



El maestro de medicina y ciencias de la salud como formador integral de profesionales

The medical and health sciences educator as a comprehensive trainer of professionals

Análida Elizabeth Pinilla-Roa^{1,2*}

¹Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

²Hospital Universitario Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Aceptado: 23 octubre 2025

Publicado: 14 febrero 2026

*Correspondencia: Análida Elizabeth Pinilla-Roa. aepinillar@unal.edu.co

Resumen

Este ensayo pedagógico busca motivar a los médicos y demás profesionales de la salud que se desempeñan como docentes universitarios, en diferentes Instituciones Prestadoras de Servicio y Hospitales Universitarios, a pensarse como formadores integrales de estudiantes de pregrado y posgrado. Además, deben reflexionar sobre cómo se desempeñan cuando están con diferentes funciones como docente-investigador-especialista tratante del paciente en condición de dolor (orgánico, psicológico, espiritual) o enfermedad, algunas veces, con su familia o el cuidador. En el caso de los docentes de carrera, en una universidad, cómo integran la docencia con la investigación y la extensión o proyección social. En este mismo sentido, la invitación es concienciarse de que todos somos personas con dignidad, en diferentes situaciones y funciones de vida como familiar o cuidador del paciente (enfermo o saludable), estudiante, profesional de la salud, profesor universitario, administrativo.


Luego, se esboza el tema del currículo oculto que devela la actuación del docente como un conjunto de enseñanzas soslayadas que impactan la formación y la identidad profesional para el desempeño desde que se es estudiante hasta llegar a ser profesional de la salud o docente novel.

Se presentan aspectos básicos de la docencia universitaria como profesión (paralela a la profesión de base en ciencias de la salud) para apropiar conceptos básicos para desarrollar competencias profesionales: teorías del aprendizaje, evaluación, didáctica, modelos pedagógicos, conocimiento sobre currículo, conocimiento de los alumnos, contenido por enseñar, del contexto, tipos de conocimiento, entre otros. Todo lo anterior contextualizado al sistema de salud y la normatividad vigente en salud y educación.

Med 2025; 47(3): 440-445

<https://doi.org/10.56050/RM-47-3-16>

www.revistamedicina.net

© 2025 Los autores. Este artículo se distribuye bajo los términos de la licencia **Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)**. Publicado con  **index** en nombre de Academia Nacional de Medicina de Colombia.

Al final se argumenta cómo un maestro profesionalizado como docente universitario comprende y ejerce acciones para la formación integral del estudiante al desarrollar, paulatinamente, competencias profesionales específicas del cuidado al paciente, sumadas a competencias profesionales transversales en comunicación, educación, gestión administrativa, investigación y profesionalismo con apropiación de valores.

Palabras clave: Educación médica. Formación docente. Educación basada en competencias. Ciencias de la salud. Profesionalismo.

Abstract

This pedagogical essay seeks to motivate physicians and other health professionals who work as university teachers, in different Service Providing Institutions and University Hospitals, to think of themselves as integral trainers of undergraduate and graduate students. Moreover, to reflect on how they perform when they are with different functions as teacher-researcher-specialist treating the patient in pain condition (organic, psychological, spiritual) or disease, sometimes with his family or caregiver. In the case of career teachers in a university, how they integrate teaching with research and extension or social projection. In this same sense, the invitation is to become aware that we are all people with dignity, in different situations and roles in life as family or caregiver, patient (sick or healthy), student, health professional, university professor or administrative.

Then, the topic of the hidden curriculum is outlined, which reveals the teacher's performance as a set of overlooked teachings that have an impact on training and professional identity for performance from the time one is a student until one becomes a health professional or a new teacher.

Basic aspects of university teaching as a profession (parallel to the basic profession in health sciences) are presented in order to appropriate basic concepts to develop professional competencies: learning theories, evaluation, didactics, pedagogical models, knowledge about: curriculum, knowledge about curriculum, students, content to be taught, context, types of knowledge, among others. All the above contextualized to the health system and the current regulations in health and education.

