EDUSALUD. En el curso de análisis y sistematización de la investigación, que es de seis (6) créditos, el estudiante tendrá una hora de asesoría por diez (10) horas de trabajo independiente esto es (28.8) 29 horas aproximadas de asesoría.

## **La maestría en Educación Superior en Salud cuenta con 58 créditos**

### **3.5.3. Lineamientos pedagógicos y didácticos del programa.**

La maestría tiene presencialidad los fines de semana cada quince días (viernes y sábados), cuenta con asesorías presenciales y hace uso de las TIC, su desarrollo es coherente con las políticas que establece la universidad para los posgrados y reglamentos de la Universidad (decreto 2376 de julio de 2010).

La maestría acoge los lineamientos pedagógicos y curriculares establecidos en la Facultad de Medicina, que promueve como ejes fundamentales la pertinencia, la flexibilidad, la interdisciplinariedad y la integración de nuevos paradigmas en educación, con el fin de reconocer y realizar en la práctica educativa los principios que rigen a las pedagogías activas.

El eje central de la maestría es la investigación formativa (estrategias activas), que da ritmo de trabajo académico a sus estudiantes y dirección desde las líneas de investigación y asesoría académica de los profesores.

Para facilitar el aprendizaje de las competencias y el logro de los objetivos de los estudiantes, en el marco de la libertad de cátedra, se ha reconocido como estrategias pertinentes en la maestría las siguientes:

**El Seminario activo o de proyectos:** en los que un grupo se reúne periódicamente con una cierta planificación de sus actividades para aprender algo de los otros (en forma mutua). Se dispone de diversos medios de trabajo, los estudiantes conversan, el profesor transita entre los grupos, comparte y recibe dudas e intereses de los estudiantes. Se combina trabajo intelectual y prácticas. Las tareas y metas de aprendizaje pueden llevar a la solución de problemas y/o a la ejecución de tareas complejas, se genera reflexión, discusión, valoran resultados y se integran conocimientos. El estudiante aprende a valorar el aprendizaje en la acción, se desarrollan competencias sociales, se motiva la capacidad de escucha y de argumentación o trabajo práctico (Flehsig y Schiefelbein, 2011).

**La clase Expositiva o método frontal:** Conversaciones dirigidas por el profesor, apoyadas en textos y medios audiovisuales, esta estrategia permite aprehender información y conceptos. Las competencias que se facilitan en este aprendizaje son fundamentalmente de escritura y lectura de textos de interés, y la exposición. Son fases de esta estrategia la orientación del docente (conecta conocimientos y experiencias previas de los estudiantes con los temas), la recepción (presentación, ordenada de temas, objeto de estudio y aprendizaje), la interacción (trabajo que deben

realizar los estudiantes de acuerdo a los conocimientos que tienen mayor significado personal y se deban articular a las prácticas y formas de pensar). La fijación (aseguramiento de conocimientos, destrezas y habilidades que reproducen los estudiantes), y la aplicación (nuevas perspectivas adquiridas). En profesor es un experto en el área. En sus variantes se reconoce como método de alfabetización (con temas generadores de aprendizaje y secciones de trabajo), clases planificadas por el profesor (o el estudiante seminarista) que presenta los temas y conocimientos, realiza aplicaciones controladas. El método de preguntas de desarrollo, en que el profesor estimula la reflexión acerca de los conocimientos previos que traen los estudiantes y los completa al enlazarlos en un proceso de reflexión e integración a través de preguntas dirigidas hacia algún objetivo, y con tareas que apuntan a solucionar problemas. Otra variante es la controversia o interés por un tema, que impulsa la apropiación de conocimiento y opiniones (Flehsig y Schiefelbein, 2011, 17)

**Asesorías:** Son Encuentros y/o reuniones entre un docente y uno o varios de sus estudiantes con la finalidad de intercambiar información, analizar, orientar o valorar un problema y/o proyecto, debatir un tema, discutir un asunto útil para el desarrollo académico y personal del estudiante. Es una actividad educativo-formativa integrada en el proceso de enseñanza- aprendizaje, es una estrategia integral, del proceso educativo en cuanto no solo dinamiza aspectos instructivos, sino que considera las dimensiones afectivas, personales y sociales de los estudiantes. La tutoría se contextualiza y se realiza en función de las necesidades de orientación en el proceso de aprendizaje de los estudiantes. Es una actividad intencional, que se realiza además con fines al logro de objetivos, seguimiento y control del proceso de enseñanza aprendizaje. Se fortalecen competencias de contenido y metodología en los campos del saber específico y de interés del estudiante quien maneja su proceso de aprendizaje elaborando y profundizando en los conocimientos de su interés. En tanto el tutor o facilitador y conductor del proceso de aprendizaje del estudiante.

**Método de Casos:** En que los estudiantes individualmente o en grupos analizan y reconstruyen una situación pertinente de una práctica o una secuencia histórica de decisiones o actividades, a fin de que los estudiantes aprendan a desarrollar la capacidad de apreciar situaciones complejas y tomar decisiones adecuadas. Los casos describen un suceso real de interés profesional, de una complejidad limitada tomando en cuenta los elementos de la realidad (temporal, local o financiera). Se prepara a partir de protocolos que describen los actos: declaraciones de participantes (audiencias o interrogatorios), historias clínicas, recortes de periódicos o apuntes de los actos personales. Entran en el concepto de los actos, informaciones adicionales, documentos, opiniones, pruebas objetivas o un plan de la situación. La descripción pone, finalmente, al alcance de la mano, la información pertinente del caso que ha ocurrido. Para analizar un caso, se debe recurrir a la documentación de este, si se desea ofrecer una solución satisfactoria del caso (Flehsig y Schiefelbein, 2011, 105) En el estudio de caso se pueden aplicar variantes como: plan de aplicación, caso de información, método del paplero de correspondencia, caso de solución del problema, caso de investigación. Todos estos son referentes de la estrategia de caso que sirven a la “maestría en Educación y Salud”.

**El taller Didáctico** en esta estrategia se privilegia el aprendizaje colegiado, por el grupo de estudiantes que adquieren mayores conocimientos o generan productos, especialmente, a través de los aportes individuales de los demás participantes o resultado de la creación colectiva. El taller favorece, la libertad del estudiante en sus contribuciones al resultado, el trabajo intensivo y colaborativo el uso de diversidad de herramientas y medios de información. Facilita la solución de problemas y la realización de tareas complejas, con aplicación de la creatividad y la innovación. Como señalan Heinz y Schiefelbein(2011, 135)en el taller educativo “Cada participante es responsable de crear información para la formulación del producto, de organizar el proceso de aprendizaje y de difundir los resultados. Son condiciones importantes para participar tanto la experiencia práctica y familiaridad con el nuevo conocimiento en el respectivo campo, como la capacidad de organización individual y la coordinación con otros, la creatividad para encontrar soluciones comunes y para vincular conocimientos con la práctica” Se reconocen como variantes del taller educativo los círculos de calidad y el seminario taller (modelo Delphi).

**Aprendizaje Basado en Problemas-ABP:** Es una estrategia de enseñanza-aprendizaje en la que tanto la adquisición de conocimientos como el desarrollo de habilidades y actitudes resultan importantes. En el ABP se trabaja en grupos pequeños y/o grandes de estudiantes que se reúnen, con el propósito de analizar y resolver un problema seleccionado o diseñado especialmente para el logro de ciertos objetivos de aprendizaje. Cuenta con el apoyo de un facilitador, el tutor. El proceso de interacción de los alumnos, su consulta de diversas fuentes, contribuye a comprender y resolver problemas que están en consonancia con las necesidades de aprendizaje pertinentes con la formación, el conocimiento propio de la materia. Se comprende la importancia de trabajar colaborativamente, el desarrollo competencias de análisis y síntesis, la motivación, la capacidad de preguntarse, buscar soluciones, compromiso para el trabajo en equipo. Al trabajar con el ABP la actividad gira en torno a la discusión de un problema y el aprendizaje surge de la experiencia de trabajar sobre ese problema, es un método que estimula el autoaprendizaje y permite la práctica del estudiante al enfrentarlo a situaciones reales y a identificar sus deficiencias de conocimiento.

**Trabajo de Investigación:** es una actividad académica de investigación formativa y formación en investigación, a través de la cual los estudiantes adquieren competencias investigativas, y reconocen la relación teoría práctica como dinámica propia en el proceso formativo y de desarrollo de conocimiento. Durante el trabajo investigativo el estudiante realiza actividades en equipo y responsabilidades de logro individuales, se sustenta en la orientación, seguimiento control del desarrollo metódico del proceso de formación y desarrollo de las actividades de investigación en que avanzan los estudiantes.

**Taller de línea.** La promueve el coordinador de línea, es una reunión de trabajo con los asesores de investigación, investigadores en la línea y los estudiantes que están interesados en trabajo de grado en ese campo. Se genera conversatorio que

contribuye a reconocer enfoques teóricos, metodológicos y escenarios de práctica de los estudiantes.

**Foro virtual:** se genera en dos modalidades: una en que se pone en la aula virtual las preguntas, los temas a discutir, archivos y material diverso dando un periodo de tiempo para que los estudiantes preparen y organicen sus documentos y discusiones para compartir de manera online; y otra modalidad la del foro simultaneo, en la que todos los estudiantes están presentes de manera virtual y es obligatoria su participación y contribuir con sus puntos de vista.

**Otras estrategias virtuales:** el uso del correo electrónico para la comunicación directa con los estudiantes. La video conferencia sincrónica con retroalimentación simultánea y video conferencia asincrónica con retroalimentación posterior.

La variedad didáctica se corresponde con la diversidad de estudiantes de las áreas de la salud, a través de las cuales se generan situaciones de aprendizaje, que contribuyen a enriquecer las competencias profesionales en el campo de la educación en salud. Con esta diversidad de estrategias se pretende atender adecuadamente las expectativas de aprendizaje de los estudiantes, los procesos de dirección académica de los profesores y mantener la coherencia con el modelo pedagógico de la Facultad.

A continuación se exponen algunos lineamientos generales que dará el programa al manejo académico de los créditos en relación al tiempo de trabajo autónomo del estudiante (actividades) y al tiempo de trabajo asistido o de acompañamiento del profesor para los cursos teóricos (T), para los cursos teórico-práctico (TP), y para los de investigación. Se reconocen en este proceso dos ambientes de aprendizaje uno de relación directa del docente con estudiante el cual aplica estrategias de enseñanza en escenarios reales y virtuales, y otra de trabajo independiente del estudiante, en que este asume su papel responsable en el aprendizaje, realiza actividades de búsqueda de información, autoformación y socialización entre compañeros; hace uso de materiales y recursos disponibles en la facultad, la universidad y los entornos educativos, para favorecer su formación.

## **Actividades de los estudiantes**

**a. Cursos Teóricos (una hora de trabajo asistido por el docente por tres horas de trabajo autónomo del estudiante),**

- Búsqueda de información de fuentes bibliográficas
- profundización de análisis de documentos o referencias básicas
- exploración de referencias complementarias
- Elaboración de informes y artículos cortos
- Trabajo colaborativo entre pares
- Adelantar compromisos académicos propios del proceso de formación

**b. Cursos Teóricos – prácticos:** (una hora de trabajo asistido por el docente por tres horas de trabajo autónomo del estudiante) Actividades

- Sistematización de estrategias didácticas específicas
- Observación dirigida en ambientes de aprendizajes en las áreas de su disciplina
- Búsqueda de información de fuentes bibliográficas
- Profundización de análisis de documentos o referencias básicas
- Exploración de referencias complementarias
- trabajo colaborativo entre pares
- Adelantar compromisos académicos propios del proceso de formación

**c. Investigación.**- Trabajo independiente (una hora de trabajo asistido por el docente por tres horas de trabajo autónomo del estudiante en los cursos de enfoques de la investigación y diseño de investigación, ejecución de proyectos de investigación,) y una de trabajo asistido del docente, por diez horas de trabajo autónomo del estudiante, en el análisis y sistematización de la investigación.

- Elaboración del diseño de anteproyecto
- Diseño de la investigación
- Diseño de fichas bibliográficas
- Búsqueda planificada de fuentes de información
- Informes de avances
- Ejecución del proyecto
- Informe final

### **Actividades de los docentes**

**a. Cursos Teóricos:** Trabajo asistido del docente: (una hora de trabajo asistido por el docente, por tres horas de trabajo autónomo del estudiante)

- En las diferentes estrategias activas en los cursos teóricos el profesor dirige, orienta, valora el trabajo del estudiante.
- Gestiona el grupo
- Acompaña al grupo en la dinámica propia de la investigación: orienta, focaliza, direcciona y precisa el análisis de los trabajos de grupo que se desarrollen en presencia del profesoro

**b. Cursos Teóricos – prácticos:** Trabajo asistido del docente: (una hora de trabajo asistido por el docente, por tres horas de trabajo autónomo del estudiante)

- Contribuye con la elaboración de preguntas
- Orientación de compromisos académicos
- Recepción de inquietudes y sugerencias
- Establece diálogos académicos y comunicación interactiva

**c. Investigación:** Trabajo asistido del docente en investigación (una hora de trabajo asistido por el docente por tres horas de trabajo autónomo del estudiante en los cursos de enfoques de la investigación y diseño de investigación, ejecución de proyectos de investigación,) y una hora de trabajo asistido del docente, por diez horas de trabajo autónomo del estudiante, en el análisis y sistematización de la investigación. Mediante la tutoría y asesoría, revisa y orienta trabajos

**La evaluación:** en aras a mantener la calidad académica del programa, el desempeño docente, y reconocimiento de logros de aprendizaje, la maestría acoge los procesos de evaluación así: Criterios de calidad del programa (decreto 1295 de 2010 por el cual se reglamenta el registro calificado y la oferta de programas académicos de educación superior), proceso de “evaluación del profesor” (capítulo IV, artículos 80 a 89, del estatuto profesoral: acuerdo 083 de 1996 y el acuerdo académico 111 del 19 de agosto de 1997 que reglamenta todo lo concerniente al proceso de evaluación, los instrumentos, los factores de y su escala de calificación, y demás aspectos relevantes), y criterios de evaluación de estudiantes, al cual se hace referencia en el capítulo IV, artículos seis (6), siete (7) y ocho (8), de la resolución rectoral 27223 de 2009, acuerdo superior 122 de 1997, por medio del cual se expide el reglamento específico de programas de posgrado de la Facultad de Medicina.

En el acuerdo número 1 de 1980 del Consejo Superior; en su Capítulo VII, Artículo 79 estipula que la evaluación debe ser un proceso continuo, que busque no solo apreciar las aptitudes, actitudes, conocimientos y destrezas del estudiante frente a un determinado programa académico, sino también lograr un seguimiento permanente que permita establecer el cumplimiento de los objetivos educacionales propuestos.

En los procesos de evaluación de los aprendizajes en el programa se podrá recurrir a varios modos de evaluación de carácter: diagnóstica, sumativa, formativo (participativo: autoevaluación, co-evaluación, heteroevaluación), acogiendo los propósitos formativos y encaminados a la toma de decisiones para un mejor direccionamiento del proceso de enseñanza y de aprendizaje. El docente hará un seguimiento particular de cada estudiante con el fin de reconocer sus debilidades, intereses, falencias, amenazas o debilidades, para motivar los logros, y mantener un diálogo continuo con el estudiante sobre su proceso. Tanto la evaluación diagnóstica como la formativa se complementan en la construcción de una comunidad educativa y en el hecho educativo en el posgrado.

Se proponen algunos instrumentos para la evaluación de los aprendizajes como el portafolio de evidencias (productos evidenciables, que dan cuenta de las construcciones en el conocimiento, en el desarrollo de habilidades y destrezas que hacen del estudiante desarrolle las competencias propias del objeto de formación en la educación superior en salud); la bitácora (que permite a su autor intervenir en su proceso de aprendizaje al reflexionar, diagnosticar y auto-regular sus logros, aciertos y aspectos por mejorar; con el fin de proponerse rutas y acciones de mejoramiento continuo); Rúbricas de desempeño (que permite identificar el nivel de desarrollo de las competencias, para identificar qué aspectos se deben atender y con cuáles estrategias de autorregulación puede contar para fortalecer su proceso formativo); Rejillas de evaluación (Este instrumento permite cuantificar en rangos y frecuencias cualitativas y cuantitativas el nivel de logro alcanzado por el residente en un determinado momento del proceso educativo); Guías de Observación (se elaboran con el fin de identificar con precisión los aspectos académicos que se observarán durante las prácticas educativas de su área de formación, estas guías hacen posible ganar en intencionalidad formativa).

En la valoración de los aprendizajes y la verificación de competencias se tendrán en cuenta los conocimientos propios del campo de desempeño (la educación superior en salud, enfoques teóricos y metodológicos), las habilidades (técnicas maneras de ejecución de los procesos educativos en educación superior), y las actitudes hacia el aprendizaje, los procesos educativos y los procesos de socialización y construcción

de ciudadanía. La capacidad de comunicación oral y escrita, la capacidad de aplicación de saberes a las prácticas de observación (en áreas específicas); la capacidad de aprender y actualizarse permanentemente; su compromiso ético (para fortalecer los valores y principios ciudadanos), el trabajo en equipo, la capacidad de usos de las tecnologías de la información y la comunicación, competencias en lengua extranjera (lee, escribe, comunica), también se tendrán en cuenta las capacidades de interpretación, análisis y argumentación, de articulación de saberes y prácticas educativas, de contextualización escenarios y ambientes educativos en salud. presentación de informes coherentes y pertinentes con los problemas y temas de estudio. Con relación a las notas los valores en la Universidad se reconocen entre cero (0.0) y cinco (5.0) y el tres cinco (3.5) para ganar.

### 3.5.4. Estrategias pedagógicas para competencias comunicativas en lengua extranjera

Dos opciones son pertinentes a la competencia en lengua extranjera, una la certificación de competencia lectora al ingreso al programa; y la segunda es la competencia que se adquiere durante el proceso de formación, para lo cual la Universidad ofrece el programa multilingüe que apoya la adquisición de esta competencia. Durante el proceso formativo se realizarán actividades académicas en lengua extranjera en el componente de comunicación y en las lecturas especializadas.

### 3.5.5. Contenido general de las actividades Académicas

A continuación se presenta el formato soporte del micro-curriculum del programa. Los cuales se anexan.

Componentes		Cursos	Créditos	Objetivos del curso
PROFUNDIZACIÓN	Comunicación y salud	-Teorías de la comunicación	3	Identificar las teorías de comunicación empleadas en el campo disciplinar de la comunicación y la salud y la actuación en el campo profesional.
		-Escenarios de la comunicación	3	Utilizar los elementos comunicativos adecuadamente en su desempeño profesional.
		-electiva en comunicación y salud*	4*	Utilizar la comunicación de forma consciente en las diferentes situaciones y eventos en los escenarios de salud.
	Currículo en las áreas de la salud	Modelos curriculares	3	Identificar los modelos curriculares contemporáneos en educación superior. Analizar los factores externos e internos que inciden en el diseño de los modelos curriculares

		Currículos en salud	3	Reflexionar acerca del contexto externo de la educación superior en salud y su incidencia en los diseños curriculares. Establecer diferencias y semejanzas de las tendencias en el diseño de modelos curriculares para educación superior en salud
		electivo de currículo y salud*	4*	Caracterizar el modelo curricular propio donde ejerce la docencia Realizar un análisis crítico sobre la pertinencia y armonización del modelo curricular propio.
	Didáctica en las áreas de la salud	Didáctica General	3	Comprender el impacto de los diferentes enfoques didácticos y su relación con los procesos de enseñanza y aprendizaje
		Estrategias Didácticas en salud	3	Identificar los elementos constitutivos de las estrategias didácticas de mayor pertinencia en la educación superior en salud y su aplicación en el aula de clase
		Electiva en didáctica y salud*	4*	Comprender la importancia de la Didáctica en las investigaciones en Educación superior en Salud
FUNDAMENTACION	Ciencias de la educación y la cultura	Filosofía y epistemología de la educación en salud	3	Analizar las funciones de la filosofía y epistemología como dimensiones del campo de la formación en educación superior en salud
		Psicología de la Educación	3	Comprender y analizar los aportes teóricos y metodológicos que realiza la psicología a los procesos enseñanza y de aprendizaje
		Historia de la educación en salud	2	Comprender y analizar el campo de la educación para la salud con una visión histórica
		Antropología y sociología de la educación en salud	3	Analizar los componentes de la cultura como elementos básicos para los programas de formación de profesores del área de la salud
		Pedagogía en salud	3	Analizar y Comprender la pedagogía de la salud como teoría de la educación que proporciona discurso teórico y metodológico para la educación en el área de la salud.
TRANSVERSAL	Bioética	Bases de la Bioética	1	Analizar los fundamentos de la bioética y su relación con el desarrollo de la biomedicina y la biotecnología
		Bioética y Comunidad	1	Reflexionar sobre los aportes de la bioética en las relaciones asistenciales y en su proyección a los grupos comunitarios y las colectividades
		Didácticas Bioéticas	1	Desarrollar las didácticas que favorecen el proceso enseñanza aprendizaje de la ética y la bioética

		Bioética de la Investigación	1	Analizar los fundamentos éticos, jurídicos, antropológicos y sociológicos en las orientaciones internacionales y en las normas nacionales relacionados con el Consentimiento Informado
	Investigación	Enfoques de la Investigación	2	Comprender y discutir de manera crítica la investigación en ciencias sociales a partir de la aproximación a los enfoques empírico analítico, crítico social e histórico hermenéutico, que permiten acercarse a la realidad desde unas teorías y unos métodos específicos.
		Diseño de investigación	3	Analizar y comprender los diferentes modelos y diseños de investigación en sus elementos comunes y divergentes en la investigación cualitativa, cuantitativa y mixta, para intervenir en los procesos de investigación en educación superior en salud. Formulación del proyecto de investigación
		Ejecución proyecto de investigación	3	Recolectar información (fuentes primarias y secundarias), reconocimiento de escenarios y actores, aplicación de instrumentos, análisis y valoración de datos, hechos y procesos.
		Análisis y sistematización de la Investigación	6	Argumentar los resultados de la investigación, su propuesta de intervención o mejoramiento.
		Trabajo de investigación	0	Escribir el documento final del trabajo de grado aplicando la normatividad vigente a los documentos científicos y técnicos
FLEXIBLE	Ruta 1: Administración en Educación en salud	La administración y Gestión en educación Superior en salud	2	Comprender y analizar las políticas de calidad aplicada a los programas de educación superior, en los procesos de planeación, organización, dirección y control (autoevaluación)
	Ruta 2. El arte	Pintura y literatura de la salud Cine y salud	2	Aproximar la estética en la relación arte, individuo y sociedad, como dinámicas de la formación y la humanización de la educación en salud y los proyectos de vida de los estudiantes
	Ruta 3. Tecnología en Salud	Simulación en salud		Reconocer y aplicar la didáctica de simulación a los procesos educativos en salud

\*Nota: Los cursos del componente flexible no son validables ni habilitables. Acuerdo 170, de 3 de febrero de 2000...[\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\acuerdo 170, asistencia a los programas.docx](#) recuperado el 05 de febrero de 2012

### 3.5.6. Actividades Académicas no estructuradas

**Encuentro de Educación superior en salud:** es un evento organizado por la El grupo EDUSALUD y el Departamento de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, el que se realiza anualmente, durante dos días y constituye un espacio dedicado a analizar una temática central, la cual es elegida para cada evento de acuerdo con el contexto social, educativo y en salud que se esté presentando en el país. Su propósito convoca a todos los programas de educación superior en salud en el país. Financiado por la Facultad de Medicina de Universidad de Antioquia y es gratuito para los asistentes.

Sus objetivos generales son: 1. Reflexionar acerca de la temática elegida cada año. 2. Intercambiar experiencias desarrolladas en la temática elegida en las instituciones de educación superior, formadoras de profesionales del área de la salud.

**Encuentro de Tutores de ABP:** El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) es una de las estrategias didácticas que se implementaron en los programas de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia desde la transformación curricular. Con los años la estrategia se ha venido consolidando y sistematizando, hasta el punto de obtener reconocimiento y participación en los ámbitos local y nacional. El grupo de Investigación EDUSALUD y el departamento de Educación Médica de la Facultad, organizan diferentes capacitaciones para los tutores del ABP. Una de ellas, es el Encuentro de tutores, un espacio para intercambiar experiencias y reflexionar sobre aspectos de la estrategia con el fin de optimizar y fortalecer el proceso educativo de los programas de pregrado en Medicina e Instrumentación quirúrgica.

A partir del año 2007 el encuentro de tutores un evento anual, institucionalmente posesionado entre la comunidad de la facultad. Desde su creación a la fecha se han realizado los siguientes eventos:

2007 – Segundo Encuentro de Tutores “Más allá de la etapa 0”

2008 – III Encuentro de tutores de ABP “La encrucijada de la evaluación”

2009 – IV Encuentro de tutores de ABP “El papel del estudiante en las estrategias dinámicas activas: de receptor pasivo a gestor de su aprendizaje”

2010 – V Encuentro de tutores de ABP “El problema en el ABP: eje del proceso o pretexto didáctico”

2011 – VI Encuentro de tutores de ABP “El papel del tutor en el ABP: mediador del aprendizaje o dispensador de conocimiento”

2012 – VII Encuentro de tutores de ABP “Experiencias, retos y saberes compartidos”

**Conversatorios pedagógicos:** Los docentes de la Facultad de Medicina viven a diario diversas situaciones en el aula. En ocasiones se presentan tensiones relacionados con la planeación, el desarrollo y la evaluación. Con el fin de abrir espacios para poder expresar sus inquietudes, sus dudas, preocupaciones y reflexiones sobre temáticas que hacen parte de la vida universitaria se abren los conversatorios pedagógicos como parte del Diplomado en Pedagogía y Didáctica en Educación Superior en Salud. Estos se realizan cada mes con temáticas libres, según la necesidad de los participantes.

**La semánala de la lénguala:** La Semánala de la Lénguala llegó a su sexta versión en 2012. Es un singular evento académico, lúdico y estético. Tiene por objetivo principal devolverle a la palabra su lugar privilegiado como forma de comunicación en la universidad. La propuesta se inscribe en la tradición humanista de los egresados de la Facultad y aporta a la configuración del carácter multidisciplinario del currículo. Es significativa por varias razones; entre ellas: La lengua no es objeto profesional de la Facultad; las directivas participan activamente en la gestión, programación, realización y dirección; los estudiantes y sus profesores son los principales creadores y ejecutores; se involucran otras universidades y facultades; así como instituciones vecinas..

Todas las anteriores acciones son las actividades Extra aula que contribuyen con procesos formativos e inciden en la cultura institucional y de la facultad.

#### 4. Organización de las actividades académicas

##### 4.1. Número de créditos establecido conforme a la norma

Número de años: dos años  
 Número de semanas del período lectivo anual 48  
 No de créditos Académicos: 58  
 Créditos Obligatorios: 58  
 Componente de profundización: 22 créditos  
 Componente de fundamentación: 14 créditos  
 Componente transversal. 18 créditos  
 Componente flexible: 4 créditos

**Tabla 24. Agrupación de cursos por componente de formación, nivel y créditos**

Semestre componente	I	II	III	IV
Fundamentac	Filosofía y epistemología de la educación en salud. créd. 3		Psicología de la educación créd. 3	
	Historia de la Educación en salud. créd. 2	Antropología y sociología		

ión 14 créditos		de la educación créd. 3		
	Pedagogía en salud cré. 3			
Profundizaci ón 22 créditos	Teorías de la comunicación créd. 3	Escenarios de comunicaci ón cré. 3		Electiva de Comunicaci ón y salud créd. 4
		Enfoques curriculares créd. 3	Currículo y salud cré. 3	Electiva de Currículo y salud créd. 4
		Didáctica General créd. 3	Estrategias didácticas en salud créd. 3	Electiva de didáctica en salud créd. 4
Transversal 18 créditos	Enfoques de la investigación créd. 2	Diseño de investigació n créd. 3	Ejecución del proyecto de Investigació n cré. 3	Análisis y sistematizac ión de la Investigació n cré. 6
			Trabajo de investigacio n cred. 0	Trabajo de Investigació n cré. 0
	Bases de la biótica créd. 1	Bioética y comunidad créd. 1	Didácticas bioéticas créd. 1	Bioética de la investigació n cré. 1
Flexible* 4 créditos	Flexible rutas 1, 2, 3 de créd. 2		Flexible rutas 1, 2, 3 de cré. 2	
*Fle xibl e	Ruta 1	Administración y gestión en la educación superior en salud cré. 2		
	Ruta 2	Pintura y literatura de la salud, cine y salud cré. 2		
	Ruta 3	Simulación en salud, Tic y salud cré. 2		

#### 4.2. Actividades Académicas del programa

La organización de las actividades académicas del programa se establece de acuerdo a los propósitos de formación, componentes, metodologías y trabajo independiente realizado por el estudiante. En el cuadro siguiente se especifica por cada uno de los componentes del programa, cursos y créditos y estrategias:

**Tabla 25. Relación componentes, cursos, créditos y actividades académicas**

Componentes	Cursos	Créditos	Actividades estrategias

PROFUNDIZACIÓN	Comunicación y salud	-Teorías de la comunicación -Escenarios de la comunicación en salud -electiva en comunicación y salud*	3 3 4	Seminario Taller Casos Asesoría Clase
	Currículo en las áreas de la salud	-Enfoques curriculares -Currículos en salud -Electiva de currículo y salud*	3 3 4	Seminario Taller Asesoría
	Didáctica en las áreas de la salud	-Didáctica General -Estrategias Didácticas en salud -Electiva en didáctica y salud*	3 3 4	Seminario Taller Asesoría casos
FUNDAMENTACION	Ciencias de la educación y la cultura	-Filosofía y epistemología de la educación en salud	3	Clase expositiva seminario
		-Psicología de la Educación	3	Clase expositiva seminario
		-Historia de la educación en salud	2	Clase expositiva seminario
		-Antropología y sociología de la educación en salud	3	Seminario casos
		-Pedagogía en salud	3	Clase expositiva seminario
TRANSVERSAL	Bioética	-Bases de la Bioética -Bioética y Comunidad -Didácticas Bioéticas -Bioética de la Investigación	1 1 1 1	Clase expositiva Casos ABP
	Investigación	-Enfoques de la Investigación -Diseño de investigación -Ejecución proyecto de investigación -Análisis y sistematización de la investigación -Trabajo de investigación	2 3 3 6 0	Clase expositiva Seminario Asesorías Trabajo de campo
FLEXIBLE	Ruta 1: Administración en Educación en salud	-La administración y Gestión en educación Superior en salud	2	Clase expositiva Casos
	Ruta 2. El arte	-Pintura y literatura de la salud Cine y salud	2	Clase expositiva Casos Taller
	Ruta 3. Tecnología en Salud	-Simulación en salud. Tic y salud		Asesoría taller

\* Los cursos electivos se cursan de acuerdo al interés de los estudiantes, que desean profundizar en alguno de los componentes por línea: en currículo, comunicación o didáctica en salud.

**Tabla 26 Resumen de porcentaje de participación por componente de formación**

Componente	Créditos	%
Fundamentación	14	24
Profundización	22	38
Transversal	18	31
Flexible	4	7
	58	100

## 5. Investigación

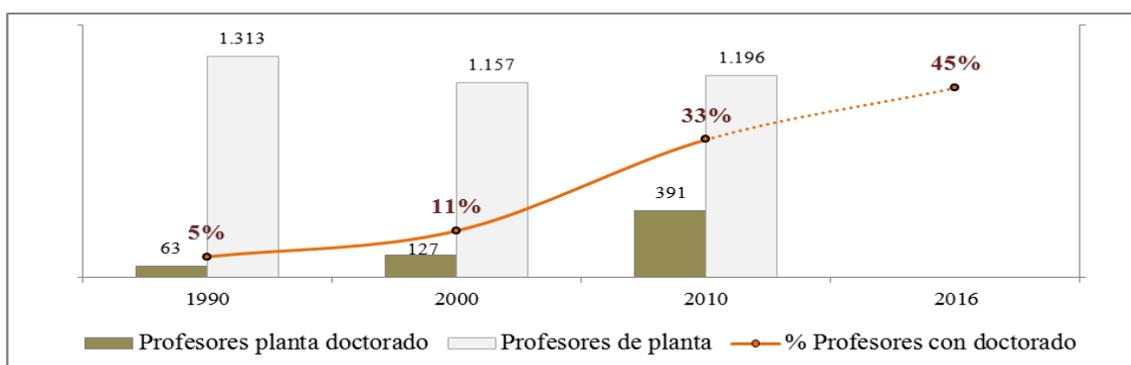
### 5.1. Políticas de Investigación

“La Universidad de Antioquia ha dado prioridad a la creación de condiciones para ser una universidad de investigación. La investigación esta articulada con las demás funciones misionales de docencia (formación en pregrados y posgrados), la extensión universitaria y la proyección social y económica de la región. En cuatro dimensiones fortalece la investigación: “1º. Formación de alto nivel y programas de iniciación científica, (**capital humano**). 2º. Inversión en investigación y movilización de recursos, (**capital estructural 1**: infraestructura para la investigación). 3º. Red de investigadores, grupos y centros de excelencia, (**capital relacional**). 4º. Producción científica y tecnológica, (**capital estructural 2**: conocimiento y propiedad intelectual)”(Restrepo Jairo, 2011)

En la formación de alto nivel y programas de iniciación científica, la Universidad ha contribuido a la formación de profesores de planta en maestrías y doctorados y ha creado posgrados, con énfasis en investigación y fortaleciendo la investigación (formativa en pregrados y especializaciones) y la formación en investigación en maestrías y doctorados, (ver ilustración 7 y 8)

### Ilustración 7 Historial y proyección de Profesores con doctorado 1990-2016

Número de profesores y porcentaje de la planta

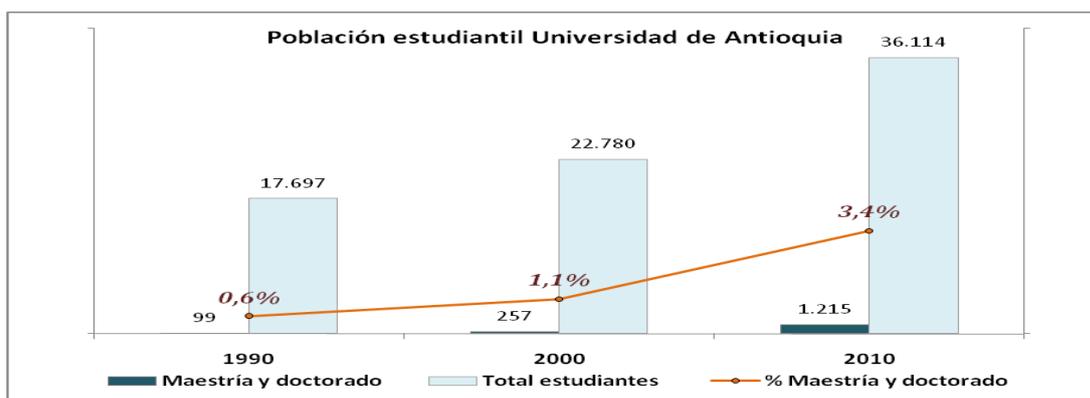


**Nota: Fuente:** Restrepo Zea, Jairo Humberto, 2011, Diapositiva 14. Balance y Autoevaluación del Sistema Universitario de Investigación –SUI – Vicerrectoría de Docencia.

En la ilustración 7 se puede observar el porcentaje de profesores de planta con doctorado desde el año 1990 del 5% y la proyección de incrementar el porcentaje de estos al 2016 en un 45%.

De acuerdo al informe de la Vicerrectoría de investigación (Restrepo Zea, 2011), hay un crecimiento en el número de doctores que se “reconoce en 40 en los tres últimos años”. En los programas de iniciación científica, en la ilustración siguiente, se reconoce el número de estudiantes de maestría y doctorado:

**Ilustración 8 Número total de estudiantes de pregrado y posgrado\***



**Fuente: Nota: Fuente:** Restrepo Zea, Jairo Humberto, 2011, Diapositiva 19. Balance y Autoevaluación del Sistema Universitario de Investigación –SUI – Vicerrectoría de Docencia- Dirección de Planeación. \*Máxima matrícula del año.

De la población estudiantil de la universidad de Antioquia en los años 1990 al 2010, de 17.697 estudiantes, el 0.6% eran candidatos a Maestría y doctorado; en el año 2010 se incrementó la población estudiantil general a 36.114, de estos últimos el 3.4% son de formación en maestría y doctorado.

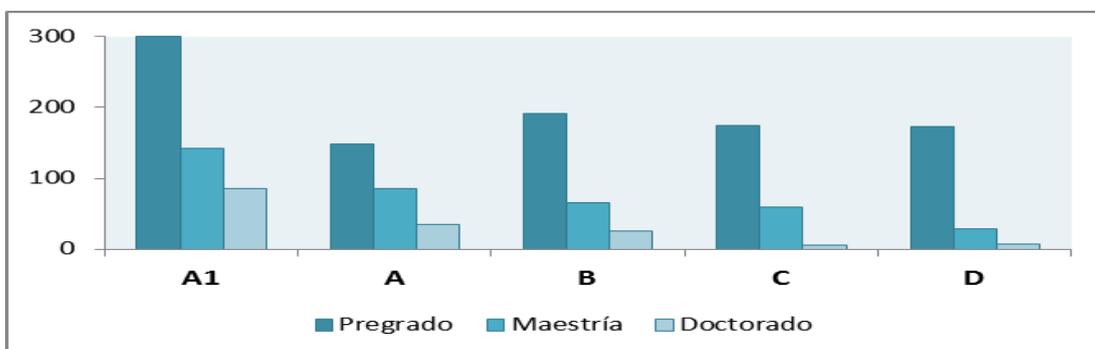
**Tabla 27: Informe de Matrícula en posgrados**

Nivel de formación		2010/1	
Maestría	847	Especialidades Médicas	381
Doctorado	358	<b>Total maestría y doctorado</b>	<b>1586</b>

**Fuente:** Dirección de Posgrado.

En la formación de alto nivel y programas de iniciación científica, se reconoce la participación de estudiantes en proyectos de investigación en grupos clasificados en Colciencias. (Ver ilustración 7).

### Ilustración 9. Estudiantes en proyectos de investigación por clasificación de grupos 2010



Nota: Fuente: Restrepo Zea, 2011, Vicerrectoría de Investigación. Diapositiva 22

La ilustración 9 muestra que 300 estudiantes de pregrado y 100 de posgrados en el 2010 estuvieron vinculados en proyectos de investigación en los mejores grupos clasificados por Colciencias (A1); por clasificación, en promedio, 300 estudiantes se encontraron vinculados en los grupos medidos, en A,B,C y D.

En capital estructural 1: En la Infraestructura física y tecnológica y de recursos humanos (**Capital estructural**), la universidad ha definido reglas de participación en el presupuesto, y renovó, mediante Acuerdo Superior Universitario 386 de 2011, la destinación de un 30% de los recursos de estampilla para investigación (presupuesto del CODI)(Restrepo Zea, 2011, diapositiva 23).

La inversión y el apoyo al desarrollo de la cultura de la investigación se ven reflejadas en la organización y clasificación de grupos en Colciencias, que en los años 2009 y 2010 se registró como se puede observar en la siguiente tabla 28.

**Tabla 28. Grupos de investigación en 2010 por área de conocimiento y clasificación Colciencias (% Grupos A1 y A)**

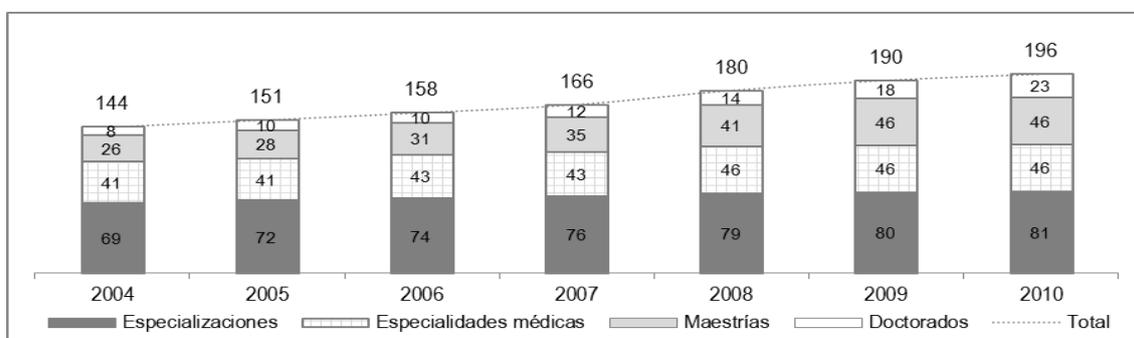
Área de conocimiento	A1	A	B	C	D	TOTAL	% Grupos de excelencia (A1 + A)/total por área
Ciencias Agrarias	4			2	1	7	57%
Ciencias Exactas y de la Tierra	6	8	6	5	3	28	50%
Ciencias de La Salud	12	11	7	18	14	62	37%
Ingenierías	6	1	5	3	7	22	32%
Ciencias Biológicas	3	3	6	6	6	24	25%
Ciencias Sociales	2	1	4	2	6	15	20%

Ciencias Humanas	2	7	9	18	15	51	17%
Lingüística, Letras y Artes		2	4	1	6	13	14%
<b>Total Universidad</b>	<b>35</b>	<b>33</b>	<b>41</b>	<b>55</b>	<b>58</b>	<b>222</b>	<b>30.3%</b>
<b>Total Colombia</b>	<b>216</b>	<b>275</b>	<b>668</b>	<b>965</b>	<b>1951</b>	<b>4075</b>	<b>12,0%</b>
<b>Participación U de A en el país</b>	<b>16%</b>	<b>12%</b>	<b>6%</b>	<b>6%</b>	<b>3%</b>	<b>5%</b>	

Fuente: Vicerrectoría de Investigación. Clasificación en Colciencias en 2009 y 2010

También es de anotar que la Universidad fomentó la creación de programas de posgrado; de los programas de especialización paso a fortalecer los programas de maestrías y doctorados, contribuyendo con ello a la formación propiamente en investigación (ilustración 8 y 9), y al incremento de proyectos de investigación y desarrollo (ilustración 10).

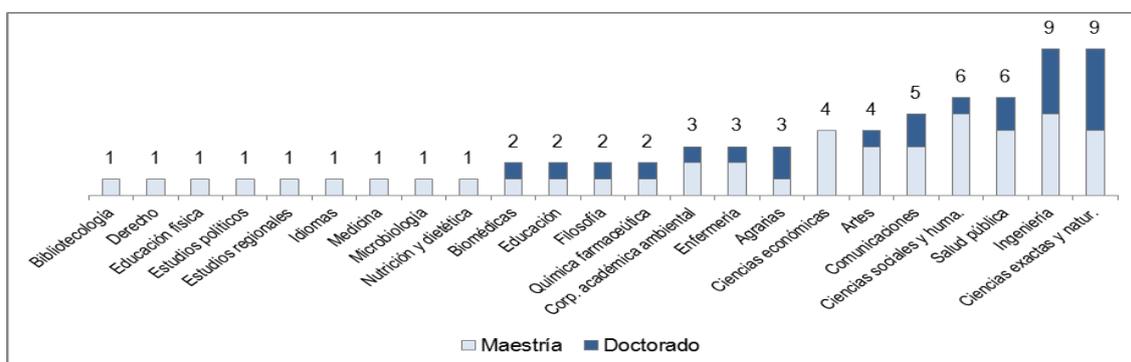
**Ilustración 10. Desarrollo de los programas de posgrado, 2004-2010.**



Fuente: Restrepo Zea, 2011, Dirección de Posgrado. Vicerrectoría de Investigación. Diapositiva 27

En la ilustración 11 se puede observar el desarrollo de los programas de posgrado en el período comprendido entre el año 2004 hasta el año 2010, en que se incrementaron los programas en una relación promedio de 8 programas por año.

**Ilustración 11. Programas de maestría y de doctorado por Unidades Académicas, 2010.**

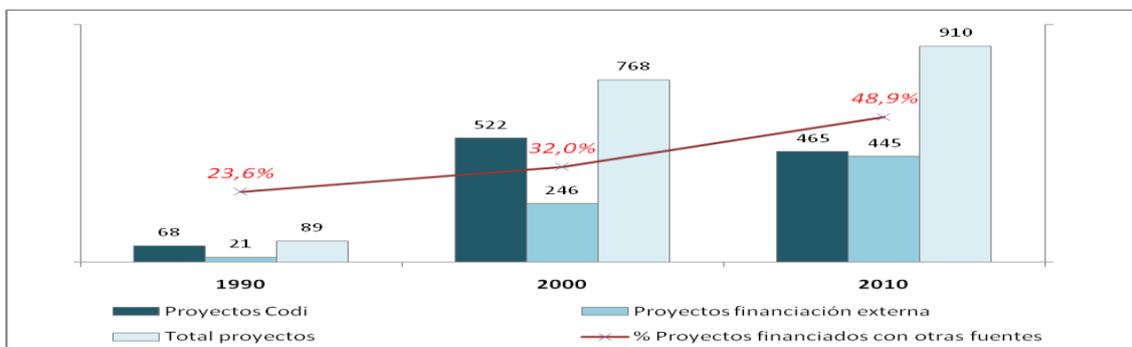


Fuente: Dirección de Posgrado. Vicerrectoría de Investigación<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Idem, Diapositiva 28

En el año 2010, todas las unidades académicas de la universidad cuentan con Maestría; unidades como la de Ingeniería y de ciencias exactas son las que más doctorados (nueve, 9) ha presentado a esa fecha.