At the end, it is argued how a professionalized teacher as a university professor understands and exercises actions for the integral formation of the student by gradually developing specific professional competencies in patient care, added to transversal professional competencies in communication, education, administrative management, research and professionalism with appropriation of values.

Keywords: Medical education. Teacher training. Competency-based education. Health sciences. Professionalism.

Introducción

Este ensayo pedagógico busca motivar a los médicos y demás profesionales de la salud que se desempeñan como docentes universitarios en diferentes Instituciones Prestadoras de Servicio (IPS) y Hospitales Universitarios a pensarse como formadores

integrales de estudiantes de pregrado y posgrado. Entonces, deben reflexionar sobre cómo se desempeñan cuando están con diferentes funciones como docente-investigador-especialista tratante del paciente en condición de dolor—orgánico, psicológico, espiritual— o enfermedad, algunas veces, con su familia o el cuidador. En este sentido, ¿cómo inició

este papel de formador, bajo qué circunstancias? ¿Acaso su decisión para tomar este sendero de la docencia universitaria fue planeada o fortuita? ¿Qué oportunidades le brindó la universidad donde realizó posgrado para capacitarse como educador y pedagogo? ¿Cuáles han sido los requisitos que le exige la entidad donde trabaja sobre su capacitación en educación y pedagogía?

Ahora, quedan invitados a recordar qué les ocurrió cuando eran estudiantes de pregrado o posgrado. ¿Cómo fueron las relaciones docente-estudiante? ¿Qué tipo de emociones y reconocimientos vivía por aquel entonces? En el fondo, la reflexión es pensarnos todos como personas con dignidad, en diferentes situaciones y funciones de vida como familiar, cuidador, paciente —enfermo o saludable—, estudiante, profesional en salud, profesor universitario. Todo médico-especialista-docente (clínico o quirúrgico) en la acción profesional brinda servicio al paciente-persona, en escenarios de los convenios de docencia-servicio; entonces, utiliza estrategias didácticas para facilitar el aprendizaje del futuro profesional o especialista, pero nunca debe olvidar su función y responsabilidad como tratante de una persona en situación de enfermedad, vulnerable porque pierde autonomía y queda en sus manos^{1,2}.

Vale aclarar que, en la formación de profesionales de la salud, un estudiante, al terminar el ciclo de ciencias básicas, pasa al ciclo de clínicas para continuar su formación y desarrollo de competencias profesionales (CP) en escenarios didácticos como consultorios, servicios de hospitalización —urgencias, cuidado intermedio, cuidado intensivo, salas de cirugía— entre otros; allí se encuentra con un docente-especialista y su equipo profesional conformado por personas de diferente nivel de formación, entonces, empieza a actuar con pacientes y familias; así, va aprendiendo y apropiando acciones durante la tutoría de profesores y discípulos, aprendizaje entre pares; aprende al observar cómo se desenvuelve la relación llamada médico— paciente, mejor denominarla paciente-familia-médico puesto que la asistencia o servicio está centrada en el paciente como

la persona más importante, quien está solicitando atención, escucha y la construcción de soluciones para sus problemas de salud orgánica, mental, emocional o espiritual³.

Currículo oculto y relación docente-estudiante

Es justo, en estas *prácticas formativas*, de servicio a pacientes, que se desenvuelve el proceso de enseñanza-evaluación-aprendizaje de las patologías más prevalentes; luego, el profesor desarrolla temas, más allá de una revista clínica o la atención en un consultorio, con diversas estrategias didácticas como aprendizaje basado en problemas (ABP), caso clínico, simulación, taller, seminario investigativo o alemán (línea de profundización), clase invertida, guía de estudio independiente dirigido, entre otras⁴⁻⁶. Durante estas actuaciones, el docente de carrera y el especialista con función docente develan su “currículo oculto”, que expresa sus creencias, estilo de expresión, competencias de comunicación con pacientes, colegas y estudiantes; este conjunto de enseñanzas soslayadas, informales, que impactan la formación y la identidad profesional para el desempeño del estudiante de pregrado o posgrado, así como del promisorio profesor novel⁷⁻⁸.

Por todo lo anterior, se presentan aspectos básicos de la profesionalización de la docencia universitaria, normatividad vigente para los convenios de docencia-servicio, CP del maestro y algunos valores básicos para el servicio a pacientes y familias.

Profesionalización de la docencia universitaria

En medicina es usual que el nuevo docente replique los modelos de sus profesores; de súbito empieza su acción docente por contrato o ingreso a la carrera docente; de la noche a la mañana, deja de ser residente para ser “el profe” y su práctica suele ser intuitiva, empírica según su historia de vida y la docencia surge como una actividad secundaria, asociada al ejercicio de la especialidad —clínica o quirúrgica—. Además, un estudiante es programado para hospitales de diferente nivel de atención, y por

convenios docencia-servicio, debe acomodarse a la cultura local y seguir las indicaciones del profesional que le asignen como docente, quien tiene asignados unos pacientes y unos estudiantes. El equipo de trabajo atiende a los pacientes y la docencia se deriva de la atención a cada paciente. Esta situación ha continuado por generaciones para la formación médica, desde tiempos remotos hasta la actualidad, con aciertos y desaciertos.

Actualmente, la docencia universitaria es una profesión, con el trasfondo de la pedagogía como ciencia de la educación⁹. Por ende, un médico docente y cualquier profesional de ciencias de la salud debería: 1. Tomar la decisión de dedicar el tiempo para el estudio formal en educación y pedagogía como teorías del aprendizaje; evolución conceptual de la evaluación; didáctica general y específica (métodos y estrategias clásicos hasta innovadores -tecnología de la comunicación e información-); desarrollo conceptual de competencias profesionales; modelos pedagógicos; conocimiento: del contenido por enseñar, de los alumnos, sobre currículo versus plan de estudios, del contexto, entre otros; 2. Tomar la decisión y la actitud para aprehender estas teorías y aplicarlas en su quehacer cotidiano al ser un docente reflexivo y preguntarse a sí mismo: ¿estoy siguiendo de forma intuitiva el modelo de los profesores que me formaron? Avizorar cómo de forma espontánea ha seguido modelos de docentes que, según sus percepciones e imaginarios, fueron los mejores, pero, en concreto, ¿por qué? Según su propia introspección, iniciar de forma consciente un proceso de mejora y transformación para orquestar en su desempeño, competencias profesionales para desempeñarse como médico tratante y docente de estudiantes de diferente nivel de avance, educador de pacientes y familias, sumadas a otras como gestor de procesos administrativos y de investigación⁹⁻¹³.

Puesto que la profesión docente es paralela a la profesión de base en ciencias de la salud, todo docente ha de integrar diversos tipos de conocimiento cotidiano o popular, académico y científico para modelar su comunicación con cada paciente según su contexto, escolaridad, etnia, entre otros; así como

con estudiantes en las actividades académicas, de extensión e investigación¹⁴; en otras palabras, deberá utilizar la transposición didáctica según Chevallard, cuando aprende a transformar el conocimiento en asimilable —según el nivel de formación, escolaridad y cultura— del aprendiz (estudiante), el paciente y su familia¹⁵.

Además, la acción del docente tiene un microcontexto: relación docente-discente y un macrocontexto relacionado con el tipo de universidad pública o privada y las exigencias que demanda la sociedad al futuro profesional o especialista; estas últimas ligadas al sistema general de seguridad social y salud y la normatividad vigente.

Por tanto, cuando el docente se capacita formalmente como educador, comprende cómo, por qué y para qué ejecuta las funciones de docencia, investigación y extensión o proyección social con creatividad y como proyecto de vida. Así, el profesional de la salud profesionalizado como docente podrá optimizar su desempeño, al concientizarse de sus creencias y preconcepciones para transformar su desempeño global, que incluye la docencia universitaria.