### Ilustración 12. Proyectos de investigación que en los años 1990, 2000 y 2010 se encontraban en ejecución

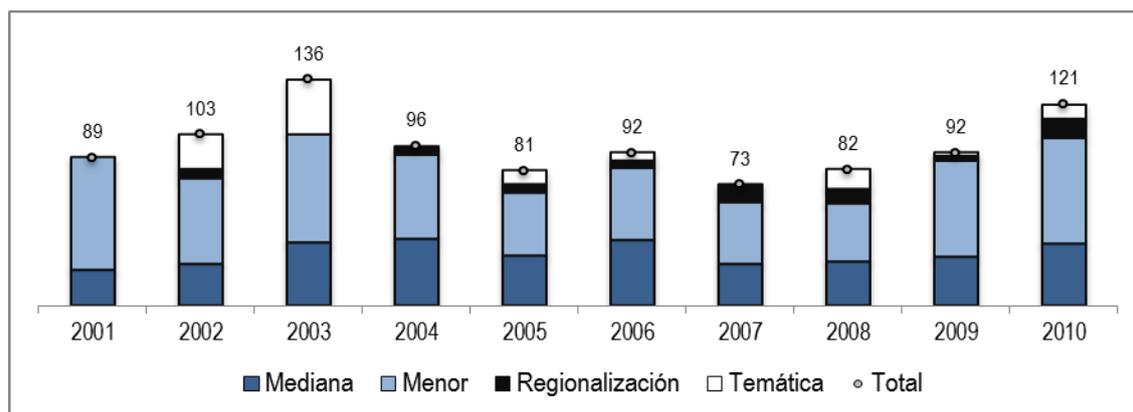


Fuente: Vicerrectoría de Investigación<sup>3</sup>. \*Para el año 2000 los proyectos CODI son estimados

Desde la Vicerrectoría de Investigación se reconoce que los proyectos de investigación se incrementaron exponencialmente desde la década del 1990 a la década del 2000, marcando la diferencia del incremento cada año hasta el 2010; lográndose en este último año 994 investigaciones en marcha; la financiación externa e interna también se incrementó exponencialmente pasando del 23,6% al 48,9% en ese período de tiempo.

El CODI financió en la década del año 2000 por lo menos 965 proyectos de investigación de mediana y menor cuantía, en regionalización y por temáticas, y total cuantía, como se puede observar en el siguiente figura.

### Ilustración 13. Proyectos financiados por el CODI, en la década de 2000 a 2010



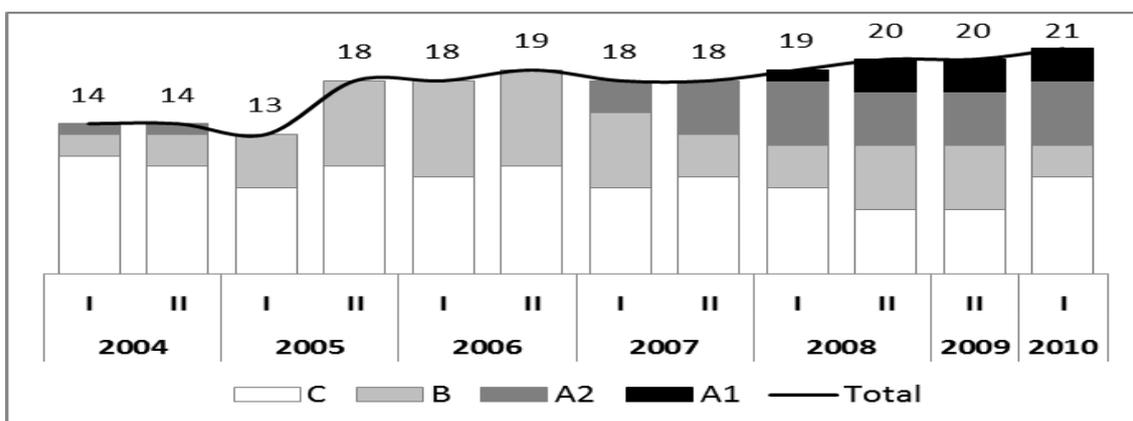
Fuente Vicerrectoría de Investigación.<sup>4</sup>

<sup>3</sup>Idem, Diapositiva 29

<sup>4</sup>Idem, diapositiva 32

Durante la década del 2000, el CODI fortaleció la investigación, a través del fomento de los grupos, los proyectos financiados, la realización de eventos, la movilidad de investigadores, las publicaciones indexadas.

**Ilustración 14. Revistas indexadas en Publindex, 2004-2010**



Fuente: Colciencias, 2011, Vicerrectoría de Investigación.<sup>5</sup>

En la figura anterior, se puede observar la participación de las revistas en Publindex desde el año 2004 hasta el año 2010; se detalla en ella, el número de revistas indexadas y la categoría donde se encuentran. Se puede observar que la universidad, cuenta con revistas clasificadas en la categoría (A1) a partir del año 2008.

En capital relacional, que representa los recursos enlazados a una red de relaciones<sup>6</sup> en comunidad de pares académicos y de investigación, se ha generado inversión en proyectos conjuntos, movilidad de investigadores (profesores y estudiantes), realización de eventos nacionales e internacionales, publicaciones, reconocimientos, puntajes y premios; todo esto significa para la Universidad, su nivel de acreditación nacional e internacional de programas, y lograr un posicionamiento en el país en producción ScienTI de Colciencias, y en Ranking Scimago para Latinoamérica como se observa en las tablas 29 y 30.

**Tabla 29. Productos de nuevo conocimiento registrados por los grupos en la plataforma ScienTI de Colciencias, 2000- 2010<sup>7</sup>**

<sup>5</sup>Idem, diapositiva 33

<sup>6</sup>Idem, diapositiva 36

<sup>7</sup>Fuente: Vicerrectoría de Investigación, diapositiva 44

Área de conocimiento de Los grupos de investigación	Artículos publicados en revistas Científicas					Libro resultado de investigación							
	A	B	C	O	Subtotal	A1	A2	B	C	O1	O2	O	Subtotal
Ciencias de La Salud	1.001	318	159	1.202	2.680	3	39	1	7	10	34		94
Ciencias Humanas	99	133	299	1.111	1.642	9	141	3	6	34	54	51	298
Ciencias Exactas y de la Tierra	632	83	352	507	1.574		7			1	1	3	12
Ingenierías	378	50	233	393	1.054	1	17			4	1	9	32
Ciencias Biológicas	403	78	70	325	876		3			2	3	4	12
Ciencias Sociales	110	54	90	308	562	4	31		1	3	7	8	54
Ciencias Agrarias	165	88	49	144	446								0
Lingüística, Letras y Artes	3	19	86	353	461		19		3	2	19	6	49
<b>Total</b>	<b>2.791</b>	<b>823</b>	<b>1.338</b>	<b>4.343</b>	<b>9.295</b>	<b>17</b>	<b>257</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>53</b>	<b>95</b>	<b>115</b>	<b>551</b>

Las publicaciones en revistas suman entre las décadas del 2000 al 2010 una alta difusión de los resultados de la investigación, de artículos en revistas con un promedio de 930 artículos por año, 55 libros y 242 capítulos de libros, siendo ciencias de la salud el campo de conocimiento con mayor número de publicaciones, con un promedio al año de 268 artículos, nueve libros y 99 capítulos de libros, mientras que en ciencias humanas el promedio al año fue de 164 artículos, 29 libros y 77 capítulos de libros<sup>8</sup>.

Según el informe de autoevaluación de la Vicerrectoría de investigación, las acciones que han fortalecido esta función de la universidad son la fundamentación y estructuración de la investigación (conceptualización); en la visibilidad de la investigación con actividades (como jornadas de investigación, los seminarios, congresos, los foros, entre otros eventos), en el desarrollo de proyectos, con los productos (18 marcas y 26 patentes), la gestión tecnológica, la formación de talento humano en investigación, los programas de posgrado, la movilización de investigadores, las publicaciones, las redes de investigaciones, la relación con diferentes sectores de la producción, la sociedad, y el estado, la dotación de infraestructura en laboratorios, y medios de comunicación e información entre otros aspectos, de todo esto, con la organización y financiación se ha logrado un camino que ha venido trascendiendo en el bienestar universitario y en la sociedad, llevando a la Universidad de Antioquia a ocupar en el Ranking Scimago, el segundo puesto en Colombia y en el puesto 46 de Latinoamérica. (Tabla 30).

**Tabla 30: Ranking Scimago de Instituciones (informe mundial 2010)**

<sup>8</sup>Idem, Restrepo Zea

Institución	País	Posición		
		En su país	Latinoamérica	Mundial
Universidad de Sao Paulo	Brasil	1	1	19
Universidad Nacional Autónoma de México	México	1	2	94
Universidade Estadual de Campinas	Brasil	2	3	143
Consejo Nacional de Investigaciones	Argentina	1	4	195
Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho	Brasil	3	5	200
Universidade Federal do Rio de Janeiro	Brasil	4	6	211
Universidad de Buenos Aires	Argentina	2	7	288
Universidad de Federal do Rio Grande do Sul	Brasil	5	8	303
Universidade Federal de Minas Gerais	Brasil	6	9	351
Sistema de Centros Públicos de Investigación (Conacyt)	México	2	10	376
Universidad Nacional de Colombia	Colombia	1	33	961
Universidad de Antioquia	Colombia	2	46	1395
Universidad de los Andes	Colombia	3	75	1761
Universidad del Valle	Colombia	4	83	1834
Pontificia Universidad Javeriana	Colombia	5	109	2460
<b>Total instituciones en el ranking</b>		<b>Colombia: 7</b>	<b>155</b>	<b>2833</b>

Fuente: Vicerrectoría de Investigación, diapositiva 48.

La creación de la Sede de Investigación Universitaria (SIU), el Sistema Universitario de Investigación (SUI), y la ejecución de planes estratégicos para el desarrollo de la capacidad de investigación con miras a mantener el liderazgo regional y el reconocimiento nacional” ha llevado a la Universidad a desarrollar un programa general de investigación, bajo la responsabilidad de la Vicerrectoría de investigación, y con el apoyo del Comité para el Desarrollo de la Investigación (CODI). La investigación se financia con recursos propios de la Universidad, con aportes que recibe la Universidad por la estampilla y por aportes de Colciencias, especialmente para la formación doctoral de sus docentes. Para el año 2012 la universidad cuenta con 445 docentes con doctorado (24.6%), 965 con maestría (53.3%), 11% con especialización y sólo el 10% con pregrado.<sup>9</sup>

## 5.2. La investigación en la Maestría

El componente investigativo en los posgrados de la Facultad de Medicina tienen un desarrollo transcurricular acompañado por didácticas activas y por el tiempo de duración en la formación. Este componente está inmerso dentro del plan de estudios nuclear de la maestría (dos años) y planteado de manera progresiva para la adquisición de competencias investigativas, analíticas y críticas en los estudiantes. La investigación en el posgrado consta de tres seminarios, además de un proceso de ejecución, de análisis y sistematización de la investigación, y un informe final de investigación, la cual se desarrolla con metodologías activas y de asesoría.

<sup>9</sup> Secretaria de Educación para la cultura de Antioquia, Colombia: Informe de auto-evaluación, estudios de la OCDE: Educación superior en el derecho regional y de Ciudades, IMHE, 2011. En: <http://www.oecd.org/edu/imhe/regionaldevelopment>

Por disposición del Consejo de Facultad, los programas de posgrado, tienen dentro del desarrollo curricular un componente de investigación con los créditos académicos que reconocen trabajo dirigido y trabajo independiente. Para los seminarios de investigación la relación es una hora de asesoría por tres horas de trabajo independiente. Con relación al trabajo de investigación, el estudiante ha de dedicar mayor tiempo a la estructuración de su diseño, recolección de información, análisis, escritura, presentación de informes parciales y final que acompaña el trabajo de grado y que requiere de mayor autonomía por parte del estudiante, en este proceso se hará las asesorías correspondientes, coherentes con los avances y las metas de formación.

Para el logro de este objetivo, tiene el estudiante a su disposición, toda la información física y/o virtual requerida desde la biblioteca central, con conexión a las diferentes redes académicas. Del mismo modo, durante el tiempo de desarrollo de la investigación, el estudiante tiene la asesoría y el acompañamiento de un asesor temático nombrado por el comité de programa, experto en el tema de investigación. En el grupo de EDUSALUD se brindará la asesoría que apoyan los diseños y métodos investigativos. El asesor metodológico está disponible mediante comunicación presencial o electrónica para resolver las dudas planteadas durante los seminarios de investigación.

Como complemento, la Facultad facilita a quien esté interesado la preparación en la plataforma Moodle, útil para la preparación de cursos virtuales. De hecho funciona así en algunas áreas y sirve de apoyo a procesos de formación e investigación.

El proceso de investigación en la Universidad y en la Facultad, se desarrolla alrededor de proyectos y líneas que se establecen por la afinidad de temas y problemas, y se profundiza en ellos de acuerdo a las necesidades, intereses, oportunidades de los grupos de investigación y sus comunidades de investigación. En la investigación se incluyen proyectos de investigación básica y aplicada, en los enfoques cuantitativos y cualitativos. Las líneas de investigación: currículo y salud, didáctica y salud, comunicación y salud se articulan al programa de maestría en Educación Superior en Salud, permiten impulsar la investigación, el Desarrollo y la Innovación en Educación superior en Salud. Líneas del saber educativo a través de las cuales se vislumbra la pertinencia y la calidad académica, se articula la formación y la investigación como objeto de enseñar y de aprender, como reflexión y acción en la identificación y formulación de problemas y diseño y ejecución de proyectos de educación en salud.

La maestría en educación superior en salud cuenta con el grupo de Investigación EDUSALUD, y la alianza estratégica con otros grupos de la facultad y de la Universidad (Bioética, Tesouro, Educación y Crianza, Promoción de la salud, Informed, Pediaciencias, entre otros) para propiciar los avances en el conocimiento del área de la educación en salud y el proceso de formación de docentes en la investigación en educación, como acción formativa motivadora de la docencia moderna, capaz de sistematizar el saber enseñado, promover el conocimiento y realizar aprendizaje con sustento en actividades de investigación.

Son grupos en alianza para la realización de la maestría en educación superior en salud los siguientes:

### **Tabla 31 Relación de Grupos de Investigación que apoyan el desarrollo del programa**

Grupos	Facultad	Líder	Líneas
EDUSALUD Clasificación D	Medicina	Diana Patricia Díaz Hernández <a href="mailto:diadah@gmail.com">diadah@gmail.com</a>	-Currículo y salud -Didáctica y salud -Comunicación y salud
Grupo de respuesta social en salud / Bioética	Medicina	Isabel Polanco <a href="mailto:ysabelpoldem@gmail.com">ysabelpoldem@gmail.com</a>	-Talento Humano en Salud -Evaluación de programas en Salud Pública -Promoción de la salud y prevención de la enfermedad
Pediatrias	Medicina	José William Cornejo Ochoa	-Neurología -Enfermedades infecciosas - Neonatología .Reumatología. Ruth María Erazo 5.Pediatría Social: Liliana Zuliani 6.Educación y salud en pediatría 7.Cirugía Infantil: 8.Trauma: 9.Adolescencia: 10.Fibrosis quística, deglución y enfermedades respiratoria
Unipluriversidad Clasificación en A	Educación	Félix Rafael Berrouet Marimon <a href="mailto:felixrberrouet@gmail.com">felixrberrouet@gmail.com</a> A clasificación Colciencias	-Educación Superior -Pedagogía social -Educación rural
Informed	Medicina	José Fernando Flórez <a href="mailto:josefflo@medicina.udea.edu.co">josefflo@medicina.udea.edu.co</a> D clasificación	-TIC para la docencia -Sistemas de soporte a las decisiones clínicas -Búsqueda y recuperación de información clínica
Centauro	- Ciencias Agrarias Programa de Medicina Veterinaria	Gloria Eugenia Giraldo Mejía	Educación Veterinaria
Dides	Facultad de educación	Elvia María González Agudelo <a href="mailto:elmagoagudelo@live.c">elmagoagudelo@live.c</a>	Didáctica de la educación superior

	ón	<a href="mailto:om.egonzal@ayura.udea.edu.co">om.egonzal@ayura.udea.edu.co</a>	

El grupo EDUSALUD es una comunidad de investigadores de diferentes áreas del conocimiento que trabajan en el área de la formación en salud. Como comunidad académica y de investigación, articula en sus actividades la docencia, la investigación y la proyección social en Educación en salud. Desde las líneas de investigación se contribuirá con asesoría a los estudiantes de la maestría, acogiendo problemas de interés y coherencia con el objeto de estudio de la línea, en tal sentido, la línea contribuye con el programa de la maestría en el componente transversal y desde el curso elegible (IV semestre) en el componente de profundización (pedagogía, currículo, didáctica). Los estudiantes de la maestría podrán ser invitados a participar en proyectos del grupo y de sus líneas.

Si bien el Grupo EDUSALUD soporta la propuesta de la Maestría es importante destacar, que otros grupos apoyan su creación y permiten el desarrollo científico del programa, en este caso se tienen grupos registrados en Colciencias que aportan al desarrollo del programa en sus diferentes componentes y procesos de formación en investigación y bioética, docencia y tic, didácticas especiales etc.

### 5.3. El ambiente de investigación en la Universidad y en la Facultad

“El Plan de Desarrollo Institucional reafirma que la investigación y la docencia constituyen los ejes de la vida académica, y que ambas, articuladas con la extensión, son los medios para lograr sus objetivos institucionales. En este sentido, la estructura académico-administrativa de las dependencias contribuirá a multiplicar el papel que juega la investigación en la Universidad”. (Acuerdo superior 334 de 30 de enero de 2007, considerando 2). Con base en este acuerdo se creó el Instituto de Investigaciones Médicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. También en la Facultad existe el Centro de Investigaciones Médicas –CIM (creada mediante Resolución Superior 50 de 1980, responsable del apoyo administrativo para la realización de los proyectos de investigación financiados, provenientes de las convocatorias realizadas por el Comité Central de Investigaciones –CODI-, y por COLCIENCIAS entre otros).

El Comité para el Desarrollo de la Investigación CODI, en el ejercicio de las competencias que le corresponden a la luz de las normas universitarias, en particular el Reglamento de Investigaciones (Acuerdo Superior 204 de 2001), realiza las siguientes convocatorias anuales:

- Convocatoria de Menor Cuantía (Monto 1.000 millones de pesos, financiación por proyecto hasta 16 millones de pesos)
- Convocatoria de Mediana Cuantía (Monto 1.800 millones de pesos)
- Convocatoria Jóvenes investigadores: se hace cada dos años
- Convocatoria Regionalización (100 millones de pesos. Financiación por proyecto hasta 14 millones de pesos)

- Convocatoria Temática (Monto 600 millones de pesos. Financiación por proyecto 25 millones de pesos)
- Convocatoria profesores recién vinculados (aprobada en 2011. Financiación por proyecto hasta 16 millones)
- Convocatoria Sostenibilidad (Monto 3.000 millones de pesos. Financiación por grupo 120 millones)

A estas convocatorias se presentan todas las Facultades, Escuelas e Institutos de la Universidad, en el año 2011 se presentaron más de 400 proyectos de los a cuales a la Facultad de Medicina le fueron aprobados aproximadamente 90 proyectos.

Con relación a la clasificación de grupos en Colciencias: La Facultad de Medicina cuenta con un total de 53 grupos, de los cuales nueve (9) están en categoría A1; Ocho (8) en categoría A; ocho (8) en categoría B; ocho (8) en categoría C, ocho en categoría D, y 12 grupos registrados y reconocidos (información tomada de Portafolio de Servicios a la Salud- 2011-Universidad de Antioquia, actualizada a noviembre 29 de 2011)

#### 5.4. Grupo de investigación y proyectos que soportan la formación en el programa

El Grupo de Investigación: EDUSALUD, creado en 2007, y registrado posteriormente en Colciencias, clasificado en el año 2011 en categoría D; es el grupo que da origen a la Maestría en Educación en Salud. El grupo dirige tres líneas de investigación: Comunicación y Salud, Currículo y Salud, Didáctica y Salud en el área de educación superior en salud. Es de anotar que el grupo viene avanzando en investigaciones en currículo de la facultad, en valuación y comunicación, y desarrollando material de apoyo a la didáctica, en la publicación de cartillas “Enlaces en Didáctica” para fortalecer el proceso de enseñanza y aprendizaje de las comunidades académicas de la Facultad.

**Tabla 32. Proyectos de investigación del Grupo EDUSALUD y Financiación**

Líneas	Nombre Proyecto	Responsable	Financiación	Estado	Actividades
Didáctica y Salud	La Visita Domiciliaria Familiar como Estrategia Didáctica y su incidencia en los Procesos de Formación Integral de los Estudiantes del Área de Niñez I Durante el período 2006 al 2011, del Pregrado	Liliana Zuliani	CODI: 22.500.000	T Terminado	-Recolección de datos, -Análisis de datos -Comparación de datos con otras fuentes

	de Medicina de U. de A.; 2011				-Elaboración de artículo para publicación - presentación y divulgación del proyecto -Elaboración de cartilla
	Impacto de la implantación de la Estrategia ABP en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia – Colombia	-Diana Patricia Díaz Hernández -Leonor Angélica Galindo Cárdenas -María Elena Arango Rave -Olga Francisca Salazar -et all	La Facultad de Medicina de la U de A 21.000.000	Terminado	-Recolección de datos, -Análisis de datos -Comparación de datos con otras fuentes -Elaboración de artículo para publicación - presentación y divulgación del proyecto -Elaboración de cartilla
	Valoración de las habilidades de comunicación en la entrevista clínica de los estudiantes de último año del Pregrado de Medicina de la Universidad de Antioquia, 2011	Olga Francisca Salazar	28.885.468 Recursos propios	Terminado	-Recolección de datos, -Análisis de datos -Comparación de datos con otras fuentes -Elaboración de artículo para publicación - presentación y divulgación del proyecto
	Historia de vida de un profesor exitoso de la facultad de medicina de la universidad de Antioquia - 2011	Olga Francisca Salazar	CODI 5.200.000	terminado	-Recolección de datos, -Análisis de datos -Comparación de datos con otras fuentes -Elaboración de artículo para publicación

Comunicación y salud	Impacto de la acreditación en la acreditación y certificación en la cultura organizacional	Margarita María Gómez	11.500.000 Facultad de medicina	En formulación	-Recolección de datos, -Análisis de datos -Comparación de datos con otras fuentes
Currículo en Salud	La flexibilidad curricular en el contexto de las transformaciones curriculares de los programas de pregrado de la Universidad de Antioquia, en los últimos 10 años. Universidad de Antioquia. Sede central. 1996 - 2007; 2008	Diana Patricia Díaz Hernández	CODI: 12.000.000	Terminado	-Recolección de datos, -Análisis de datos -Comparación de datos con otras fuentes -Elaboración de artículos para publicación Elaboración de libro - presentación y divulgación del proyecto
	Evaluación del currículo los pregrados de medicina e instrumentación Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia-Colombia; 2009	Diana Patricia Díaz Hernández	Facultad de medicina Universidad de Antioquia: \$ 482.219.000	Ejecución	-Recolección de datos, -Análisis de datos -Comparación de datos con otras fuentes -Elaboración de artículo para publicación
Comunicación y Salud	Estado Actual de la Educación para la Salud en la Facultad de Medicina; 2011	Hermes Osorio	CODI: 14.008.000	En Ejecución	-Recolección de datos, -Análisis de datos -Comparación de datos con otras fuentes -Elaboración de artículo para publicación

### 5.5. Gestión y proyección de la investigación en la Facultad

Las diferentes instancias internas a la Universidad, como la Vicerrectoría de investigación, la Vicerrectoría de extensión, la Facultad de Medicina, así como instituciones externas como Colciencias, Banco de la República, Municipio de Medellín y fundaciones privadas, realizan convocatorias periódicas para la financiación de

proyectos de investigación. Los diferentes proyectos que se inscriben, son evaluados por pares internos y externos, y catalogados para financiación o no. Todos los proyectos deben estar inscritos en el Instituto de Investigaciones Médicas, que se encarga de los procesos administrativos y manejo financiero de las investigaciones.

Las investigaciones deben demostrar pertinencia, ser viables y aportar al conocimiento o a la innovación y a la formación del recurso humano en investigación.

Además la Facultad cada año en el mes de Junio tiene la semana de la investigación en la que se exponen los trabajos de los grupos de investigación, en la que participan no sólo docentes, sino también los estudiantes de pregrado, posgrado y residentes. Estos, presentan sus trabajos en posters seleccionados desde el Instituto de Investigaciones Médicas. El trabajo de investigación es publicado de manera virtual en la Web del Instituto, y la totalidad de los trabajos de investigación publicados en la revista IATREIA (revista de publicación científica de la Facultad de Medicina, clasificada A” en Colciencias).

**5.6. Publicaciones:** libros, capítulo de libro, artículos, otras publicaciones (de los últimos tres años)

Las investigaciones se divulgan mediante publicaciones en revistas nacionales, e internacionales Indexadas. El trabajo de investigación es publicado de manera virtual en la Web de la Facultad, y la totalidad de los trabajos de investigación publicados en la revisas IATREIA. A continuación se relacionan las publicaciones realizadas por los miembros del grupo EDUSALUD, quien soporta la Maestría en Educación en Salud.

**Tabla 33. Publicaciones del grupo en Revistas**

Artículos publicados en Revistas científicas	Autores	Año	Referencia bibliográfica completa
Una visión sucinta de la enseñanza de la medicina a lo largo de la historia: I. Desde el Antiguo Imperio Egipcio hasta el siglo XVII	Diana Patricia Díaz Hernández	2011	Iatreia ISSN: 0121-0793, 2011 vol:24 fasc: 1 págs.: 90 - 96
Una visión sucinta de la enseñanza de la medicina a través de la historia II: Colombia, un sitio donde	Diana Patricia Díaz Hernández	2011	... Iatreia ISSN: 0121-0793, 2011 vol:24 fasc: 2 págs: 207 - 214

¿Cómo el aprendizaje basado en problemas (ABP) transforma los sentidos educativos del programa de Medicina de la Universidad de Antioquia?	Leonor Galindo Cárdenas	2011	latreia ISSN: 0121-0793, 2011 vol:24 fasc: 3 págs.: 325 - 334
Impacto de la implantación de la Estrategia ABP en la Facultad de Medicina (2010) Congreso Internacional Pbl 2010	Elsa María Villegas  Diana Díaz Hernández  María Elena Arango  Leonor Angélica Galindo  Miglena Kambourova  et al	2010	ISSN: 2177-0506, 2010 vol:1 fasc: 1 págs.: 8 - 12
La Evaluación de la Docencia como un Componente Fundamental en la Evaluación del Currículo de Medicina de la Universidad de Antioquia	Diana Patricia Díaz Hernández	2010	Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa. - Volumen 3, Número 1e ISSN: 1989-0397
Estrategia didáctica: la mediación en el aprendizaje, colaborativo en la educación médica.	Leonor Angélica Galindo y María Elena Arango Rave	2009	En latreia ISSN: 0121-0793, 2009 vol:22 fasc.: 3 págs.: 284 – 291
Desde el currículo hasta la didáctica o sobre la circulación de los saberes y sus controles en la universidad: un ejemplo en la enseñanza de la Medicina	Diana Patricia Díaz Hernández,  Elvia María González Agudelo	2008	latreia ISSN: 0121-0793, 2008 vol:21 fasc.: 1 págs.: 83 - 93

La renovación curricular en el programa de Medicina de la Universidad de Antioquia.	Elsa María Villegas Múnera	2007	latreia ISSN: 0121-0793, 2007 vol:20 fasc: págs.: 422 - 440
La tutoría académica en la educación universitaria: una experiencia en el núcleo de Actividad Física, del área de Movimiento y Postura, en el programa de Medicina de la Universidad de Antioquia	Diana Patricia Díaz Hernández	2004	latreia, Vol. 17, No 4
"Funciones del profesional de enfermería en salas de hospitalización de adultos: tratando de dar cuidado directo"	Margarita Gómez, Gloria Alcaraz, Marleny Edison Tabera, María Gómez, Margarita López, Zapata,	2010	En: Colombia Investigación Y Educación En Enfermería ISSN: 0120-5307 ed.: Universidad De Antioquia v.28 fasc.1 p.43 - 53
"El cuidado de enfermería significa ayuda"	María Quintero, María Gómez, Teresa Margarita Gómez	2010	En: Colombia Aquichan ISSN: 1657-5997 ed.: Ediciones Universidad De La Sabana v.10 fasc.1 p.8 - 18
" La colonización comunicativa y la transculturización en el pensamiento de Manuel Martín Serrano	Margarita Gómez, Eduardo Domínguez Gómez, María Gómez,	2011	En: Chasqui ISSN: 13901079 ed.: Ciespal v.115-115 fasc.1 p.189 - 190 ,
"Apoyo social: Estrategia para afrontar el cáncer de cérvix"	Margarita Gómez, María Laguate, María Gómez, Isabel	2012	En: Avances de Enfermería ISSN: 01214500 ed: Universidad Nacional v.XXX fasc.1 p.30 - 39

**Tabla 34. Presentaciones del Grupo EDUSALUD en Eventos**

Tipo de Evento	Título de la ponencia	Nombre del
----------------	-----------------------	------------

		ponente
Evento: 8vo Congreso Internacional de Educación Superior -La Universidad por el Desarrollo Sostenible 2012	"Una mirada investigativa a la implantación de las estrategias didácticas activas n el marco del paradigma cognitivo del currículo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, Colombia"	Leonor Galindo Cárdenas,
Congreso Internacional PBL 2012. Universidad Autónoma de Occidente - Campus Valle del Lili. Cali, Colombia. del 3 al 6 de julio de 2012	La formación de docentes en la estrategia de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Colombia	Leonor Galindo Cárdenas.  Cruzana Echeverri Restrepo
VI Encuentro de Educación Superior en Salud. "Presencia y realidad del docente ". Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia. 2012	Taller "Guías de vuelo". Metáfora sobre el proceso de ascender al mundo de las ideas, al mundo espiritual, al proceso de formación.	Cruzana Echeverri Restrepo  Diana Patricia Díaz Hernández
Congreso Internacional. 2010	Impacto de la implantación de la Estrategia ABP en la Facultad de Medicina	Diana Patricia Díaz Hernández
Argentina, 2009, Primer Congreso Internacional De Pedagogía Universitaria	Estrategias didácticas innovadoras implementadas a partir de la renovación curricular en el pregrado de Medicina de La Universidad de Antioquia	Diana Patricia Díaz Hernández
6to Congreso Internacional de Educación Superior "UNIVERSIDAD 2008" La Habana Cuba, 2008	Una mirada sobre los cambios de la enseñanza de la medicina en el mundo	Diana Patricia Díaz Hernández
Foro Nacional de Evaluación del Aprendizaje en la Educación Superior  2008	La evaluación en el aprendizaje basado en problemas (ABP) en medicina	Diana Patricia Díaz Hernández  Leonor Angélica Galindo  María Elena Arango Rave  Carlos Aguirre Muñoz
Segundo Encuentro de	¿En qué vamos y hacia donde nos	Diana Patricia

Educación Superior en Salud: El dilema de las competencias  2008	dirigimos con la implementación de las competencias en el Currículo de la Facultad de Medicina?	Díaz Hernández
Primer Encuentro de Educación Superior en Salud: Estrategias didácticas innovadoras en educación superior.  Colombia. 2007	Proyecto de aula: Actividad Física	Diana Patricia Díaz Hernández
Primer Encuentro de Educación Superior en Salud. Colombia. 2007	Desde el saber sabio al saber aprendido: un ejemplo en la enseñanza de la medicina Colombia	Diana Patricia Díaz Hernández
Segundo Congreso Internacional de Educación Ponencia: Desde el currículo hasta la didáctica, o sobre la circulación de los saberes y sus controles en la Universidad año:2006	Desde el currículo hasta la didáctica, o sobre la circulación de los saberes y sus controles en la Universidad Colombia, Internacional Evento	Diana Patricia Díaz Hernández,
I congreso Nacional de Fisiología Milenio Tres 2004	La tutoría académica en la Universidad. Colombia	Diana Patricia Díaz Hernández,

**Tabla 35. Participación de Docentes del Grupo EDUSALUD en Investigación**

Nombre del docente	Título académico del docente	Horas para investigación según su plan de trabajo	Datos sobresalientes de su trayectoria en investigación y Academia
Diana Patricia Díaz Hernández	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Magíster</b> Universidad De Antioquia: Educación</li> <li>• <b>Magíster</b> Universidad De Antioquia: Ciencias Básicas Biomédicas</li> <li>• Especialización En Didáctica Universitaria</li> </ul>	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe del Departamento de Educación Médica. Facultad de Medicina U de A</li> <li>• Premio al mejor trabajo de comisión, Ciencias Básicas Biológicas - de 2001.</li> <li>• Distinción Meritoria a trabajo de investigación Incidencia de la renovación curricular sobre</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico y Cirujano Universidad de Antioquia</li> </ul>		<p>los procesos de enseñanza y aprendizaje, Universidad De Antioquia – Idea</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abril de 2009</li> </ul>
Leonor Angélica Galindo Cárdenas	<p><b>-Doctorado: Candidata</b> Doctorado en Educación Universidad de Granada</p> <p><b>-Magister</b> -Magíster En Educación. Universidad Javeriana – de 1994 - de 1996</p> <p><b>-Especialización</b> En Desarrollo Intelectual y Educación Fundación Alberto Merani- Para El Desarrollo De La Inteligencia-UNAB</p> <p><b>-Licenciatura</b> En Educación Preescolar Universidad Autónoma de Bucaramanga – UNAB. - de 1985 - de 1989</p>	10	Directora de Programa de formación Integral de la UNAB.
Miglena Kambourova	<p><b>-Magister</b> En Educación Universidad de Antioquia</p> <p>-Licenciatura en las Ciencias de la Educación. En Instituto Estatal Pedagógico 'Maksim Gorki'</p>	10	Profesora Investigadora en la línea de didáctica
Carlos Arturo Aguirre Muñoz	<p><b>Especialización En</b> Pediatría Universidad de Antioquia de 1976 - de 1978</p> <p><b>Especialización.</b> Virología Médica Instituto Pasteur de 1984 - de 1986</p> <p>Médico. Universidad -de Antioquia de 1969 - de 1974</p>	8 horas	Premio a la investigación Universidad de Antioquia por "IFN gamma response to mycobacterium tuberculosis, risk of infection and disease in household contacts of tuberculosis patients in Colombia", Universidad de Antioquia – Octubre de 2010

<p>María Elena Arango Rave</p>	<p><b>Especialización</b> Universidad De Antioquia - Cirugía General - 1989 - 1993</p> <p><b>Especialización</b> Universidad de Antioquia Cirugía Infantil - 1996 - 1998</p> <p><b>Medica</b> Universidad de Antioquia 1979 - de 1986</p>		<p><b>Perfeccionamiento</b> Universidad de Málaga Pasantía en Urología Pediátrica - 1998 - 1998</p>
<p>Cruzana Echeverri Restrepo</p>	<p>Doctora en Ciencias Pedagógicas - Universidad Hermanos Sainz de Occa, Pinar del Rio. Cuba 1998 - 2001</p> <p><b>Especialización</b> Teorías, Técnicas y Métodos de la Investigación Social - 1997 - 1998 Universidad de Antioquia</p> <p>Licenciatura En Educación Español y Literatura Universidad de Antioquia - 1982 – 1994</p> <p>Socióloga Universidad Autónoma - 1977 - 1982</p>	<p>10 horas</p>	<p>Co-investigador en la documentación y sistematización “Estudio de Caso de la experiencia de los Colegios de Calidad de Medellín” Coordinación académica de la investigación “Estudio de Caso de la experiencia de los Colegios de Calidad de Medellín” 2011</p> <p>Directora Académica del Proyecto Educativo de la Institución Universitaria Pascual Bravo-IUPB (2011-2012)</p> <p>Directora Académica del Proyecto Educativo de ESCOLME(2008-2010),</p> <p>Dirección del proyecto “Evaluación de Pertinencia y Elaboración de un Plan de Modificación a los Contenidos Curriculares del Programa de Tecnología en Mercadotecnia”. Convenio de Asociación Número 346 de 2010 Suscrito entre el Ministerio de Educación Nacional y La Fundación Escuela Colombiana de Mercadotecnia – ESCOLME. Octubre 13 a Diciembre 13 de 2010</p>

Margarita María Gómez Gómez	<p><b>Magister</b> en Salud Colectiva Universidad de Antioquia - 2001 - 2004</p> <p>Licenciada en Educación - Universidad Autónoma Latinoamericana 1979 - 1983</p> <p>Comunicadora social – Periodista - Universidad de Antioquia 1988 - 1992</p>	4 horas	Profesora investigadora de la línea de Comunicación y salud
María Paloma Pérez Sastré	<p><b>Magister</b> Maestría en Literatura Colombiana Universidad de Antioquia Enero de 1998 – Diciembre de 1999</p> <p><b>Especialización</b> en Literatura Latinoamericana Universidad De Medellín - Enero de 1990 – Diciembre de 1991</p> <p>Psicología Universidad De Antioquia - Enero de 1983 – Diciembre de 1988</p>	6 horas	<p>Libros</p> <p>"Como la sombra o la música, cuentos y crónicas" En: Colombia 2007. ed.: Hombre Nuevo Editores ISBN: 9789588245454 v. 0 págs. 112</p>
Olga Francisca Salazar Blanco	<p>Magister En Educación para la Salud. Universidad Autónoma de Barcelona 2011</p> <p>Especialización- en Pediatría Universidad De Antioquia –1995 – 1997</p> <p>Médica Universidad Industrial de Santander 1985 - 1992</p>	6 horas	"Fórmulas industrializadas para la alimentación del lactante" Selección De Medicamentos Para Vacas En Lactancia. . En: Colombia ISBN: 9784410192 e d.: Biogénesis , v.1 , p.123 - 128 ,2007
Elsa María Villégas Muñera	<p>-Doctoranda en Bioética Universidad El Bosque desde 2008 – a la fecha</p> <p>-Magíster En Salud Pública Universidad de Antioquia - 1992 – 1995</p> <p>-Médica Universidad De Antioquia</p>	4 horas	Diplomado en políticas públicas y gestión social Eafit Centro de Educación Continua / 1997 - 1997

	1980 - 1985		
Paula Andrea Ja ramillo Ma rín	Maestrante En Educación para la Salud. Universidad Autónoma de Barcelona desde 2011 Instrumentadora Quirúrgica Universidad de Antioquia – Profesional en 1997 - 2002	4 horas	Estudiante de la Maestría en Educación.

## 5.7. Eventos de Investigación

La Facultad cada año en el mes de Junio tiene la semana de la investigación en la que se exponen los trabajos de los grupos de investigación, en la que participan no sólo docentes, sino también los residentes. Estos, presentan sus trabajos en posters seleccionados desde el Instituto de Investigaciones Médicas. El grupo EDUSALUD y la Comisión Pedagogía programan y realizan el encuentro internacional y nacional en Educación Superior en Salud desde el año 2007, el encuentro anual de tutores de ABP, Planean, diseñan y realizan la diplomatura en “Educación Superior en Salud desde al año 2011 y tienen la publicación “enlaces didácticos (publicación en serie del Grupo EDUSALUD, y la Facultad de Medicina con ISSN 2256-4241, que se publica desde el año 2012)

## 6. Relación con el sector externo

### 6.1. La proyección social en la Facultad resultados alcanzados de los programas en Funcionamiento

La Universidad de Antioquia en su plan de desarrollo 2006-2016 considera que la extensión expresa la constante relación de la Universidad con la sociedad, dicha interacción se lleva a cabo a través de procesos y programas con diversos sectores y actores sociales. En consonancia con el espíritu universitario, la Facultad de Medicina cuenta con un centro de extensión a través del cual se busca llevar a cabo dichas labores de proyección social. Por medio del centro de extensión, el Departamento de Educación Médica y el grupo EDUSALUD han procurado desarrollar diversas actividades de educación y formación como es el caso de: los Encuentros anuales de educación en Salud, actualización de los profesionales de la salud a través de la diplomatura en Pedagogía y Didáctica para la formación superior en salud y los encuentros de tutores, entre otros. De igual manera, a través de los diversos convenios interinstitucionales que se llevan a cabo desde Educación Médica, se logra el contacto y responsabilidad permanente con el entorno social.

Los estudiantes de la maestría podrán hacer prácticas de docencia en los diplomados que direcciona el grupo EDUSALUD, “Diplomatura en pedagogía y didáctica para la formación superior en salud” y las diplomaturas que se ofrecen a través de extensión en educación para el área de la salud en las modalidades presencial, virtual y de

metodología mixta. Estas prácticas educativas tendrán el acompañamiento de los profesores adscritos a alguna de las líneas en comunicación y salud, didáctica y salud, Currículo y salud. También se reconocerán las prácticas de los docentes en sus campos de desempeño, que contarán igualmente con el acompañamiento de los profesores del grupo EDUSALUD.

### 6.1.1 La vinculación con el sector productivo, según la naturaleza del programa

Desde la maestría en Educación Superior en Salud se pretende que, a través del trabajo educativo-formativo y la investigación se mantenga el compromiso social con la comunidad académica, en tanto se puedan llevar a cabo investigaciones que generen nuevos conocimientos y comprensiones de los procesos formativos en sus diversas modalidades y con diferentes métodos, aplicables a la educación en salud, la cual tiene gran influencia en la relación médico-pacientes. Así mismo se busca mantener la conexión a través de diversas actividades académicas que promuevan la relación y actualización de los actores de la salud y su relación con diversas comunidades y culturas.

Desde el trabajo académico se mantendrá la proyección social que hasta ahora tiene la Facultad, en tanto se pueda dar respuesta a las diversas problemáticas de comunicación, la pedagogía, y la didáctica, atendiendo a las necesidades educativas en salud y con las cuales tiene convenio la Facultad de Medicina.

El programa se vinculará con el sector externo a través de la formación de sus egresados en la docencia, atendiendo a sus perfiles. Desde hace varios años, se incluyó en la Facultad, la formación pedagógica para los estudiantes y docentes con el fin de que adquieran competencias en la dirección del proceso docente y realicen la enseñanza en sus diferentes momentos del ejercicio médico y de instrumentación quirúrgica. El Grupo EDUSALUD reconoce que tanto los hospitales universitarios como en las Facultades del área de la salud, son ambientes de aprendizaje, y por tanto se requiere acompañar a estos profesionales con procesos de formación en educación superior en salud, esto es, aproximar el saber pedagógico, de la didáctica y la comunicación a los profesionales de la salud. Los diferentes cursos de actualización para profesionales de la salud en temas generales de pedagogía y salud, didáctica y salud y comunicación y salud, se ofertan en la Facultad con fines al fortalecimiento de la docencia en salud y sus áreas afines, teniendo actualmente el soporte del Grupo EDUSALUD y el Departamento de Educación Médica. La Universidad de Antioquia por ser pública, expresa su relación con el sector externo, y está comprometida con la formación de formadores de la salud en la educación superior confines al mejoramiento continuo en diversos escenarios y a través de convenios con Hospitales universitarios, ([Anexo, Convenios regionales](#))...[\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Convenios medicina u de a.docx](#)

La maestría en Educación superior en salud, genera una oportunidad formativa que estimula el saber pedagógico, contribuyendo con el proceso de cualificación en la relación docencia servicio en los escenarios de práctica de las áreas de la salud, afirmando la responsabilidad del docente con el proceso formativo de residentes, y asistencial. La maestría contribuye a consolidar el modelo de servicio de la Facultad a los diferentes Hospitales Universitarios, mejorando las condiciones educativas en

estos escenarios de práctica y sellando el compromiso con la docencia, como una apuesta a la calidad de la formación de profesionales en este campo.

La premisa en la cual los profesionales de la salud consolidan su proceso de formación en los escenarios de práctica (Hospitales) trae de suyo la necesidad de reconocer estos espacios, como ambientes de aprendizaje, en el cual se establece una relación de docencia, que amerita el estudio y la práctica en la relación dialéctica de saberes y actores, prácticas y métodos, didácticas y metódicas, desarrollos educativos que favorecen la investigación y el aprendizaje, el desarrollo curricular y la evaluación.

El decreto 2376 de 2010, define La “**Relación docencia - servicio**: como el “Vínculo funcional que se establece entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga de escenarios de práctica en salud. Este vínculo se funda en un proceso de planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertado entre las partes de la relación docencia – servicio”, a esta relación se suma la **práctica formativa en salud** que para el mismo decreto se reconoce como “Estrategia pedagógica planificada y organizada desde una institución educativa que busca integrar la formación académica con la prestación de servicios de salud, con el propósito de fortalecer y generar competencias, capacidades y nuevos conocimientos en los estudiantes y docentes de los programas de formación en salud, en un marco que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión”, en este marco, la Facultad de Medicina, el departamento de Educación médica y el Grupo EDUSALUD adquieren su compromiso con la educación superior en las áreas de la salud, con pertinencia a contextos formativos y escenarios de práctica.

### **6.1.2. El trabajo con la comunidad o la forma en que ella puede beneficiarse. Educación continuada**

Desde el proceso formativo la maestría promoverá y favorecerá el reconocimiento de la diversidad cultural y de proyectos de vida de las personas, familias y colectivos humanos, vulnerables en la enfermedad, y sensibilizará en comprender las diversas formas de expresión y materialización de las identidades y el manejo de la salud. Con este propósito, hará énfasis en el aprendizaje y desarrollo de actitudes y aptitudes comunicativas y participativas que favorezcan el entendimiento, la comprensión, el respeto y el conocimiento pertinentes en el auto cuidado, y favorecerá la construcción dinámica de proyectos sociales en los ámbitos local, regional y nacional de la educación y la salud. Hará conocer de sus estudiantes estrategias de educación continuada y favorecerá las prácticas de los estudiantes que proyecten desempeños y propuestas de Educación Continuada, aplicables a diversidad de públicos de educación en salud.

### **6.1.3. El desarrollo de actividades de servicio social a la comunidad**

La maestría en Educación Superior en Salud, impacta el aprendizaje de los estudiantes, y las relaciones que a su vez establezcan en la interacción con las comunidades durante el acto médico, cuyo éxito es prevenir la enfermedad y promocionar la salud. Esto sólo se logra con mayor eficiencia, cuando el trabajador de la salud tiene una formación en educación, cuando ha comprendido las diversas formas de aprender y de enseñar, tiene fortalezas comunicativas en su disciplina y

con los grupos humanos objeto de su atención, porque puede darse a entender ante los pacientes y sus familias.

Es de anotar que los ejercicios profesionales tienen su razón de ser en cuanto están al servicio y atención de la sociedad, las formas de llegar a la comunidad tienen una relación mediada por la comunicación y la formación, en la cual las actitudes, los lenguajes, los direccionamientos, unidos a las habilidades y conocimientos contribuyen a dar solución o mitigar problemas sociales. De ello dan cuenta los trabajadores de la salud, y especialmente los profesores formados en educación.

#### 6.1.4. Lugares de práctica

Un espacio de práctica y factor relevante lo constituye la diplomatura en Pedagogía y Didáctica para la formación superior en salud, espacio de educación continua, en la cual pueden interactuar los estudiantes de la maestría, con fines a perfeccionar sus procesos formativos y proyectar sus desempeños. En este sentido, la Diplomatura es un espacio de aprendizaje permanente y campo de práctica y preparación del cual podrán participar los estudiantes de la maestría, una vez terminado el primer semestre. Al diplomado asisten profesores de las áreas de la salud de la Facultad de Medicina y de la Universidad de Antioquia, y en el Encuentro anual de Educación Superior en Salud, un espacio académico del cual participan diferentes actores de la educación superior en salud, de ámbito nacional e internacional. También son espacios de práctica los Hospitales Universitarios objeto de su desempeño, y lugares donde realicen sus prácticas como es el caso de la residencia con estudiantes a cargo.