Actualmente, existe una normatividad que el lector puede consultar. Esta normatividad para las prácticas formativas es el Modelo de Evaluación de la calidad para los escenarios de prácticas formativas en la relación docencia-servicio de los programas de educación superior del área de la salud. Incluye criterios como la capacitación continua y formal en pedagogía y docencia (p. 26). También se aplica el Decreto 780, que es reglamentario del Sector Salud y Protección Social^{16,17}. Otro aspecto clave es la concurrencia de horarios para ejercer la docencia y la actividad asistencial que da remuneración por la universidad y la institución prestadora de servicio¹⁸.

Competencias profesionales del maestro

Por todo lo anterior, un docente debe desarrollar capacidades de forma progresiva que son las competencias profesionales (CP) como docente universitario que integran conocimientos (dimensión cognitiva,

conceptos), habilidades (mentales-procedimentales, dimensión motora, entendiendo lo que hace) y actitudes según valores o virtudes (dimensión afectiva)^{1,19}.

Entonces, un maestro profesionalizado, como docente, comprende que su esfuerzo, día a día, es forjar la formación integral del futuro profesional, quien al escalar niveles de formación va desarrollando CP específicas de cuidado al paciente que integran actitudes, habilidades y conocimiento —médico, científico y tecnológico—; al igual, CP transversales o genéricas: 1. comunicación oral y escrita —con enfermo, familia y otros profesionales—; 2. profesionalismo, que incluye virtudes y la conciencia moral para considerar al paciente como persona y no como objeto o patología; 3. gestión administrativa; 4. en investigación; 5. Como educador de pacientes y otras generaciones^{11,20}.

Para concluir, es transcendental que el maestro gestione la apropiación de valores para el profesionalismo; se sugiere un tiempo real de actividad académica para apropiar conocimientos al lado del modelaje cotidiano del especialista-docente, durante la práctica formativa, escenarios clínicos o quirúrgicos; cuando revela lo que sabe, lo que hace como médico y enseña a hacer, qué hace como persona cuando demuestra sus valores como actitud de servicio, altruismo, amabilidad, compasión vs. desprecio, compromiso, empatía (vs. ecpatía), escucha, gratitud, puntualidad, respeto, responsabilidad, entre otros²¹. Se invita al lector a ampliar y profundizar los diferentes temas planteados en este breve ensayo.

Agradecimientos

La autora agradece a todas las personas que han contribuido para su desarrollo profesional como maestra en medicina y, así, la invitan a plasmar estas reflexiones y argumentos para optimizar la formación integral de los futuros profesionales en ciencias de la salud.

Financiamiento

Esta investigación no recibió ninguna subvención específica de agencias de financiamiento de los sectores públicos, comercial o sin fines de lucro.

Conflicto de intereses

La autora declara no tener conflicto de interés.

Uso de IA

La autora declara que no se utilizaron herramientas de inteligencia artificial en ninguna fase de la elaboración del manuscrito.