**6.1.5. Movilidad e internacionalización,** la maestría facilitará las pasantías en diferentes instituciones nacionales e internacionales así como la participación en eventos, como el encuentro anual en educación superior en salud, que programa el grupo EDUSALUD, el Departamento de Educación Médica y la Facultad de Medicina.

#### 6.1.6. Convenios

Los convenios regionales aquí mencionados constituyen un número de 40 (distribuidos en 37 con clínicas y hospitales y 3 con alcaldías municipales), estos convenios poseen cada uno una vigencia mínima de 5 años. Los convenios con hospitales y alcaldías a nivel regional han sido firmados de forma directa, con dichas entidades, mediante la oficina de relaciones y convenios de la Universidad y la Facultad.

**Tabla 36. Relación de Convenios**

<b>RELACION DE CONVENIOS ACTUALES, FACULTAD DE MEDICINA U DE A (2012)</b>		
<b>REGIONALES</b>	Clínicas y Hospitales	37
	Alcaldías	3
<b>MUNICIPALES</b>	Clínicas y Hospitales	17
	Fundaciones	11
	Asociaciones e institutos médicos	18

	Universidades	3
	Instituciones educativas	4
	Otras entidades	21
<b>NACIONALES</b>		15
<b>TOTAL CONVENIOS FACULTAD DE MEDICINA U DE A</b>		<b>129</b>

A nivel municipal se tienen firmados un total de 74 convenios repartidos así: clínicas y hospitales: 17; fundaciones: 11; asociaciones e institutos médicos: 18; universidades: tres (3) instituciones educativas: cuatro (4); Otra entidades 21; estos convenios fueron firmados de manera directa con cada una de las entidades y son de tipo medico-asistencial y de cooperación y su vigencia, la mayoría superan los siete (7) años.

A nivel nacional se cuenta con un total de quince (15) convenios vigentes en la actualidad, distribuidos entre hospitales, fundaciones, universidades y otras entidades, a diferencia de los otros convenios que posee la Facultad, estos en su mayoría tienen una vigencia entre uno (1) y tres (3) años para su terminación. (Anexo: [Convenios medicina u de a.docx](#)).\ENERO\documentos anexos de maestría ed, sup salud\Convenios medicina u de a.docx

## 7. Personal docente

### 7.1. Características y calidades que sirven al fortalecimiento del personal docente En coherencia con la normatividad vigente

**7.1.1. Estructura de la organización docente:** estructura y perfiles de su planta docente actual o futura, teniendo en cuenta la metodología y naturaleza del programa; la cifra de estudiantes prevista para los programas nuevos o matriculados para los programas en funcionamiento; las actividades académicas específicas que incorpora o la cantidad de trabajos de investigación que deban ser dirigidos en el caso de las maestrías y los doctorados.

El programa de maestría en Educación en Salud el Grupo EDUSALUD cuenta con el apoyo del departamento de educación médica. El coordinador del programa es un profesional universitario con posgrado en maestría o doctorado que se desempeñe como profesor (a) e investigador (a) del Grupo de EDUSALUD de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, quien con apoyo del grupo y de la Facultad realizará la programación acorde a lo propuesto en el plan de estudios y lo convenido en el Comité de Programa.

Nombre	Título más alto	Dedicación	Grupo de investigación al que pertenece	Tiempo de Vinculación	Total tiempo de Vinculación %
<p><b>Leonor Angélica Galindo Cárdenas</b></p>	<p><b>-Doctorado: Candidata</b> Doctorado en Educación Universidad de Granada</p> <p><b>-Magíster</b> -Magíster En Educación. Universidad Javeriana – de1994 - de 1996</p> <p><b>-Especialización</b> En Desarrollo Intelectual y Educación Fundación Alberto Merani - Para El Desarrollo De La Inteligencia-UNAB</p> <p><b>-Licenciatura</b> En Educación Preescolar Universidad Autónoma de Bucaramanga – UNAB. - de1985 - de 1989</p>	<p><b>Tiempo completo</b></p> <p><b>Departamento de educación Médica</b></p>	<p><b>EDUSALUD</b></p> <p><b>Facultad de medicina de la U de A</b></p>	<p>Docencia: 138 Investí: 59 Extensión: 36 Administra:</p> <p>Total: 233 Horas</p>	<p><b>14%</b></p>
<p><b>Diana Patricia Díaz Hernández</b> <a href="#">hojas de vida de profesores \Diana Patricia Díaz CvLAC - RG.htm</a></p>	<p><b>-Magíster</b> en Educación Universidad De Antioquia</p> <p><b>-Magister</b> en Ciencias Básicas Biomédicas Universidad de Antioquia</p> <p><b>-Especialización</b> En Didáctica Universitaria</p> <p><b>-Medico y Cirujano</b> Universidad de Antioquia</p>	<p><b>Tiempo completo</b></p> <p><b>Departamento de Fisiología y Bioquímica</b></p>	<p><b>EDUSALUD</b></p> <p><b>Facultad de medicina de la U de A</b></p>	<p>Docencia: 100 Investí: 68 Extensión: 42 Administra: 64</p> <p>Total: 274 Horas</p>	<p><b>16%</b></p>
<p><b>Cruzana Amparo de J. Echeverri Rhojas de</b> <a href="#">vida de profesores \Cruzana</a></p>	<p><b>-Doctora en Ciencias</b> Pedagógicas - Universidad Hermanos Sainz de Occa, Pinar del Rio. Cuba 1998 - 2001</p> <p><b>-Especialización</b> Teorías, Técnicas y Métodos de la Investigación Social - 1997 - 1998</p>	<p><b>Tiempo completo</b></p> <p><b>Ocasional</b></p>	<p><b>EDUSALUD</b></p> <p><b>Facultad de medicina de la U de</b></p>	<p>Docencia: 52 Investí: 60 Extensión: 28 Administra:</p> <p>Total: 140 Horas</p>	<p><b>8%</b></p>

<a href="#">Echeverri R CvLAC - RG.htm</a>	<p>Universidad de Antioquia</p> <p><b>-Licenciatura En Educación</b> Español y Literatura Universidad de Antioquia - 1982 – 1994</p> <p><b>-Socióloga</b> Universidad Autónoma - 1977 - 1982</p>	<b>Departamento de educación Médica</b>	<b>A</b>		
<a href="#">MiglenaKambourova hojas de vida de profesores MiglenaGuerorguieva K CvLAC - RG.htm</a>	<p><b>-Magíster</b> En Educación Universidad de Antioquia</p> <p><b>-Licenciada</b> en las Ciencias de la Educación. En Instituto Estatal Pedagógico 'Maksim Gorki'</p>	<b>Tiempo completo</b>  <b>Departamento de educación Medica</b>	<b>EDUSALUD</b>  <b>Facultad de medicina de la U de A</b>	<p>Docencia: 50 Investí: 40 Extensión: 27 Administra:</p> <p>Total: 117 Horas</p>	<b>7%</b>
<a href="#">María Elena Arango hojas de vida de profesores Maria Elena Arango CvLAC - RG.htm</a>	<p><b>-Medica</b> Universidad de Antioquia. 1979-1986</p> <p><b>-Especialista</b> en cirugía Infantil. U de A. 1996-1998</p> <p><b>-Especialista</b> en Cirugía General, Universidad de Antioquia – Ude A 1989 - de 1993</p>	<b>Medio Tiempo</b>  <b>Departamento de Pediatría</b>	<b>EDUSALUD</b> <b>Facultad de medicina de la U de A</b>	<p>Docencia: 44 Investí: 35 Extensión: 22 Administra:</p> <p>Total: 101 Horas</p>	<b>6%</b>
<a href="#">Olga Francisca Salazarhojas de vida de profesores Olga Francisca CvLAC - RG.htm</a>	<p><b>-Magíster</b> en Educación para la Salud. Universidad Autónoma de Barcelona 2011</p> <p><b>-Especialización-</b> en Pediatría Universidad De Antioquia –1995 – 1997</p> <p><b>-Médica</b> Universidad Industrial de Santander 1985 - 1992</p>	<b>Medio Tiempo</b>  <b>Departamento de Pediatría</b>	<b>EDUSALUD</b>  <b>Facultad de medicina de la U de A</b>	<p>Docencia: 41 Investí: 40 Extensión: 24 Administra:</p> <p>Total: 105 Horas</p>	<b>6%</b>
<a href="#">Margarita Gómez Gómezhojas de vida de profesores Margarita Gómez CvLAC - RG.htm</a>	<p><b>Magister</b> en Salud Colectiva Universidad de Antioquia - 2001 – 2004</p> <p><b>-Licenciada en Educación -</b> Universidad Autónoma Latinoamericana 1979 - 1983</p> <p><b>-Comunicadora social – Periodista -</b> Universidad de Antioquia 1988 - 1992</p>	<b>Tiempo completo</b>  <b>Departamento de educación Medica</b>	<b>EDUSALUD</b>  <b>Facultad de medicina de la U de A</b>	<p>Docencia: 67 Investí: 48 Extensión: 21 Administra:</p> <p>Total: 136 Horas</p>	<b>8%</b>

<p><b>Hermes Osorio Cossio</b> <a href="#">hojas de vida de profesores \Hermes Osorio CvLAC - RG.htm</a></p>	<p><b>Magíster</b> en Lingüística. Universidad de Antioquia 2007-2009  <b>-Psicología</b>  Universidad de Antioquia 1997 - 2002</p>	<p><b>Tiempo completo</b>   <b>Departamento de educación Medica</b></p>	<p><b>EDUSALUD Facultad de medicina de la U de A</b></p>	<p>Docencia: 28  Investí: 10  Extensión:  Administra:   Total: 38 Horas</p>	<p><b>2%</b></p>
<p><b>Carlos Enrique Yepes Delgado</b> <a href="#">hojas de vida de profesores \Carlos Yepes Delgado CEYD 2013.doc</a></p>	<p>Doctor en Epidemiología. Doctor en Epidemiología. 2006-2010   <b>Magíster</b> en Salud Pública. Universidad de Antioquia. 1997-2000   Especialista en Administración de Servicios de Salud. Universidad de Antioquia. 1994-1997   Médico y Cirujano. Universidad de Antioquia. 1984-1991</p>	<p><b>Tiempo completo</b>   <b>Departamento de educación Medica</b></p>	<p><b>Facultad de Medicina U de A</b>   <b>Instituto de Investigaciones</b></p>	<p>Docencia: 24  Investí: 10  Extensión:  Administra:   Total: 34 horas</p>	<p><b>2%</b></p>
<p><b>Elsa María Villegas</b> <a href="#">hojas de vida de profesores \Elsa María Villegas CvLAC - RG.htm</a></p>	<p><b>-Doctoranda</b> en Bioética Universidad El Bosque desde 2008 – a la fecha   <b>-Magíster</b> En Salud Pública Universidad de Antioquia - 1992 – 1995   <b>-Médica</b> Universidad De Antioquia 1980 - 1985</p>	<p><b>Tiempo completo</b>   <b>Departamento de Medicina preventiva</b></p>	<p><b>EDUSALUD Facultad de medicina de la U de A</b></p>	<p>Docencia: 31  Investí: 11  Extensión:  Administra:   Total: 42 Horas</p>	<p><b>2%</b></p>
<p><b>Claudia Marcela Vélez</b> <a href="#">hojas de vida de profesores \Marcela Vélez CvLAC - RG files</a></p>	<p><b>Magíster</b> en Ciencias Clínicas, U de A. 2010-2012   <b>Especialista</b> en salud pública, 2007-2008   <b>Médica U</b> tecnológica de Pereira. 1998-2004</p>	<p><b>Instituto de Investigaciones Médicas</b></p>	<p><b>Facultad de Medicina U de A</b></p>	<p>Docencia: 48  Investí: 45  Extensión:  Administra:   Total: 93 Horas</p>	<p><b>6%</b></p>
<p><b>Gloria Eugenia Giraldo Mejía</b> <a href="#">hojas de vida de profesores</a></p>	<p><b>Doctora</b> en Educación, U de A. 2009-2012   <b>Magíster</b> En Medicina Veterinaria, en Ciencias Animales con énfasis en patología animal.</p>	<p><b>Hora Cátedra.</b></p>	<p><b>U de A Grupo de Investigación</b></p>	<p>Docencia: 26  Investí: 11  Extensión:  Administra:</p>	<p><b>2%</b></p>

<p><a href="#">\Gloria Eugenia giraldoCvL AC - RG.htm</a></p>	<p>Universidade Federal de Minas Gerais 1996 - de 1998</p> <p><b>Medica Veterinaria</b> Universidad De Antioquia – U.de A. 1981 - de 1991</p>			<p>Total:37 Horas</p>	
<p><b>María Amantina Osorio Ramírez.</b> <a href="#">\ENERO con anexos\hojas de vida de profesores \Maria Amantina Osorio Ramirez CvLAC - RG files</a></p>	<p>Doctora en Antropología. Université de Montreal 2002-2009</p> <p>Magíster en Antropología social. Université de Montreal. 1994-1997</p> <p>Especialista en Teoría, métodos y técnicas de la investigación social. Universidad de Antioquia. 1997-1998</p> <p>Antropóloga de la U de Antioquia. 1977-1988</p>	<p><b>Hora Cátedra.</b></p> <p><b>Facultad de Medicina de la U de A</b></p> <p><b>Grupo de Investigación</b></p>	<p><b>Facultad de Medicina de la U de A</b></p> <p><b>Grupo de Investigación</b></p>	<p>Docencia: 11 Investí: 40 Extensión: Administra:</p> <p>Total: 51 Horas</p>	<p><b>3%</b></p>
<p><b>Elvia María González A</b></p>	<p>Doctora en Ciencias pedagógicas de la Universidad de la Habana. 1996- 1999</p> <p>Magíster en Educación y Procesos Curriculares Pontificia Universidad Javeriana. 1992-1995</p> <p>Especialista en Literatura Latinoamericana. Universidad de Medellín. 1989-1991</p> <p>Licenciada en Educación Español y literatura de la Universidad de Antioquia 1982-1986</p>	<p><b>Cátedra</b></p>	<p><b>Facultad de Educación U de A</b></p>	<p>Docencia: 12 Investí: 12 Extensión: Administra:</p> <p>Total 24 Horas</p>	<p><b>1%</b></p>
<p><b>Héctor Eduardo Cardona Carmona</b></p>	<p>- Magíster en Educación y Desarrollo Humano, 2005 CINDE - Universidad de Manizales</p> <p>-Especialista en Tendencias Contemporáneas de la Pedagogía (1997) Universidad Pontificia Bolivariana</p> <p>- Sociólogo (1994) Universidad</p>	<p><b>Cátedra</b></p>	<p><b>Invitado</b></p>	<p>Docencia: 33 Investí: Extensión: Administra:</p> <p>Total: 33 Horas</p>	<p><b>2%</b></p>

	<p>Autónoma Latinoamericana</p> <p>-Estudios de Doctorado Sobre Ciencia y Tecnología Universidad del País Vasco (España) 2010 a la fecha</p> <p>Estudios Avanzados en Historia y Sociología de la Ciencia y la Tecnología Universidad del País Vasco 2007 estudios avanzados</p>				
<b>Ángela Hernández C.</b>	<p>Doctorada en Psicología de la Université Catholique De Louvain de 1995 - de 2003. Francia</p> <p>Magíster Universidad Santo Tomás De Aquino - Sede Bogotá – Usta Maestría En Filosofía Latinoamericana de 1990 - de 1991</p> <p>Sicóloga <b>Universidad Pontificia Universidad Javeriana - Puj - Sede Bogotá</b> 1970 - de 1974</p> <p>Experta en análisis transaccional. Asociación Latinoamericana de Análisis Transaccional 1974 - de 1976</p>	<b>Cátedra</b>	<b>Profesora Invitada</b>	<p>Docencia: 30</p> <p>Investí:</p> <p>Extensión:</p> <p>Administra:</p> <p>Total: 30 Horas</p>	<b>2%</b>
Jaime Carrizosa Moog	<p>Especialista en Neurología Pediátrica Universidad de Chile 1993 - de 1997</p> <p>Medico Universidad Pontificia Bolivariana sede Medellín. 1984-1991</p>	<b>Cátedra</b>	<b>Facultad de Medicina de la U de A</b>	<p>Docencia: 18</p> <p>Investí:</p> <p>Extensión:</p> <p>Administra: 64</p> <p>Total: 82 Horas</p>	<b>5%</b>
Carlos Alberto Palacio Acosta	<p>Magíster en Epidemiología Clínica de la U de A. 2000-2002</p> <p>Especialización en Psiquiatría U de A. 1988-1991</p> <p>Medico cirujano U de A. 1977-1986</p>	<b>Cátedra</b>	<b>Facultad de Medicina de la U de A</b>	<p>Docencia: 8</p> <p>Investí:</p> <p>Extensión:</p> <p>Administra: 64</p> <p>Total: 72 Horas</p>	<b>4%</b>
<b>Rosmira Marín Cardona</b>	<p>Magíster en Dramaturgia y Dirección</p>	<b>Cátedra</b>	<b>Facultad de Medicina de la U de</b>	<p>Docencia: 6</p> <p>Investí:</p> <p>Extensión:</p> <p>Administra:</p>	<b>1%</b>

			<b>A</b>	Total: 6 horas	
<b>Paloma Pérez Sastre</b>	Magister en literatura de la U de A. 1998- 1999 Especialista en Literatura latinoamericana. U de Medellín 1990- 1991 Psicóloga U de A. 1983-1988	<b>Cátedra</b>  <b>Cátedra</b>	<b>Facultad de Medicina de la U de A</b>	Docencia: 33 Investí: Extensión: Administra:  Total: 33	<b>2%</b>

Los profesores a cargo de la docencia son: en su mayoría integrantes del Grupo EDUSALUD quienes trabajan en las líneas de investigación que nutrirán la maestría y por otros docentes de la Universidad de Antioquia y de otras universidades e instituciones educativas del área local, nacional e internacional. Dichos docentes se caracterizan por su competencia en áreas específicas del saber académico, de la educación en salud y sus ámbitos de investigación, muchos de ellos se han desempeñado como formadores de docentes en la diplomatura en Pedagogía y Didáctica para la Formación Superior en Salud, y otros son profesores y asesores pedagógicos de la Facultad.

La coordinación del posgrado la realizará un profesional con Magíster o doctorado, con formación en Educación, quien se desempeñe como profesor (a) de la Facultad e investigador (a) del Grupo de EDUSALUD de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, quien con apoyo del grupo realizará la programación acorde a lo propuesto en el plan de estudios y lo convenido en el Comité de Programa.

Para dicha coordinación contará con el apoyo de pedagogas adscritas al departamento de educación médica y profesores adscritos al área de comunicación, quienes acorde a su perfil desarrollarán con los estudiantes el plan de estudios propuesto. Además se invitarán al programa profesores expertos internacionales y nacionales.

Los perfiles de los docentes tienen las siguientes características: profesores e investigadores de tiempo completo, medio tiempo e invitados, con formación doctoral y de magister; una directora del programa con maestría. Estos profesores se caracterizan por su competencia en las áreas específicas del saber en educación y salud, en los ámbitos de la investigación cualitativa y cuantitativa, con experiencia docente en posgrados y pregrados.

Se presenta a continuación un listado de las docentes que acompañaran la maestría que actualmente se propone:

**Tabla 37: Relación de docentes para el programa**

Tabla 38. Profesores Invitados Nacionales

NOMBRE	TÍTULO MAS ALTO	PROCEDENCIA
<p>Ángela Hernández <a href="#">Córdoba</a></p>	<p><b>Doctora</b> en Psicología Universite Catholique De Louvain. de1995 - de 2003</p> <p><b>Magister</b> Universidad Santo Tomás De Aquino - Sede Bogotá - Usta Maestría En Filosofía Latinoamericana de 1990 - de 1991</p> <p><b>Psicología</b> Pontificia Universidad Javeriana - Puj - Sede Bogotá de 1970 - de 1974</p> <p><b>Perfeccionamiento</b> Asociación Latinoamericana de Análisis Transaccional. Experta En Análisis Transaccional de1974 - de 1976</p>	<p><b>Invitada</b></p> <p><b>Externa</b></p>
<p><b>Gloria Eugenia Giraldo Mejía</b> <a href="#">hojas de vida de profesores\Gloria Eugenia giraldoCvLAC - RG.htm</a></p>	<p><b>Doctora</b> en Educación, U de A. 2009-2012</p> <p><b>Magíster</b> En Medicina Veterinaria, en Ciencias Animales con énfasis en patología animal. Universidade Federal de Minas Gerais 1996 - de 1998</p> <p><b>Medica Veterinaria</b> Universidad De Antioquia – U.de A. 1981 - de 1991</p>	<p><b>Facultad de ciencias Agrarias</b></p> <p><b>U de A</b></p> <p><b>Grupo de Investigación:</b></p> <p>-Centauro (Categoría A1. Colciencias. COL0001262)</p>
<p><b>María Amantina Osorio Ramírez.</b> <a href="#">\ENERO con anexos\hojas de vida de profesores\Maria Amantina Osorio Ramirez CvLAC - RG files</a></p>	<p><b>Doctora</b> en Antropología. Université de Montreal 2002-2009</p> <p><b>Magíster</b> en Antropología social. Université de Montreal. 1994-1997</p> <p><b>Especialista</b> en Teoría, métodos y técnicas de la</p>	<p><b>Cátedra</b></p> <p><b>Facultad de Medicina de la U de A</b></p> <p><b>Grupo de Investigación</b></p>

	investigación social. Universidad de Antioquia. 1997-1998  Antropóloga de la U de Antioquia. 1977-1988	<b>EDUSALUD</b>
--	---	-----------------

**Tabla 39. Profesores Invitados Internacionales**

<b>NOMBRE</b>	<b>TÍTULO MAS ALTO</b>	<b>PROCEDENCIA</b>
<b>Dr. Xavier Clèries Costa Institutd'Estudis de la Salut. RocBoronat</b>	<b>Doctor en Psicología</b> Clínica UB. Máster en Desarrollo Organizacional Sanitario.  <b>Profesor</b> del Institutd'Estudis de la Salut	<b>Universidad Autónoma de Barcelona</b>
<b>Teresita Díaz Domínguez</b>	<b>Doctora en ciencias Pedagógicas</b>	<b>Universidad Pinar del Rio, Cuba</b>

**7.1.2. Relación de Profesores con dedicación al programa por componente**

**Tabla 40 Relación de profesores por componente de profundización: Currículo y salud**

<b>Componente de profundización</b>					
<b>Currículo y Salud</b>					
<b>Nombre Docente</b>	<b>Actividad</b>	<b>Horas/semana</b>	<b>No. Semanas</b>	<b>No. Años</b>	<b>Total Horas</b>
<b>-Leonor Angélica Galindo Cárdenas</b>	<b>Liderazgo en la coordinación de línea de investigación en Currículo y salud</b>	1	80	2	80
<b>-Leonor Angélica Galindo Cárdenas -Elvia María González A</b>	<b>Enfoques curriculares (3 cred.)</b>	9	4	0.5	36
<b>-Leonor Angélica</b>	<b>Currículo y</b>	9	4	0.5	36

Galindo Cárdenas -Elvia María González A -María Elena Arango Rave	salud (3 cred.)				
-Leonor Angélica Galindo Cárdenas -Elvia María González A -María Elena Arango Rave	Electiva de currículo y salud (4 cred.)	12	4	0.5	48
-Leonor Angélica Galindo Cárdenas -Elvia María González A -María Elena Arango Rave - Claudia Marcela Vélez	Asesorías en proyectos de grado en currículo y salud (6 cred.)	12	4	0.5	48
Elvia María González A -María Elena Arango Rave - Claudia Marcela Vélez Cruzana Echeverri R	Apoyo al desarrollo de la línea en Currículo y salud	1.5	4	2	6
		42	100	2	396

Tabla 41 Relación de profesores por componente de profundización: Didáctica y salud

Componente de profundización					
Didáctica y salud					
Nombre Docente	Actividad	Horas/semana	No. Semanas	No. Años	Total Horas
Diana Patricia Díaz Hernández	Liderazgo de la línea de investigación en didáctica y salud	1	80	2	80
-Diana Patricia Díaz Hernández -Miglena Kambourova -Gloria Eugenia Giraldo Mejía	Didáctica y salud (3 cred.)	9	4	0.5	36
-Diana Patricia Díaz Hernández -Miglena	Estrategias didácticas en	9	4	0.5	36

Kambourova -Gloria Eugenia Giraldo Mejía	Salud (3 cred.)				
-Diana Patricia Díaz Hernández -Miglena Kambourova -Gloria Eugenia Giraldo Mejía	Electiva en didáctica en salud (4 cred.)	12	4	0.5	48
-Diana Patricia Díaz Hernández -Miglena Kambourova -Gloria Eugenia Giraldo Mejía -María Amantina Osorio Ramírez	Asesorías proyectos de grado en didáctica y salud (6 cred.)	12	4	0.5	48
Diana Patricia Díaz Hernández -Miglena Kambourova -Gloria Eugenia Giraldo Mejía -María Amantina Osorio Ramírez	Apoyo al desarrollo de la línea de investigación en didáctica y salud	1.5	4	2	6
		42	100	2	254

Tabla 42 Relación de profesores por componente de profundización:  
Comunicación y salud

Componente de profundización					
Comunicación y salud					
Nombre Docente	Actividad	Horas/seman a	No. Semana s	No. Año s	Total Hora s
-Margarita Gómez Gómez	Liderazgo de la línea de investigación en Comunicación y salud	1	80	2	80
-Margarita Gómez Gómez -Ana Rosa Ortega	Teorías de la comunicación  (3 cred.)	9	4	0.5	36
-Olga Francisca Salazar	Escenarios de	9	4	0.5	36

-Margarita Gómez Gómez	la Comunicación (3 cred.)				
-Hermes Osorio Cossio -Olga Francisca Salazar	Electiva en comunicación y salud (4 cred.)	12	4	0.5	48
-Margarita Gómez Gómez -Olga Francisca Salazar -Hermes Osorio Cossio -Carlos Yépes -Ana Rosa Ortega -María Amantina Osorio Ramírez	Asesoría en los proyectos de grado de Comunicación y salud (6 cred.)	12	4	0.5	48
-Olga Francisca Salazar -Margarita Gómez Gómez -Hermes Osorio Cossio -Carlos Yépes -Ana Rosa Ortega -María Amantina Osorio Ramírez	Apoyo al desarrollo de la línea de investigación en Comunicación y salud	1.5	4	2	6
		<b>42</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>254</b>

Tabla 43 Relación de profesores por componente de fundamentación

Componente de fundamentación					
Nombre Docente	Actividad	Horas/semana	No. Semanas	No. Años	Total Horas
-Héctor Eduardo Cardona Carmona	Filosofía y epistemología de la educación en salud (3 cred.)	9	4	0.5	36
Ángela Hernández C.	Psicología de la Educación (3 cred.)	9	4	0.5	36
Diana Patricia Díaz Hernández Jaime Carrizosa Moog	Historia de la educación en salud (2cred.)	6	4	0.5	24

Cruzana Echeverri R María Amantina Osorio Ramírez	Antropología y sociología de la educación en salud	9	4	0.5	36
-Leonor Angélica Galindo Cárdenas -Elvia María Agudelo G	Pedagogía en salud	9	4	0.5	36
		42	18	2	168

**Tabla 44 Relación de profesores por componente Transversal: Bioética e Investigación**

<b>Componente Transversal</b>					
<b>Bioética</b>					
<b>Nombre Docente</b>	<b>Actividad</b>	<b>Horas/semana</b>	<b>No. Semanas</b>	<b>No. Años</b>	<b>Total Horas</b>
<b>-Elsa María Villegas</b>	<b>Bases de la bioética (1cred.)</b>	3	4	0.5	12
	<b>Bioética y Comunidad (1cred.)</b>	3	4	0.5	12
	<b>Didácticas bioéticas (1cred.)</b>	3	4	0.5	12
	<b>Bioética de la investigación (1cred.)</b>	3	4	0.5	12
		12	16	2	48
<b>Investigación</b>					
<b>Nombre Docente</b>	<b>Actividad</b>	<b>Horas/semana</b>	<b>No. Semanas</b>	<b>No. Años</b>	<b>Total Horas</b>
<b>-Cruzana Echeverri Restrepo -María Amantina Osorio -Ramírez</b>	<b>Enfoques de la investigación (2 cred.)</b>	6	4	0.5	24
<b>-María Amantina Osorio -Ramírez Carlos Yépes -Claudia Marcela Vélez</b>	<b>Diseño de investigación (3 cred.)</b>	9	4	0.5	36
<b>-María Amantina Osorio Ramírez -Blanca Lucia Tamayo Gutiérrez -Claudia Marcela</b>	<b>Ejecución del proyecto de investigación (3 cred.)</b>	9	4	0.5	36

Vélez -Carlos Yepes					
-María Amantina Osorio Ramírez -Blanca Lucía Tamayo Gutiérrez -Claudia Marcela Vélez -Carlos Yépes -Diana Patricia Díaz Hernández -Leonor Galindo Cárdenas -Margarita Gómez Gómez	Análisis y Sistematización de la investigación (6 cred.)*	12	4	0.5	48
	Trabajo de investigación (0 cred.)	3	1	0.1	3
		39	17	2	147

\*Se realiza en coordinación con las líneas de Investigación y sus asesores

Tabla 45 Relación de profesores por componente Flexible

Componente Flexible						
Nombre Docente	Actividad		Horas/semana	No. Semanas	No. Años	Total Horas
Jaime Carrizosa Moog Cruzana Echeverri R Carlos Alberto Palacio Acosta	Ruta 1: Administración en Educación en salud (2 cred.)	La administración y Gestión en educación Superior en salud	6	4	0.5	24
-Rosmira Marín Cardona -Paloma Pérez Sastre -Álvaro Sanín Posada	Ruta 2. El arte (2 cred.)	Teatro, literatura y la salud Pintura, Cine y salud	6	4	0.5	24
José Fernando Flórez Jorge Lòpez	Ruta 3. Tecnología en Salud*	Simulación en salud				

			12	4	2	48

\*El flexible tiene cuatro créditos, que se pueden tomar de a dos créditos, por cualquiera de las tres rutas. Los proyectos de grado, tendrán soporte en las líneas de investigación en: currículo y salud; didáctica y salud, y en comunicación y salud.

El líder de línea es el responsable de la coordinación de los colectivos docentes que realizarán los cursos de línea; fomentando el trabajo en equipo, facilitando una mirada interdisciplinar y flexible para el desarrollo del plan de estudios. Los componentes de fundamentación, transversal y flexible contarán con un líder afín al proceso formativo del programa y su colectivo docente.

**Tabla 46 Resumen total de dedicación.**

Actividad	Horas Totales	Porcentaje
<b>Docencia</b>	800	48%
<b>Investigación</b>	489	29%
<b>Extensión</b>	200	12%
<b>Administración</b>	192*	11%
<b>Total</b>	1.681	100%

\*2 horas semanales X 24 semanas (48 horas), X 2 (96 horas al año) x 2 años =192 horas en dos años

El porcentaje de dedicación a la docencia es 48%, investigación 29%, la extensión 12% y en administración 11%, la maestría es de profundización y no en investigación, ya que las estrategias activas y la transversalidad de la investigación son parte del proceso formativo. La maestría no tiene con propósito formar investigadores en Educación Superior en Salud, aunque si, aproxima al estudiante en el reconocimiento de métodos, técnicas y procesos formativos de la investigación en educación en salud, sin que sea su énfasis.

### **7.1.3. Un plan de formación docente que promueva el mejoramiento de la calidad de los procesos de docencia, investigación y extensión**

Anualmente la Vicerrectoría de Docencia ofrece a la comunidad profesoral programas de desarrollo pedagógico-docente con cursos, sin costo para el docente, sobre diferentes actividades de docencia y didáctica. Además, la Facultad de Medicina en el Departamento de Educación Médica y el grupo EDUSALUD realizan un diplomado en Pedagogía y Didáctica en Educación Superior en Salud, del cual participan médicos, y expertos en el área de la salud y la educación superior, asesorados por pedagogas, en este diplomado se contemplan aspectos como la evaluación del aprendizaje, estrategias didácticas y pedagógicas, la comunicación y la salud, el ABP, la pregunta en didáctica, la formación integral, entre otros aspectos.

Los profesores son evaluados anualmente acorde a lo dispuesto por el estatuto general. Dicha evaluación consta de la autoevaluación, la evaluación de los estudiantes y la evaluación del jefe superior (Acuerdo Superior No 1 de 1994; Acuerdo Superior 83 de 1996).

#### 7.1.4. Criterios de selección, ingreso, permanencia, promoción, formación y capacitación de docentes. Coherente con el estatutos y reglamento

**Criterios de selección, ingreso, permanencia, promoción, formación y capacitación en la Universidad de Antioquia** están reglamentados por el Acuerdo Superior 096 del 18 de noviembre de 1996, y se recogen en la tabla siguiente

Ingreso	<p>Incorporación al servicio: Artículo 33. La carrera del profesor tiene por objeto buscar la excelencia académica en la Universidad, y garantizar su estabilidad laboral y la igualdad de oportunidades para el ascenso y la capacitación. Artículo 34. El reconocimiento de méritos que determinare el ingreso, la permanencia y el ascenso en el escalafón, se efectuará con base en la evaluación permanente del desempeño, y en la adecuación de la conducta a los principios y normas de la Universidad. Artículo 35. Para ser nombrado profesor se requerirá tener título profesional universitario, haber sido seleccionado en concurso público de méritos, y cumplir los demás requisitos generales para los funcionarios públicos. Parágrafo. El concurso público de méritos se realizará según reglamentación expedida por el Consejo Superior Universitario, el cual señalará los casos en que se podrá eximir del título a quienes demostraren haber realizado aportes significativos en el campo de la ciencia, la técnica, las artes o las humanidades.</p>
Permanencia	<p>Artículo 62. Por tiempo de permanencia en una categoría se entenderá el ejercicio efectivo de funciones profesoras o de actividades de capacitación. Los períodos de licencia por enfermedad y por maternidad, y las comisiones de estudio y de servicio, no interrumpirán la continuidad establecida en el numeral 1 de los artículos 55, 57 y 59. Artículo 63. Cuando se tratase de profesores contratados, el estudio de las hojas de vida determinará la categoría que les correspondería en el escalafón, para efectos de la asignación de funciones. Artículo 64. El Consejo Académico definirá, mediante Resolución motivada, el ascenso en el escalafón, previa recomendación de los Consejos de Facultad. Dicha resolución se notificará personalmente, y contra ella procederá el recurso de reposición. Parágrafo 1. El Rector definirá, mediante resolución motivada, el ingreso en el escalafón, según el procedimiento fijado en el presente artículo. Parágrafo 2. Antes de remitir al Consejo Académico o al Rector las recomendaciones desfavorables, los Consejos de Facultad notificarán al profesor afectado dicha insinuación en los cinco (5) días siguientes a la fecha</p>

	<p>de la sesión del Consejo en la cual se definió el concepto. El profesor, luego de notificado y en los cinco (5) días siguientes, podrá solicitar la reconsideración del concepto ante el mismo organismo.</p>
Capacitación	<p>Capacitación Institucional Artículo 66. La capacitación institucional consiste en la participación de los profesores en planes y acciones tendientes a mejorar su nivel profesional, académico y pedagógico; incluye la realización de estudios de posgrado, la participación en seminarios, simposios, congresos, cursos, pasantías, entrenamientos. La autorización y el apoyo a tales actividades se concederán con sujeción a los criterios expuestos en el artículo 65. Artículo 67. El Consejo Académico adoptará un plan de capacitación elaborado con base en las propuestas presentadas por las unidades académicas, las cuales deberán actualizarlas anualmente. El plan deberá establecer las prioridades de capacitación, identificar y cuantificar las necesidades de formación en los distintos niveles, y determinar los recursos requeridos para su cumplimiento. Las Vicerrectorías de Docencia y de Investigación velarán, en unión de los responsables de las dependencias de adscripción de los profesores, para que la capacitación recibida tenga incidencia en el desarrollo de la respectiva unidad académica. Artículo 68. La Universidad apoyará la capacitación institucional de los profesores, mediante la gestión de los proyectos de capacitación ante las instancias tanto internas como externas; el otorgamiento de comisiones; y la inclusión de actividades de capacitación en el plan de trabajo. Artículo 69. El profesor, que a nombre de la Universidad participe en actividades de capacitación, deberá presentar la constancia de asistencia, la información documental suministrada por el evento, y una memoria académica sobre el programa adelantado, dirigida a los profesores de su área.</p>
Formación	<p>Políticas de formación: matrícula, comisión de estudios</p> <p>La investigación y la docencia constituyen los ejes de la vida académica de la Universidad y ambas se articulan con la extensión para el logro de objetivos institucionales de carácter académico o social. Las actividades académicas de investigación, docencia y extensión promueven, desde cada disciplina o profesión, la cooperación y el desarrollo recíproco en la búsqueda del conocimiento y en su aplicación sobre el mundo.</p> <p>La Vicerrectoría de Docencia de la universidad tiene como función prioritaria la orientación, coordinación, motivación, promoción y apoyo a las actividades académicas de las facultades, al igual que el impulso y desarrollo del trabajo interdisciplinario. (Artículo 48 del Estatuto General). La Vicerrectoría de Docencia se propone elevar la calidad de la docencia mediante la <b>formación continua del profesorado</b>, impulsando procesos que posibiliten la actualización permanente y la adopción e incorporación de criterios innovadores y creativos en su ejercicio académico cotidiano. Anualmente la Vicerrectoría de Docencia ofrece a la comunidad profesoral diversos cursos, sin costo para los docentes, sobre diferentes actividades de docencia y didáctica. La Vicerrectoría de Docencia, acorde con su compromiso estatutario, se proyecta al futuro con decisión, firmeza y voluntad de seguir promoviendo la formación integral, ofreciendo</p>

	<p>para ello alternativas de cualificación en aspectos pedagógicos, metodológicos, culturales, disciplinares, científicos y profesionales, con el fin de lograr una mayor pertinencia social y un mejoramiento continuo en la calidad docente de sus programas y de sus servidores.</p> <p>Además, la Facultad de Medicina cuenta con talleres, seminarios y conversatorios en pedagogía y didáctica, asesorados por pedagogos. Desde el 2010 ofrece un diplomado en “Diplomado en Pedagogía y Didáctica para la Educación Superior en Salud”. La Facultad organiza anualmente el “Encuentro en Educación Superior en Salud”, que cuenta con la asistentes de varias universidades del país.</p>
Promoción	<p>El ingreso del profesor a la carrera se producirá con su escalafonamiento. Para ingresar el escalafón profesoral será indispensable haber obtenido una calificación aprobatoria del desempeño durante el período de prueba, al tenor del artículo 45, y según reglamentación expedida por el Consejo Académico. Adicionalmente, el profesor deberá haber aprobado un curso sobre docencia universitaria, y un curso sobre el empleo de nuevas tecnologías para apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje, realizados ambos cursos durante el período de prueba, o presentar las acreditaciones académicas equivalentes. Artículo 47: El profesor vinculado es funcionario de carrera. Su nombramiento, la estabilidad en el cargo, los ascensos en el escalafón y la separación del cargo estarán determinados por meritos, en los términos de la ley y de los estatutos. Artículo 52: El escalafón comprende las categorías de profesor auxiliar, profesor asistente, profesor asociado y profesor titular. <b>Artículo 53.</b> En la categoría de <b>profesor auxiliar</b> se ubicarán los profesores que, una vez superado el período de prueba, ingresan en la carrera profesoral. Se exceptúan las situaciones consagradas en el Artículo 51. <b>Artículo 55.</b> Para ascender a la categoría de <b>profesor asistente</b> se requerirá: <b>1.</b> Permanecer mínimo dos años en la categoría de profesor auxiliar. <b>2.</b> Obtener evaluaciones satisfactorias del desempeño en los dos últimos años como profesor auxiliar. <b>3.</b> Acreditar título de posgrado en el área de su desempeño. <b>EL PROFESOR ASOCIADO: Artículo 57.</b> Para ascender a la categoría de profesor asociado se requerirá: <b>1.</b> Permanecer tres años como mínimo en la categoría de profesor asistente. <b>2.</b> Obtener evaluaciones satisfactorias del desempeño en los dos últimos años como profesor asistente. <b>3.(Modificado por el Acuerdo Superior 163 del 2 de diciembre de 1999)</b> Haber elaborado, durante su período de profesor asistente, un trabajo que constituya un aporte significativo a la docencia, a las ciencias, a las artes o a las humanidades, y sustentarlo ante homólogos. <b>EL PROFESOR TITULAR: Artículo 59.</b> Para ascender a la categoría de profesor titular se requerirá: <b>1.</b> Permanecer por lo menos cuatro años en la categoría de profesor asociado. <b>2.</b> Obtener evaluaciones</p>

satisfactorias de su desempeño en los dos últimos años como profesor asociado. **3.** Haber elaborado, durante su período de profesor asociado, un trabajo innovador de trascendencia en su comunidad académica por los aportes significativos a la docencia, a las ciencias, a las artes o a las humanidades, y sustentarlo ante homólogos. Parágrafo. Los trabajos de que habla el presente numeral serán diferentes del presentado para ascender a profesor asociado

Se adjunta Estatuto profesoral de la Universidad de Antioquia. [\ENERO\normatividad anexa\Estatuto profesoral U de A 0083-1996.rtf](#)

## 8. Medios educativos

### 8.1. Recursos bibliográficos y de hemeroteca

La Biblioteca Médica es una sección del Sistema de Bibliotecas, actúa como Biblioteca Satélite, conjuntamente con las de Odontología, Enfermería, Salud Pública, Ciudadela Robledo (Educación física, Ciencias Agrarias y Nutrición), los centros de documentación de la Facultad de educación y de ciencias sociales, 19 Regionales y Bachillerato Nocturno, lo cual facilita la utilización de los recursos por parte de los usuarios de las diferentes dependencias.

La planta de personal de la Biblioteca Médica, está conformada por ocho empleados y quince auxiliares administrativos, dedicados a atender los requerimientos de cada usuario. Hacen parte de la capacidad de recursos bibliotecarios los disponibles en la Biblioteca de ciudad universitaria y sus sedes, ya que se reconoce y presta el servicio de documentación y acceso a información en el sistema de bibliotecas de la Universidad.

**Tabla 47 Recursos bibliográficos a septiembre de 2011.**

TIPO DE PUBLICACION	MEDIO	NUMERO DE TITULOS	NUMERO DE EJEMPLARES
Libros	DVD	5	7
Libros	CD-ROM	253	530
Libros	Material impreso	11569	17608
Videos	DVD	46	56

Videos	CD-ROM	1	1
Fotografía	Material impreso	18	35
Folleto/Plegable	Material impreso	225	252
Revistas		1048	1094
Revistas	CD-ROM	4	4
Revistas Volumen Encuadernado		19	19
Volumen Encuadernado	Material impreso	39	41
Tesis/Informe de práctica	CD-ROM	21	21
Tesis/Informe de práctica	Material impreso	1354	1393
Programa/Instructivo de Computador	CD-ROM	1	1

## RECURSOS TECNOLÓGICOS DE LA BIBLIOTECA

Tabla 48 Recursos tecnológicos.

PC`S	
<b>Servidores</b>	<b>1</b>
<b>Sala de computadores Consulta a Bases de Datos e Internet</b>	<b>20</b>
<b>Orientación</b>	<b>2</b>
<b>Hemeroteca</b>	<b>2</b>
<b>Préstamo y Devolución</b>	<b>2</b>
<b>Historia de la Medicina</b>	<b>1</b>
<b>Consulta de Catálogo</b>	<b>4</b>
<b>Formación de Usuarios</b>	<b>3</b>

<b>Suministro de documentos</b>	<b>1</b>
<b>Coordinador Servicios al Público</b>	<b>1</b>
<b>Jefe Biblioteca</b>	<b>1</b>
<b>Monitores</b>	<b>4</b>
<b>Total</b>	<b>42</b>

**Tabla 49 otros recursos en equipos.**

<b>Impresoras Disponibles</b>	
<b>HP desk jet 970 Cxi</b>	<b>1</b>
<b>HP Multitarea</b>	<b>1</b>
<b>Audiovisual Disponible</b>	
<b>Televisor Panasony 21</b>	<b>1</b>
<b>Otro Equipo Disponible</b>	
<b>Desmagnetizador de libros</b>	<b>1</b>
<b>Lector de código de barras</b>	<b>3</b>
<b>Lector de huella digital</b>	<b>1</b>
<b>Scanner</b>	<b>1</b>

**Búsqueda de Información**

- Orientación al usuario: Asistencia personalizada que se brinda al usuario para facilitar la búsqueda y selección de información.
- Consulta por Internet al OPAC (On line publicacesscatalog): Catálogo público de consulta en línea. <http://opac.udea.edu.co>
- Consulta en línea: Es una alternativa de respuesta a las consultas académicas de los usuarios vinculados a la Universidad de Antioquia

**Obtención de Información**

- Préstamo externo e interno
- Préstamo en su domicilio
- Préstamo Interbibliotecario

- Suministro de Documentos
- Acceso Remoto a través de la Red VPN: Servicio que facilita el acceso desde cualquier lugar a los recursos informáticos del Sistema de Bibliotecas como apoyo a la docencia e investigación.
- Red inalámbrica

#### Promoción de Información

- *Diseminación Selectiva de la Información:* Servicio individual mediante el cual el Departamento de Bibliotecas, mantiene informados a docentes, investigadores y estudiantes de postgrado de cada Facultad, sobre el material documental nuevo registrado.
- *Hemeroteca Digital:* Servicio para acceder a las revistas que suscribe el Sistema de Bibliotecas.
- Biblioteca Digital del Sistema de Bibliotecas de la Universidad de Antioquia.

#### Revistas en Línea

- OXFORD JOURNALS
- AMERICAN CHEMICAL SOCIETY PUBLICATIONS (Chemical Abstracts)
- DIALNET

#### Libros en Línea

- PEARSON
- NORMAS ICONTEC

Además de lo relacionado en estos recursos de biblioteca, existe disponibilidad de acceso a la información desde las bibliotecas virtuales de Medicina interna y Cirugía, Ginecología y Obstetricia, y Pediatría, que disponen de 15 puntos de acceso más.

En la Inducción, cuando el residente empieza la especialización, es capacitado en la biblioteca para el adecuado manejo de los recursos bibliográficos disponibles en físico y red. También puede disponer de una identificación propia mediante un VPN, para acceder a la red de la Universidad desde su casa.