Referencias

1. Pinilla AE. El maestro universitario como profesional autónomo. Una mirada desde las ciencias de la salud. *Rev. Fac. Med.* 2015; 63(1): 155-63. Disponible en: <http://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n1.44740>
2. Andino CA. Bioética y humanización de los servicios asistenciales en la salud. *Revista Colombiana de Bioética RCB* 2015; 10 (1): 38-64. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rcb.v10i1.684>
3. Wellbery C, McAteer RA. The Art of Observation: A Pedagogical Framework. *Acad Med.* 2015; 90(12):1624-30. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/ACM>
4. Rodríguez-Díez MC, Beunza JJ, López-Del Burgo C, Hyder O, Civeira-Murillo MP, Díez N. Aprendizaje de la historia clínica con pacientes simulados en el grado de Medicina. *Educ. méd.* 2012; 15(1): 47-52. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132012000100010&lng=es.
5. Pinilla AE. Innovaciones metodológicas. En: Pinilla AE, Sáenz ML y Vera L. editoras. *Reflexiones sobre Educación Universitaria*. Segunda edición. Bogotá: Unibiblos; 2003. p. 111 - 25.
6. Sánchez J, Escobar A y Pinzón OE. Aprendizaje Basado en Problemas y Tecnologías de la Información como estrategia didáctica para la enseñanza de las ciencias de la salud. Formato: Digital. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2022. Disponible en <https://medicina.bogota.unal.edu.co/diplomados-2/item/1590-libro3>
7. Hafferty FW. Beyond curriculum reform: confronting medicine's hidden curriculum. *Acad Med.* 1998; 73(4):403-7.
8. Pinilla AE. Impacto del Currículo oculto en la formación de profesionales en medicina y ciencias de la salud. En: Espinosa T, Matijasevic E, Pinzón A. (editores). *Texto de Medicina Interna. Aprendizaje Basado en Problemas*. Segunda Edición. Grupo Distribuna; 2024. p. 3-10.
9. Abreu-Valdivia O, Pla-López R, Naranjo-Toro M, & Rhea-González S. La pedagogía como ciencia: su objeto de estudio, categorías, leyes y principios. *Información tecnológica* 2021; 32(3), 131-140. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0718-07642021000300131>
10. Pinilla AE. Perfil del maestro universitario. *Rev Fac Med Univ Nac Colomb* 1997; 45(2): 88-92.
11. Pinilla AE. Construcción y evaluación de un perfil de competencias profesionales en medicina interna. Colección Desarrollo Humano. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia; 2015. ISBN 978-958-775-175-8.

12. Vera L. Capítulo 2. Reflexiones teóricas relacionadas con el conocimiento profesional del profesor de medicina. En: Lo que debe conocer un profesor en ciencias de la salud para realizar las mejores prácticas formativas. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Centro Editorial. 2022; p. 41-82.
13. Shulman LS. Conocimiento y enseñanza: Fundamentos de la nueva reforma. Profesorado. Revista de currículum y formación del profesorado 2005; 9(2): 1-30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2304491>.
14. Pinilla AE, Moreno T. El papel del conocimiento escolar universitario. Acta Med Colomb 2015; 40: 241-245. Disponible en: <https://doi.org/10.36104/amc.2015.588>
15. Chevallard I. La transposición didáctica. Del saber sabio al saber enseñado. Buenos Aires: Aique Grupo Editorial. 1991.
16. Ministerio de Educación Nacional. Ministerio de Salud y Protección Social. Modelo de evaluación de la calidad para los escenarios de prácticas formativas en la relación docencia – servicio de los programas de educación superior del área de la salud. Bogotá, 2021. [accedido 26 de febrero 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/modelo-evaluacion-docencia-servicio-consenso-men-ddths-despacho.pdf>
17. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 780 de 2016. Decreto Único reglamentario del Sector Salud y Protección Social. [accedido 16 de febrero 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Normativa/paginas/decreto-unico-minsalud-780-de-2016.aspx>
18. Congreso de la República. Ley 269 de 1996. Por la cual se regula parcialmente el artículo 128 de la Constitución Política, en relación con quienes prestan servicios de salud en las entidades de derecho público. [accedido 16 de febrero 2025]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=27940#:~:text=VIGENCIA.,Decreto%2Dley%201301%20de%201994.>
19. Pinilla AE. Aproximación conceptual a las competencias profesionales en ciencias de la salud. Rev. Salud Pública 2012; 14(5): 852-64.
20. Frank JR, Mungroo R, Ahmad Y, Wang M, De Rossi S, Horsley T. Toward a definition of competency-based education in medicine: a systematic review of published definitions. Med Teach. 2010; 32(8):631-637. Disponible en: <https://doi.org/10.3109/0142159x.2010.500898>
21. Gual Arcadi, Palés-Argullós Jordi, Nolla-Domenjó María, Oriol-Bosch Albert. Proceso de Bolonia (III): Educación en valores: profesionalismo. Educ. méd. [Internet]. 2011 Jun [citado 2025 Feb 12]; 14(2): 73-81. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132011000200002&lng=es.