Todos los servicios por donde rota el residente disponen al menos de 1 video beam y un salón de reuniones.

Fuera de esto, cuando se requiere una programación especial, se solicita con la debida anticipación a la administración de la Facultad la separación de aulas para tal fin.

#### **Tabla 50 Relación de material bibliográfico.**

--

Revistas que Encuentran en Bases de Datos Educación Medica		
Educación Medica	Base de Datos	Disponible Desde – Hasta
International Journal of Evidence-Based Healthcare	Science Direct	Full text available from 2005 - 2012
Biomedical Communications	Science Direct	Libro en texto completo
Health Education Research	Oxford Journals	Full text available from 1999 - 2012

Ver [..\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\BibliografiaEducacionMedica \(1\).docx](#)

### 8.1. 1. Bases de datos con licencia, equipos y aplicativos informáticos, sistemas de interconectividad

- **Consulta por Internet al OPAC (On line publicacesscatalog):** Catálogo público de consulta en línea. Contiene todas las referencias bibliográficas de los materiales impresos y no impresos existentes en las bibliotecas del Sistema de Bibliotecas de la Universidad de Antioquia. <http://opac.udea.edu.co>
- **Consulta en línea:** Es una alternativa de respuesta a las consultas académicas de los usuarios vinculados a la Universidad de Antioquia

#### Bases de datos:

- SCIENCE DIRECT
- OVID
- MDCONSULT
- EMBASE
- SPRINGERLINK
- MICROMEDEX
- WILLEY
- CURRENT CONTENTS
- WILSON-WEB
- JOURNAL CITATION REPORTS (JCR)
- LEYEX.INFO
- OECD
- EBSCO
- PSYCINFO
- SCOPUS
- WILEY INTERSCIENCE

## Bases de Datos de Acceso Libre en Internet

- **LILACS**
- **SCIELO** (Scientific Electronic Library Online)
- **PUBMED**

### 8.1.2. Convenios interbibliotecarios

- ISTECONSORCIO Iberoamericano para la Educación en Ciencia y Tecnología con 103 y Universidad de la Rioja (Base de Datos DIALNET), British Library, BIREME
- Convenio para préstamo interbibliotecario con 53 Instituciones Universitarias
- Convenio Grupo G8
- El proyecto de Biblioteca Virtual con BIREME, Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. [www.bireme.br](http://www.bireme.br)
- Servicios de la Biblioteca Nacional de Medicina de Washington.
- Proyecto de Biblioteca Digital Colombiana
- Programa Latinoamericano de Colaboración y Acceso a la Información de la OCDE
- Consorcio Colciencias con las universidades con doctorados para la adquisición de recursos electrónicos
- Convenio interinstitucional con la Corporación para Investigaciones Biológicas, CIB
- Convenio de canje Revista Iatreia con 45 instituciones.

### 8.1.3. Estadísticas, horarios y servicios de biblioteca

#### Estadísticas biblioteca médica enero- 18 de noviembre 2011

Número de visitantes: **136497**  
Usuarios Formados Nivel 1 y 2: **573**  
Número de cursos 1 y 2: **16**  
Suministro de documentos **345**  
Material bibliográfico Adquirido: **233**  
Comunicación con el usuario **3977**  
Exposiciones Artistas Culturales **6**  
Exposiciones Sala Historia **11**

#### Tabla 51. Informe de Biblioteca Médica

Número de Préstamos por Categoría de Usuario  
Período: 11/01/2011-18/11/2011:  
Fecha de generación: 18/11/2011

--

CATEGORIA DE USUARIO	NUMERO DE PRESTAMOS
Docente de Cátedra	388
Egresados	909
Docente Regular	286
Estudiantes de Postgrado/Maest/Doct	596
Jubilados	38
Préstamo Interbibliotecarios	191
Docente de Planta	39
Usuario Genérico Para Préstamo	2459
Contratistas	2
Estudiante en Trabajo de Grado	1530
Docente Ocasional	19
Personal Administrativo	787
Estudiante de Educación Flexible	8
Estudiante de Pregrado	46248
Estudiante por convenio	4

**HORARIOS de la Biblioteca:** Lunes a Viernes **7:00am- 8:00pm**, Sábados de **8:00am-4:00pm**

## 8.2. Laboratorios físicos, escenarios de simulación virtual de experimentación y práctica, talleres con instrumentos y herramientas técnicas e insumos

El **Centro de simulación de la Facultad** es uno de los más avanzados del país: La utilización de simuladores en la educación médica ha demostrado ser una herramienta de gran valor en la adquisición de destrezas y habilidades para el personal de la salud en formación y la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, ha creado un Centro de Simulación para apoyar todos estos procesos, consciente de que en el actual modelo educativo, y en especial en el de aquellas profesiones de las áreas médicas y paramédicas hay una población cautiva, que requiere de una formación permanente y un reentrenamiento periódico, con el fin de procurar condiciones científicas y técnicas necesarias para el adecuado manejo clínico y la asistencia en situaciones de urgencia y emergencia. En los procesos de simulación se reconocen diversas estrategias didácticas que van desde los laboratorios virtuales, hasta las mediaciones con implementos tecnológicos afines con las condiciones de realidad. Desde la simulación se contribuye al mejoramiento de la docencia y de los aprendizajes, adaptando, enriqueciendo y ampliando las expectativas y experiencias de aprendizaje. Se adjunta informe del Centro de Simulación...[\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Informe Centro de simulacion\[1\].doc](#)

## 8.3. Distribución de las salas de sistemas

La Facultad cuenta para todos sus estudiantes con tres salas de cómputo, una con capacidad de 16 equipos, otra con 20 equipos y una tercera en la Biblioteca Médica con capacidad para 30 estudiantes

Además de lo relacionado en estos recursos de biblioteca, existe disponibilidad de acceso a la información desde las salas de cómputo de Medicina interna y Cirugía, Ginecología y Obstetricia, y Pediatría, que disponen de 15 puntos de acceso más.

En la Inducción, cuando el residente empieza la especialización, es capacitado en la biblioteca para el adecuado manejo de los recursos bibliográficos disponibles en físico y red. También puede disponer de una identificación propia mediante un VPN, para acceder a la red de la Universidad desde su casa.

Todos los servicios por donde rota el residente disponen al menos de un video beam y un salón de reuniones.

Fuera de esto, cuando se requiere una programación especial, se solicita con la debida anticipación a la administración de la Facultad la separación de aulas para tal fin.

## 9. Infraestructura Física

### 9.1. Planta física

La Facultad cuenta con los siguientes espacios físicos:

Aulas: 1938 m<sup>2</sup>  
Laboratorios: 2737 m<sup>2</sup>  
Auditorios: 749 m<sup>2</sup>  
Biblioteca: 1274 m<sup>2</sup>  
Oficinas: 1725 m<sup>2</sup>  
Escenarios deportivos: 37414 m<sup>2</sup>  
Cafeterías: 167 m<sup>2</sup>  
Zonas de recreación: 15761 m<sup>2</sup>  
Servicios sanitarios: 373 m<sup>2</sup>

**9.1.1. Normas de uso del suelo** autorizado de conformidad con las disposiciones locales del municipio en cuya jurisdicción se desarrollará el programa.

La Universidad de Antioquia es una universidad acreditada institucionalmente por el Ministerio de Educación Nacional por un periodo de 9 años, por ello la información sobre las normas de uso de suelo reposan en el Ministerio en el área de aseguramiento de la Calidad. Adjuntamos en SACES dichas normas y la resolución por la cual se acredita universidad...[\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Certificado uso del suelo udea.pdf](#)

## CONDICIONES DE CARÁCTER INSTITUCIONAL

### 10. Mecanismos de selección y evaluación

**10.1. De los Estudiantes:** criterios de selección, admisión, transferencia, homologación de Créditos, permanencia, promoción, y evaluación que define la graduación. Coherente con la reglamentación vigente. <..\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Reglamento Estudiantil Posgrado UdeA AS 122.doc>

### 10. 2. Requisitos de inscripción

- Las personas que se inscriban deberán acreditar el título de profesional universitario en el área de la salud, Medicina, Enfermería, Instrumentación Quirúrgica, Nutrición y Dietética, Odontología, Psicología, Bacteriología, Administración en salud, Sistemas de Información en Salud u otras profesiones que apliquen al desarrollo del objeto de estudio de la educación superior en salud o se desempeñen en educación superior en salud (el comité de programa estará encargado de avalar la disciplina previamente al proceso de admisión, así mismo hace una revisión de la documentación pertinente a los documentos requeridos de ingreso)
- Hoja de vida con las respectivas fotocopias de diplomas, experiencia profesional, producción académica, publicaciones, actas de grado y calificaciones.
- Segunda Lengua (en la Facultad de Medicina sólo se aceptará Inglés) Competencia lectora como requisito de admisión y competencia auditiva como requisito de grado en consonancia con el Acuerdo Académico 0264 de noviembre 4 de 2004.  
<..\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Segunda lengua 334.rtf>

### 10. 3. Requisitos para la admisión

Los requisitos de admisión para la Maestría en “Educación Superior en Salud” son:

1. Evaluación de hoja de vida, la cual representa el 60 puntos del valor del proceso distribuido en:

1.1.-Formación y actualización académica hasta 25 puntos así: si tiene un posgrado (10 puntos por especialización, 16 puntos por maestría o doctorado en cualquiera de las áreas del conocimiento), 9 puntos si tiene diplomado en las áreas de la educación,

pedagogía o didáctica, (equivalente a 160 horas) y 6 puntos si tiene cursos en educación desde 90 hasta 159 horas y 3 puntos de 30 a 89 horas.

1.2.-Producción académica 20 puntos así: 8 puntos si tiene dos o más artículos publicados, 4 puntos si tiene un artículo, 8 puntos por autoría o coautoría de dos o más capítulos de libros publicados (con ISBN), 4 puntos por autoría o coautoría de un capítulo de libro; 4 puntos si ha participado en investigación (la publicación se vale para cualquier área del conocimiento). En caso de empate se dará prelación a las publicaciones en revistas indexadas, y con fecha de presentación de mayor proximidad a la fecha de solicitud de ingreso (por día, mes y año de publicación).

1.3.-Experiencia laboral 15 puntos: 15 puntos por experiencia docente en educación superior mayor de treinta y seis meses y 10 puntos de experiencia docente en educación superior de treinta y cinco a cuatro meses.

2.- Presentación de un escrito el cual representa el 40 puntos del valor distribuido en

2.1 Motivación, propósitos e ideales formativos 15 puntos<sup>i</sup>

2.2. Interés en la investigación, en alguna de las líneas: de comunicación y salud, didáctica y salud, o currículo y salud, 12 puntos<sup>ii</sup>

2.3. Su visualización como egresado 7 puntos

2.4. Estructura del documento escrito: Redacción, intensidad, estilo, 6 puntos. El escrito debe llevar un título, y seudónimo. Mil (1000) palabras en Letra Arial 11, espacio, 1.5.

El aspirante para ser elegible deberá obtener un puntaje total, sumados todos los criterios de admisión, igual o mayor al sesenta puntos. La asignación de cupos y desempates se realizará conforme dispone la ley 403 de 1997, el acuerdo académico 320 del 6 de diciembre de 2007 y demás normatividad aplicable a los posgrados por parte de la universidad y la facultad de Medicina.

- Presentar hoja de vida acompañada con los respectivos soportes académicos, debe presentar copias de los artículos publicados (verificables), y certificado de las investigaciones realizadas.

-En dos sobres se debe presentar la información así: en uno, la hoja de vida y el seudónimo utilizado. Y en otro, el escrito con el seudónimo que ha designado el estudiante.

El título otorgado por una institución extranjera, deberá estar convalidado ante el Ministerio de Educación nacional de Colombia



**11.3. La infraestructura y sistemas de información** de las cuales disponga la institución que garanticen la conectividad y facilite el intercambio y reporte electrónico de información con el Ministerio de Educación Nacional.

Para soportar los procesos académicos de la Universidad de Antioquia se cuenta con el sistema de información MARES (Sistema de Información de Matricula y Registro Académico), dicho aplicativo apoya la planeación, organización, gestión y control de las diferentes actividades que se desarrollan en un semestre académico y en consecuencia durante el programa. Entre las actividades se destacan:

1. Registro y seguimiento a los planes de estudio con los cursos por niveles, créditos y definición de requisitos.
2. Planeación del calendario académico, el cual incluye las fechas de inicio y fin del semestre, evaluaciones finales, habilitaciones, validaciones, reporte de notas, entre otros.
3. Oferta y matricula de cursos a través del Portal de la Universidad.
4. Reporte de notas por parte de los docentes de los cursos mediante el Portal de la Universidad.
5. Cancelación de cursos y del semestre mediante el Portal de la Universidad
6. Correcciones de notas mediante el Portal de la Universidad
7. Reconocimiento y homologación de cursos mediante el Portal de la Universidad
8. Certificación de historia académica.

Aplicativo Mares U de A:

<http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/BibliotecaPortal/GestionAcademicoAdministrativa/Informaticos/SistemasInformacion/63D9CDF17BC3ACFFE04018C8341F1905>

## 12. Autoevaluación

“La Universidad de Antioquia lleva a cabo desde el 2002, un proceso de Aseguramiento de la Calidad de los Posgrados, para lo cual desarrolló un modelo propio de autoevaluación, siguiendo lineamientos del Consejo Nacional de Acreditación (CNA) para pregrados y de la Asociación Universitaria Iberoamericana de Posgrados (AUIP). Este modelo está descrito en la publicación de la Universidad “Aseguramiento de la calidad en los programas de posgrado: Guía para la autoevaluación y evaluación por pares externos” del 2006. A la fecha han culminado el proceso de autoevaluación 46 programas de posgrado, de los cuales 29 fueron evaluados por pares externos nacionales y 9 de estos por pares internacionales en el marco del Premio AUIP a la Calidad del Posgrado y el Doctorado en Iberoamérica (3 de estos recibieron premio y 6 Mención de Honor). A raíz de la divulgación por el Consejo Nacional de Acreditación (CNA) de los Lineamientos para Acreditación de Maestrías y Doctorados en el 2010, la Universidad de Antioquia ha radicado 19 programas para acreditación, de los cuales a 16 ya les fue conferida la Acreditación de Alta Calidad”

La autoevaluación es un proceso continuo de los programas en la Facultad, la cual se realiza mediante el comité de programa. Allí se evalúan en forma continua las diferentes actividades de los posgrados y se valoran los problemas y debilidades. Además, mediante un formato especial se hará obligatoriamente cada año una autoevaluación antes de convocar una nueva cohorte. <..\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Formato Autoevaluación.doc>

En este tipo de autoevaluación se valoran de nuevo los requisitos, los puntajes de admisión y la posibilidad de ampliación de cupos, las fortalezas y debilidades del programa, las publicaciones en revistas y textos de los docentes, la formación, la capacitación y la forma como participan estos en los programas de extensión. De acuerdo con el resultado de la misma, se define si se abre o no la nueva cohorte. En el numeral 9. Criterios para la autoevaluación de los posgrados, En sistema Universitario de posgrados. [..\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Sistema Universitario de Posgrados \(1\).pdf](..\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Sistema Universitario de Posgrados (1).pdf) en el Numeral 10 de la misma norma, Creación de nuevos programas de posgrado. El programa de maestría en Educación superior en salud acoge los lineamientos y políticas de autoevaluación de la Universidad en general y de los posgrados en particular.

## 13. Programa de egresados

**13.1. Los egresados del programa:** el programa de Maestría en Educación Superior en Salud es nuevo, por tanto no cuenta con egresados, sin embargo, en la Universidad y en la facultad existe un programa de egresados y un sistema de información, del cual harían parte los egresados de este programa, una vez haya egresados.

El Programa de Egresados, fue creado en 1997 como dependencia adscrita a la Vicerrectoría de Extensión, tiene el objetivo de establecer, mantener, mejorar y

promocionar las relaciones de la Universidad con los egresados, en la búsqueda de fines académicos, laborales y culturales, desde diferentes líneas de acción.

En 2010 el Programa de Egresados ha implementado las siguientes estrategias:

- ✓ **Fomentar y estimular la actualización de la información personal, educativa y profesional en la base de datos de egresados**

Un sistema de información de egresados, ha sido actualizado y es confiable, es el soporte sobre el cual podemos establecer y mantener contacto con nuestros graduados, así como construir y afianzar una relación más cercana y de beneficio recíproco. En la medida que la Universidad tenga una mejor comunicación y un mayor conocimiento de sus egresados, conocer su fluctuación laboral, su experiencia académica, su percepción sobre la formación recibida y su quehacer como profesionales y ciudadanos, permitirá mejorar la pertinencia de los programas académicos y responder así, a las necesidades y expectativas individuales y colectivas, ofreciendo alternativas y permitiendo que su saber y experiencia se incorpore al proyecto académico, convirtiéndose en aliados estratégicos, asesores y amigos de la Universidad.

Según el Estatuto General, son considerados egresados de la Universidad de Antioquia aquellos que se graduaron de un programa de pregrado o posgrado, del Bachillerato Nocturno y del Liceo Antioqueño. Existen diferentes sistemas de información o bases de datos que unidos recogen los registros de todos los egresados de la Universidad en sus más de 200 años de historia..[\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Egresados balance 2011 -1.docx](#).

- ✓ **Consolidación de la relación mediante espacios de reencuentro e interacción**

Construir una relación con los egresados, permanente y de beneficio mutuo, trasciende el hecho de contar con un sistema de información sólido y confiable. Por ello, el Programa de Egresados organiza y efectúa actividades académicas, culturales y sociales en coordinación con las unidades académicas y administrativas, las asociaciones de egresados y grupos de egresados, con el fin de estimular el sentido de pertenencia del graduado, reconocer y exaltar sus logros y méritos profesionales y ciudadanos, y divulgar su saber, producción artística, intelectual y científica. De igual modo ofrece apoyo a las unidades académicas y organizaciones de egresados en la realización y divulgación de actividades encaminadas a la actualización profesional. Adicionalmente se divulgan apoyan y /o se convocan conjuntamente los encuentros de egresados en las regiones, en las diferentes unidades académicas y programas y se da apoyo logístico y asesoría las asambleas de las asociaciones de egresados que lo solicitan.

- ✓ **Encuentros con egresados en las sedes subregionales**

Los egresados en las subregiones son motor de desarrollo del Departamento. El objetivo de estos encuentros es vincularlos a los procesos colectivos universitarios.

- ✓ **Trabajo, empleo y emprendimiento**

Alineado con las exigencias del medio de innovación, generación de empleo y emprendimiento, el Programa de Egresados, en alianza con entidades especializadas en el tema, durante 2011 ofreció conferencias sobre emprendimiento y empresarismo y en alianza con el Programa Gestión Tecnológica – Parque del Emprendimiento en total cinco cursos de capacitación para los egresados en la cultura emprendedora y en la creación de empresas. El número de participantes triplicó las expectativas.

De este modo el Programa de Egresados se articuló al Programa Ciudad E, convenio entre la Alcaldía de Medellín y Comfama que busca fortalecer el sistema de emprendimiento de Medellín, para construir una ciudad más competitiva con miras al mercado global, mediante la creación de empresas innovación sostenibles y que generen trabajo y riqueza.

- I Feria del trabajo, el empleo y el emprendimiento 2011 – XV Encuentro General de Egresados
- Servicio de Información Laboral
- Caracterización y seguimiento a egresados

Al mismo tiempo que existe un observatorio laboral de egresados de regionalización Desde el año 2010 se iniciaron dos proyectos de percepción, seguimiento y caracterización de egresados aprobados y financiados por el Banco Universitario de Programas y Proyectos de Extensión – BUPPE: "Una Mirada perceptiva a la Universidad de Antioquia desde los egresados: Una Gestión participativa del conocimiento", avalado y asesorado por el Programa de Egresados; y "Héroes anónimos y espíritus libres", proyecto que recoge perfiles e historias de vida de 118 egresados, cuyo proyecto de vida ciudadana y profesional implica ejercer con responsabilidad, libertad, solidaridad, compromiso social y estético su profesión en la sociedad. Este proyecto se realizó con el trabajo voluntario y gratuito de los egresados 53 de ellos escritores, 7 fotógrafos, un diseñador y la colaboración de la revista Semana, el Colombiano, Alma Máter, Corporación Otraparte, y la Vicerrectoría de Extensión, el proyecto fue coordinado por el director del Programa de Egresados, Doctor Álvaro Cadavid Marulanda.

- ✓ **Destacar la calidad humana, académica y profesional de los egresados en el ejercicio de sus actividades, resaltando el impacto social de las mismas.**

Institucionalmente, la Distinción José Félix de Restrepo es la máxima distinción que el Consejo Superior le otorga cada año a un egresado sobresaliente de la Universidad. Asimismo los encuentros, las cátedras del egresado, los eventos "Saber del Egresado", el proyecto literario "Héroes Anónimos y Espíritus libres" y los reconocimientos que hacen cada año las unidades académicas de manera autónoma a sus egresados destacados son expresiones de exaltación y reconocimiento a las ejecutorias de los graduados de la universidad.

✓ **Participación en el Proyecto de Autoevaluación del Sistema Universitario de Extensión**

El Programa de Egresados hace parte del equipo que adelanta desde hace más de un año este proyecto, el cual constituye “una importante herramienta para el análisis de los procesos universitarios, de cara a los contextos regionales, nacionales e internacionales, en el marco de la responsabilidad y el compromiso social”

✓ **Mantener la participación de los egresados en los órganos universitarios**

Hasta septiembre de 2010 existían representantes de egresados en todas las dependencias y órganos colegiados y comités universitarios que contemplan su participación.

En 2010 se realizó:

- La Renovación del Comité de Egresados.
- La elección de los representantes de los egresados ante el Comité de Extensión.
- Elección del representante de egresados al Consejo Superior Universitario y ante los consejos de cuatro dependencias académicas.
- Del mismo modo se envió al CSU los resultados de taller de actualización de normas actividad donde se diagnosticaron los problemas y vacíos normativos referidos a los egresados. Se requiere la orientación del CSU referida al procedimiento interno que permita la modificación y actualización de dichas normas con el objeto de mejorar las formas de participación de la comunidad de egresados.

**Reuniones del Comité de Egresados anualmente:** se realizan reuniones (la norma indica que son mínimo cinco reuniones anuales (cada dos meses).

✓ **Medios de comunicación**

✓ **Página en el Portal Web Universitario**

- El Programa de Egresados cuenta con una página dentro del Portal Web Universitario, en donde se publica toda la información de interés para los egresados:
- Servicios y convenios comerciales (33) y beneficios.
- Ofertas de empleo.
- Eventos.
- Noticias: Boletín mensual “Egresados en red” llegamos al número 104 en 2010.
- Normatividad vigente de egresados.
- Datos para comunicarse con las Asociaciones y representantes
- Procedimientos y rutas para la actualización de la hoja de vida.
- Consulta de historia académica.
- Oferta de posgrados en la Universidad.
- Expedición de la TIP.

- Link para establecer contacto con los 175 grupos de egresados en Facebook.

✓ **Boletín Egresados en Red**

Mensualmente se elabora un boletín electrónico que se envía a través de un aplicativo de correos masivos articulado a la plataforma tecnológica de la base de datos, y le llega directamente a 32.823 correos electrónicos de egresados. Se publica en el portal Web Universitario, en el Facebook y se envía a las asociaciones de egresados. De igual modo, se apoya en los medios del Sistema de Comunicaciones de la Universidad de Antioquia.

Se adjunta informe completo del Centro de Egresados de la Universidad.

✓ **Asociación de Egresados de la Facultad de Medicina**

Desde la experiencia en el direccionamiento y manejo de la Asociación, se ha logrado establecer canales de comunicación con los egresados, manejando una política de puertas abiertas con el cuidado de no comprometerse con ningún tipo actividades de tipo político o mercantil, entendiendo que desde la Facultad y de esta Asociación no puede surgir ningún tipo de ofrecimiento que no tenga características académicas, o tal vez solo uno y es el de facilitar el reencuentro de hermanos de formación, posibilitando la logística, mas como experiencia que como apoyo monetario, hemos logrado ganar un espacio y reconocimiento aún entre otras asociaciones similares. Como estrategia se está permanentemente leyendo la agenda médica regional y aprovechando eventos donde la asociación pueda participar, para mejorar su base de datos en la captación de información esencial, como el año de grado, lugar de trabajo, direcciones y preferencias académicas, con fines a mejorar la programación y ofrecer mejores servicios.

Algunas de las actividades que se ofertan y de la cual se benefician los egresados de la Facultad:

✓ **Académicas:**

1. Diplomatura sobre Manejo de Factores de Riesgo Cardio-cerebro vascular para Médicos Generales, a la fechas se han logrado seis cohortes.
2. Diplomatura de Urgencias para médicos generales, al momento se cuenta con seis cohortes. Se ha venido facilitando la tecnología y los espacios físicos que hoy ofrece Facultad, entre esto esta el laboratorio de Simulación.
3. Participación y apoyo en actividades académicas que algunas especialidades ofrecen al medio médico: Diplomatura en cáncer para urólogos y ovario poliquístico.
4. Participación en los encuentros anuales de Educación Superior en Salud

✓ **Gremiales:**

1. Participación y apoyo a los encuentros de egresados, de médicos generales y médicos especialistas.

2. Participación en actividades universitarias para egresados: elección de representantes de egresados a cuerpos colegiados de nuestra universidad, (Consejo de Facultad, Comité de Extensión de la Facultad, Comité de currículo, Representante de Egresados al Consejo Superior de la Universidad, entre otros)
3. Participación en elección de Rector de la Universidad y Decano de la Facultad.
4. Recepción y difusión de ofertas laborales.
5. Agenda académica y eventos Difusión especiales de la Facultad.

Se anexa informe sobre egresado de la facultad de Medicina, año 2011-1.

<..\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Egresados balance 2011 - 1.docx>

## 14. Bienestar universitario

### 14.1 Políticas de Bienestar

En sus criterios de calidad institucional, la Universidad y con ella la Facultad de Medicina, vela por mantener y ejecutar unas políticas de bienestar universitario, que contribuyan con la formación integral de personas, la integración del trabajo y el estudio en los proyectos personales de vida de sus comunidades, elevar la calidad de vida de sus miembros, fomentar y consolidar vínculos y sentido de pertenencia con la vida en la universidad, desarrollar valores de responsabilidad, comunicación y solidaridad para el cumplimiento con la misión institucional entre otros aspectos. En tal sentido se inspira el estatuto general de bienestar universitario de la Universidad Acuerdo Superior 173 del 13 de julio de 2000). [http://secretariageneral.udea.edu.co/doc/indice\\_gral/s\\_bienestar.html](http://secretariageneral.udea.edu.co/doc/indice_gral/s_bienestar.html)

[..\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Bienestar universitario Posgrado\[1\].doc](..\ENERO\documentos anexos de maestriaed, sup salud\Bienestar universitario Posgrado[1].doc)

### 14.2 Programas y Servicio de bienestar

**Concepto, Política, Propósitos y Programas(Sistema de Bienestar Universitario: Acuerdo Superior 173 del 13 de julio de 2000).**

**Artículo 103. Concepto.** Cada uno de los miembros del Personal universitario, en el ejercicio de su función educativa, es sujeto responsable de su propio bienestar y punto de partida para que se difunda a su alrededor; el proceso dinámico que de ahí se genera propicia interacciones en múltiples direcciones y en diversos campos posibles en la Universidad, lo que ha de revertir en beneficios para un bienestar pleno e integral.

**Artículo 104. Políticas.** Para el logro del bienestar universitario la Institución estimula y apoya las iniciativas de estudiantes, de profesores, de empleados, de trabajadores y de jubilados, tendientes al desarrollo de sus múltiples intereses, en cuanto favorezcan su crecimiento humano y el de la misma Institución y ofrece, en las dependencias o desde la administración central, un conjunto de programas y actividades orientadas al desarrollo intelectual, psíquico, afectivo, académico, espiritual, social y físico de todos los miembros del personal universitario.

**Artículo 105. Propósitos.** Con la gestión de bienestar universitario la Institución busca:

- a) Propiciar la formación integral del personal.
- b) Estimular la integración del trabajo y del estudio con los proyectos personales de vida.
- c) Elevar la calidad de vida de los miembros del personal universitario y de los jubilados.
- d) Crear, fomentar, y consolidar en cada uno de los miembros del personal universitario vínculos de pertenencia a la vida y al espíritu institucionales.
- e) Desarrollar valores de comunicación, de solidaridad y de responsabilidad que ayuden al cumplimiento de la misión universitaria.
- f) Estimular el desarrollo de sólidos procesos de integración entre los individuos, grupos y organizaciones que hacen parte del personal universitario.
- g) Colaborar en la orientación vocacional y profesional.
- h) Promover la creación y multiplicación de grupos y clubes de estudio, artísticos, culturales, deportivos, recreativos, y propiciar oportunidades de compartir experiencias.

**Artículo 106. Programas de Bienestar.** Forman parte de los programas de bienestar universitario los créditos y seguros a los profesores, empleados y trabajadores; los servicios de orientación y consejería, atención médica y odontológica, y la asistencia en salud física y psicológica a estudiantes; la promoción y apoyo al deporte y a las actividades lúdicas, artísticas y culturales, y otros que, de acuerdo con sus necesidades y disponibilidades, pueda crear la Universidad.

Con criterios de excelencia académica y para estudiantes que no registren en sus hojas de vida sanciones disciplinarias, la Universidad establece una política general de becas, ayudas y créditos según las disposiciones legales vigentes, y atendiendo las directrices trazadas por el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior, ICETEX.

**Artículo 107. Apropiación para Bienestar Universitario.** La Universidad destina, por

lo menos, el dos por ciento de su presupuesto de funcionamiento para atender los programas de bienestar universitario.

### **Bienestar en Posgrado - Facultad de Medicina:**

Una tarea evidente consiste en conocer y determinar las características de los estudiantes de posgrado de la Facultad de Medicina lo cual implica tener acceso permanente a información actualizada sobre ellos, por tal motivo, en el semestre 2011-I se inició la búsqueda bibliográfica que soporte la concepción del Observatorio Estudiantil para posgrado, dentro del cual están incluidos los siguientes tópicos:

- Estrategias de aprendizaje
- Programas de inducción para estudiantes nuevos
- Formación integral y Facultad saludable
- Seguimiento a la vida académica
- Seguimiento para la permanencia

En el semestre 2011-II durante la semana de inducción a las cohortes nuevas, se aplicó una encuesta con la que se indagaron aspectos personales, académicos, sociales, de salud, del entorno social, emocionales, formación humanística o integral y, conocimientos y habilidades de los estudiantes; por medio de esta encuesta se ha caracterizado la población, en busca de mecanismos para ampliar la oferta de Bienestar y realizar mejores intervenciones cuando sea necesario.

## **15. Recursos financieros**

**Tabla 52. Viabilidad financiera para la oferta y desarrollo del programa**

<b>FACULTAD DE MEDICINA</b>			
<b>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA</b>			
<b>INFORME FINANCIERO - A DICIEMBRE 31 DE 2012</b>			
<b>CENTRO DE COSTOS 8310 DECANATO FACULTAD DE MEDICINA</b>			
<b>INGRESOS</b>			
<b>RENTAS PROPIAS</b>		1.714.308.751	
MATRICULAS Y COMPLEMENTARIOS POSGRADO	98.718.976		
INSCRIPCIONES POSGRADO	1.419.155.549		
CURSOS Y PROGRAMAS DE EXTENSION	666.521		
ANALISIS, EXAMENES Y VENTA DE SERVICIOS	124.499.741		
LIBROS, REVISTAS Y MATERIAL DIDACTICO	36.377.624		

VENTA DE BIENES Y SERVICIOS OPERACIONES INTERNAS	9.196.000		
OTRAS RENTAS	25.694.340		
<b>APORTES</b>		133.834.566	
DE ENTIDADES PRIVADAS	8.620.300		
DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS	28.215.966		
DE OTROS PROGRAMAS	96.998.300		
<b>RECURSOS DE CAPITAL</b>		155.962.722	
RECURSOS DEL BALANCE	155.962.722		
<b>TOTAL GENERAL DE INGRESOS</b>			<b>2.004.100</b>
RECURSOS DE ASISTENCIA O COOPERACION INTERNACIONAL			
<b>EGRESOS</b>			
<b>SERVICIOS PERSONALES</b>		547.089.151	
SUELDOS	48.890.115		
PROFESORES DE CATEDRA CONTRATO ADMITIVO	11.116.221		
REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS	455.981.688		
BONIFICACION SERVICIOS PRESTADOS	225.344		
PRIMA DE NAVIDAD	4.487.856		
PRIMA DE SERVICIOS	4.547.251		
BONIFICACIÓN ESPECIAL	260.609		
PRIMA DE VACACIONES EMPLEADOS	2.409.979		
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	754.699		
CESANTÍAS DEFINITIVAS	5.917.047		
COTIZACION A LA SEGURIDAD SOCIAL -PENSION	5.616.900		
COTIZACION A LA SEGURIDAD SOCIAL-SALUD	4.867.665		
RIESGOS PROFESIONALES	298.922		
APORTES AL ICBF	1.714.855		
<b>GASTOS GENERALES</b>		997.472.181	
MATERIALES Y SUMINISTROS	174.654.048		
MANTENIMIENTO EDIFICIOS E INSTALACIONES	17.410.157		
MANTENIMIENTO VEHICULOS	2.448.277		
MANTENIMIENTO EQUIPOS Y OTROS	1.423.783		
SUMINISTRO,ALIMENTOS Y BEBIDAS	49.154.512		
IMPRESOS Y PUBLICACIONES	37.066.914		
MATERIAL BIBLIOGRAFICO	0		
SERVICIOS PUBLICOS	26.447.850		
COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	103.348.997		

SEGUROS Y POLIZAS	93.669.832		
ADQUISICIÓN DE BB Y SS OPERACIONES INTRAUNIVERSITARIAS	169.464.452		
CAPACITACION Y DESARROLLO PERSONAL NO DOCENTE	12.081.276		
CAPACITACION Y DESARROLLO PERSONAL DOCENTE	15.556.950		
ARRENDAMIENTOS	16.290.600		
EVENTOS ACADEMICOS Y CULTURALES	123.329.579		
TRANSPORTE	18.438.000		
PASAJES	58.193.125		
VIATICOS	33.693.173		
AFILIACIONES	15.127.500		
MONITORES Y AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	18.545.511		
COMPRA DE EQUIPO	11.127.645		
<b>TRANSFERENCIAS</b>		127.002.046	
APOORTE A OTROS PROGRAMAS (obligatorio para los aportes compensados)	101.576.613		
EXTENSION Y PRACTICAS ESTUDIATILES	14.909.400		
DEVOLUCIONES	10.516.033		
<b>INVERSIONES</b>		297.262.443	
INVERSIONES	297.262.443		
<b>TOTAL GENERAL EGRESOS</b>			<b>1.968.823</b>
<b>DISPONIBILIDAD DEL EJERCICIO</b>			<b>35.280</b>

## 16. Referencias bibliográficas

1. ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE UNIVERSIDADES-FUN. Estadística de la Educación Superior. 1957. Bogotá: ASCUN, 1961. Tomo I. p. 7)
1. BUZZI, A., DOISENBANT, A. (2008). *Evolución histórica de la Medicina*. Colombia: Editorial Médica Panamericana.
2. BEDOYA, E. (2010, febrero). Falta claridad sobre la carrera. *Boletín Informativo Educación Superior*, 14, 11.
3. CABERO, L. (2007). *Manual para tutores*. Colombia: Editorial Médica Panamericana.
4. DECRETO 272 del 11 de febrero de 1998. Organización académica básica. artículo 4o. capítulo II. Nota, derogado por el Decreto 2566 de 2003

5. ECHEVERRI, C., ISAZA, S.P., Díaz, D.P., & Carrizosa, J. (2011). Reflexiones acerca del proceso de evaluación en los posgrados de la Facultad de Medicina. *Comité de contextualización Curricular*. Medellín: Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina U de A.
6. ESPINOSA, E. M. (s.f). *Calidad e Innovación en la educación superior mexicana. Encuentros, desencuentros y nuevas interpelaciones*. Jalisco, México: Centro para la Calidad e Innovación de la Educación Superior del Centro Universitario de Ciencias Económico-Administrativas de la Universidad de Guadalajara.
7. FACULTAD DE MEDICINA (2009). *Plan estratégico: Formación Integral y excelencia académica. Una estrategia pública en búsqueda de la equidad. 2009-1016*. Medellín: Universidad de Antioquia.
8. FACULTAD DE MEDICINA, Universidad de Antioquia *Misión*. Recuperado (mayo, 30 de 2012).  
<http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/portal/A.InformacionInstitucional/H.UnidadesAcademicas/A.Facultades/Medicina/C.informacionFacultad/B.DireccionamientoEstrategico/A.MisionVision>
9. FACULTAD DE MEDICINA, Universidad de Antioquia (s.f b). *Facultad de Medicina de la U. de A., la mejor del país según estudio de Scimago 2010*. Recuperado 25 de octubre de , 2011,  
[http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bActualidad/Principal\\_UdeA/noticias2/sociedad/Facultad%20de%20Medicina%20de%20la%20UdeA%20la%20mejor%20del%20pa%C3%ADs](http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bActualidad/Principal_UdeA/noticias2/sociedad/Facultad%20de%20Medicina%20de%20la%20UdeA%20la%20mejor%20del%20pa%C3%ADs)
10. FERMOSO ESTÉBANEZ Paciano. Teoría de la Educación. Trillas. México. 1981. Pág. 98
11. FLECHSIG KARL-HEINZ Y SCHIEFELBEIN Ernesto, Enseñanza Frontal. En: 20 Modelos Didácticos para América Latina. Pág. 17 a 22. En: <http://www.educoas.org/portal/bdigital/contenido/interamer/interamer/>, septiembre de 2011
12. GALINDO, L.A., ARANGO M.E. (2009, Septiembre). Estrategia didáctica: la mediación en el aprendizaje, colaborativo en la educación médica. *IATREIA*, 22, 3, 284-291.
13. GIBBONS, M. (1998, Octubre). Pertinencia de la educación superior en el siglo XXI. Conferencia Mundial sobre la Educación Superior de la UNESCO. París: 5 al 9 El Banco Mundial. Recuperado Agosto 30, 2012, de <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001163/116345s.pdf>
14. GIRALDO, A. (1999). Propósitos de formación. En: El Proceso de Sistematización Curricular, Universidad de Antioquia Facultad de Medicina Comité de Currículo. Medellín: Comité de Currículo Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.
15. GIRALDO de L, Aurora, VÉLEZ Sierra, Hilda Nora y DUQUE VELÁSQUEZ. Alberto. La visión curricular, los propósitos de formación, la propuesta pedagógica. Proceso de Sistematización curricular. Facultad de medicina. Imprenta de la U de A. Medellín. 1999. Pág. 47
16. GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA (2012). *Anteproyecto Plan de desarrollo Antioquia (2012- 2015), Antioquia la más educada*. Medellín: Gobernación de Antioquia.
17. GOBIERNO DE CANARIAS. Temas transversales y desarrollo curricular, MEC, 1993) citado en Temas Transversales del currículo.. En:

<http://www2.gobiernodecanarias.org/educacion/17/WebC/blairzy/archivos/pga10/17.%20LOS%20TEMAS%20TRANSVERSALES%20DEL%20CURRICULO.pdf>, consultado el 13 de diciembre de 2012)

18. GÓMEZ, J. (2012). Consejo Privado de Competitividad. Colombia: Observatorio Laboral. Ministerio de Educación Superior -MEN. Bogotá
19. OBSERVATORIO LABORAL para la educación (2012). Graduados Colombia, *Porcentaje de graduados 2001-2010 que se encuentran vinculados al sector formal de la economía*. Recuperado octubre 12, de 2012, <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-195066.html>
20. GUBA, 1990, citado en Comité de Currículo. 1999. Propósitos de formación En: El Proceso de Sistematización Curricular, Universidad de Antioquia Facultad de Medicina Comité de Currículo, pág.28s.f
21. MARULANDA, J.A., Correa, G., Mejía, L.F. (2009, Septiembre). El clúster de salud en Medellín, ventaja competitiva alternativa para la ciudad. *Revista EAN* 67,37-58.
22. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, República de Colombia(2010, febrero). *Boletín Informativo Educación Superior*, 14.
23. Ortiz, L. (2009). Educación en Ciencias de la Salud. Vol 7 - Nº 1 - 2010 Publicación oficial de ASOFAMECH y SOEDUCSA Concepción – Chile. Versión electrónica 2009. P 5
24. RECTORÍA, & OFICINA DE PLANEACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA (2007). *Plan de Desarrollo de la Universidad de Antioquia 2006-2016*. Medellín: Universidad de Antioquia. Recuperado octubre, 2012, de <http://www.udea.edu.co/img/PDI-UdeA-2006-2016.swf>
25. RESTREPO G. Bernardo. Investigación en Educación. Programa de especialización en teoría, métodos y Técnicas de la investigación social. ASCUN-ICFES. Bogotá. 1997. Pág. 23 a 28
26. RESTREPO R, Jorge Alberto. Retrato de un patriarca antioqueño. Pedro Antonio Restrepo Escobar. 1815 - 1899. Santafé de Bogotá: Banco de la República, 1992. p. 30)
27. RESTREPO Zea, Jairo Humberto. Balance y Autoevaluación del Sistema Universitario de Investigación –SUI – En: Presentación resumida de la Plenaria de los foros de discusión de la Autoevaluación del SUI Auditorio del Edificio de Extensión, 25 de octubre de 2011.
28. SANTAMARÍA, M. (2009, Julio 28). FEDESARROLLO: Centro de Investigación Económica y Social. Diapositiva: 26
29. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA (s.f.). *Naturaleza jurídica y domicilio*. Recuperado Septiembre 10, 2012, de <http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/portal/a.InformacionInstitucional/a.QuienesSomos/A.naturalezaJuridicaDomicilio>

- 30 UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, sinopsis institucional, (2011). Reseña Histórica. Informe de autoevaluación institucional. Disponible En: <http://docencia.udea.edu.co/vicedoce/reactuacion/index.htm>. Acceso el 15 de julio de 2013
31. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. Exposición Histórica de la Facultad de Medicina. (s.f) Disponible En: Sistema de bibliotecas. En <http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bActualidad/SistemaBibliotecas/ActividadAcademicaCultural/Medica/B1E1AF1D64505C89E04018C8341F38CE> Acceso 16 de julio de 2013
31. URIBE DE HINCAPIÉ, María Teresa. Universidad de Antioquia. Historia y Presencia. Medellín: Universidad de Antioquia, 1998. p. 488
32. VARELA, M., VIVES, T., Hamui, L., & FORTOUL, T.I. (2012). *Educación Basada en Competencias*. Colombia: Editorial Médica Panamericana.
33. ZULUAGA O., ECHEVERRY S. El florecimiento de las investigaciones pedagógicas. En: Enseñanza y desarrollo del Pensamiento. Ediciones de la Tekné. Compilaciones Pedagógicas. Medellín. 1999. Pág. 7
34. SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PARA LA CULTURA DE ANTIOQUIA (2011), "Antioquia, Colombia: Informe de Auto-Evaluación", Estudios de la OCDE: Educación Superior en el Desarrollo Regional y de Ciudades, IMHE, <http://www.oecd.org/edu/imhe/regionaldevelopment>
35. SERRANO GÓMEZ, Juan Manuel. 2011, Mayo, 18. Salud y Educación: ¿Hacia dónde vamos? En revista Cronopio. Comentario en el Blog
36. RANM Real Academia Nacional de Medicina. Diccionario de términos médicos. Panamericana. 2012 En: <http://www.medicapanamericana.com/landings/Diccionario-de-terminos-medicos.aspx>
37. RESTREPO TORO, Hernando, La Educación Superior. En: Historia de Antioquia. Medellín: Suramericana de Seguros, 1988. p. 367
38. MARMOLEJO FRANCISCO. El papel de las Instituciones de Educación Superior en el Desarrollo regional: Un análisis comparativo internacional. Consortium for North American Higher Education Collaboration the University of Arizona diapositiva 31

## 17. Anexos

1. Acuerdo SUPERIOR 170, del 3 de febrero de 2000, de las actividades académicas obligatorias de los estudiantes
2. Acuerdo Superior 334 de 30 de enero de 2007, por el cual se crea el Instituto de Investigaciones Médicas de la Facultad de Medicina.

3. Acuerdo Superior 326 del 31 de octubre de 2006, Por el cual se definen las exenciones para el pago de los derechos de matrícula en los programas de posgrado
4. Acuerdo Superior 326 del 31 de octubre de 2006, Por el cual se definen las exenciones para el pago de los derechos de matrícula en los programas de posgrado.
5. Sistema de Bibliotecas, Somos el Alma de la Universidad, Bibliografía Educación Medica
6. Estadísticas de Bienestar para los Programas de Posgrado, Facultad de Medicina
7. Certificado de usos del suelo. Curaduría cuarta
8. Convenios regionales facultad de Medicina de la U de A. 2012
9. Programa de Egresados, Informe de Gestión semestre 2011-1
10. acuerdo Superior 083 de 1996 de Julio 22 de 1996. Por el cual se expide el Estatuto Profesorial de la Universidad de Antioquia.
11. Dirección de posgrado. Formato del informe de autoevaluación de programas de posgrado para solicitar apertura de una nueva cohorte - Versión 03, 7 de Mayo de 2004
12. Centro de Simulación Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia
13. Póliza de riesgo biológico
14. ACUERDO SUPERIOR 122 del 7 de julio de 1997. Por el cual se expide el reglamento estudiantil para los programas de posgrado
15. Resolución Rectoral 27223 del 16 de enero de 2009. Por la cual se expide el Reglamento Específico para los Programas de Posgrado de la Facultad de Medicina.
16. Resolución ministerial 2087 del 5 de septiembre de 2003, por medio de la cual se acredita institucionalmente a la Universidad de Antioquia.
17. Acuerdo Académico 334 del 20 de noviembre de 2008, por el cual se establece la política de COMPETENCIA EN LENGUA EXTRANJERA Y SEGUNDA LENGUA para los estudiantes de pregrado y posgrado de la Universidad de Antioquia.
18. Sistema Universitario de Posgrados

---

<sup>i</sup> Define claramente el propósito, Se interioriza en la exposición de motivos, da cuenta de sí mismo, Se reconoce como persona, Da cuenta que es bien preparado académicamente, Hay pasión en lo que escribe, da cuenta de habilidades de maestro o educador.

<sup>ii</sup> Presenta expectativas de trabajar en investigación, en alguna de las líneas, en algún nivel, tipo o enfoque de investigación.