

# Capítulo 1

## La competencia de liderazgo como elemento de la formación integral del médico

*Virgilio Eduardo Trujillo Condes, Patricia Denissy Bocanegra Lozano, Clementina Jiménez Garcés, Margarita M. Henández González, Tania Marcela Domínguez del Pino, Patricia Vieyra Reyes*

### Introducción

#### La formación integral universitaria

Diversos autores aseguran que la formación de un médico general es la parte más importante para que un médico sea efectivo en su trabajo y un punto clave para que el estudiante pueda evolucionar en conjunto con el sistema de salud es el autoconocimiento: los profesionales que conocen sus propias fortalezas y debilidades tienen más probabilidades de tener una experiencia productiva cuando identifican los tipos de actividades que los ayudan a crecer y luego participan activamente en ellas. Pero para alcanzar esta meta se necesita que los educadores creen entornos de aprendizaje más eficaces y amigables para los médicos (McMahon, 2016).

De manera general la formación integral del individuo es una de las finalidades que debe perseguir la educación superior, buscando el desarrollo y perfeccionamiento de las facultades con el propósito de lograr:

- El conocimiento indispensable a partir de la información pertinente.
- Las habilidades y destrezas necesarias para su ejercicio.
- La actitud conveniente a fin de mantener una conducta adecuada, de acuerdo con los principios de la ética, la deontología y las buenas costumbres (Berríos, 2008).

Un punto importante para resaltar es que dentro de la formación integral de cualquier universitario se debe tomar en cuenta el liderazgo, ya que esta competencia ayuda a los estudiantes a asumir responsabilidades de modo personal y grupal, algo

que de otro modo es más difícil de promover y de evaluar. Además, esta competencia se ve estrechamente relacionada con el pensamiento sistémico, la automotivación, la comunicación, confianza, dignidad humana y muchas otras habilidades y actitudes que son parte importante de la formación integral (Villa & Poblete, 2007).

En el médico es importante que se tome en cuenta que su carrera no es solamente la aplicación del conocimiento teórico para la resolución de una enfermedad. El médico no se desenvuelve en un simple mercado laboral, sin embargo, sí debe satisfacer las exigencias de la sociedad y de alguna manera contribuir a su perfeccionamiento. Para lograrlo, requiere de un pensamiento reflexivo y crítico, que busque el desarrollo de la inteligencia más que de la memoria, a fin de entender que lo producido por el hombre no sólo debe ser conocido, sino que puede ser criticado, modificado y perfeccionado (Morales, 2009).

Por lo tanto, la formación médica debe incluir una formación complementaria. El currículo médico se debe contener aspectos relacionados con las humanidades que permitan a los estudiantes llegar a ser profesionales competentes, de conducta ética y sensibilidad estética adecuada, a fin de constituirse en un elemento que no sólo satisfaga las exigencias de la sociedad, sino que contribuya a su perfeccionamiento como personas (Morales, 2009).

Es necesario transformar a los jóvenes estudiantes de medicina en ciudadanos y profesionales capaces de responder en forma adecuada frente a las demandas de la sociedad. Es importante promover el diseño de ambientes de aprendizaje que estimulen el desarrollo de las funciones cognitivas, la adquisición de habilidades y destrezas, el pensamiento crítico, la autonomía en la toma de decisiones, el liderazgo, el trabajo colaborativo, la comunicación eficaz, la sensibilidad social, la solidaridad, la ética y la tolerancia frente a la diversidad (Phil. Alfredo F. & Dájer Abimerhi, 2012).

La formación integral es uno de los pilares fundamentales de la preparación de los estudiantes universitarios para un ejercicio ciudadano y profesional exitoso. Esta consideración adquiere especial relevancia cuando se trata de la formación de los médicos, profesionales responsables del cuidado de la salud y de la vida de los seres humanos, hecho que implica una mayor responsabilidad frente a la comunidad médica y a la sociedad en general (Morales, 2009).

La formación integral se concibe como un proceso continuo que busca el desarrollo de todas las potencialidades del estudiante y su crecimiento personal en las cinco dimensiones que lo integran como ser humano: física, emocional, cognitiva y actitudinal (Phil. Alfredo F. & Dájer Abimerhi, 2012).

En general el proceso de formación integral se halla ligado de forma indisoluble al desarrollo del profesionalismo médico. Por tal razón, las facultades de Medicina tienen la obligación de concientizar a sus estudiantes acerca de los principios y valores que regulan la práctica médica desde los primeros tiempos y de proporcionarles

las herramientas necesarias para reconocer y afrontar en forma adecuada los conflictos existentes entre las más elevadas tradiciones de la profesión (Morales, 2009).

Pier Paolo Vergerio propone que es indispensable que para la formación integral de la persona y del estudiante se tenga el cuerpo y el espíritu en disposición hacia las cosas más bellas, con el objeto de adquirir sensibilización adecuada a fin de apreciar y valorar el buen gusto y las buenas maneras, durante un proceso que ha de prolongarse permanentemente en la escuela de la vida, para tratar de obtener la auténtica educación en valores. Es de precisar que en una institución de educación superior, se necesita establecer que no hay diferencia entre lo humanístico y lo racional. Resulta una falacia la presencia de la doble cultura constituida por las ciencias y por las humanidades, pues ambas son parte de una sola cultura y cumplen un papel en la formación integral de la persona, dado que ésta no surge de manera espontánea, sino que requiere ser cultivada durante el proceso formativo que se da en todas las disciplinas (Berríos, 20008).

Cabe destacar que el liderazgo dentro de los modelos educativos posee como referente filosófico a la formación integral como base de la educación, esto es porque un líder en la comunidad tiene una responsabilidad como ser social frente a la vida, al entorno, a la naturaleza y al cuidado de sí mismo. Además, el líder debe tomar un comportamiento adecuado sobre las relaciones que le competen; en otras palabras, tiene que tomar posición y dar importancia a su papel de liderazgo (Misas, G. 2004).

Es de precisar, entonces, que las competencias del liderazgo educativo tienen que ver con las personas y sus comportamientos frente a las cualidades, características y competencias de los líderes a nivel individual. En consecuencia, las competencias que conforman la formación integral del alumno se verán relacionadas con el liderazgo adquirido representado en los líderes, y de esta manera promoverán la calidad educativa y la eficiencia en los estudiantes de medicina (Sierra Villamil, 2017).

## **La enseñanza del liderazgo en el estudiante de medicina**

Durante décadas el diseño de un modelo de planeación enfocado a la calidad de atención en el paciente ha sido una constante preocupación para los profesionales de la salud, generando nuevos procesos y mecanismos de gestión innovadores que se deben implementar en diferentes momentos durante la vida del individuo, siendo la formación universitaria uno de los que mayor impacto tendrán en el desempeño profesional (Acosta *et al.*, 2015).

El médico general se ha adaptado al acelerado flujo de la información y a los avances de la ciencia y la tecnología, aunados a la transición demográfica y epidemiológica. Los sistemas de salud se han visto en la necesidad de desarrollar acciones preventivas mediante la implementación de un modelo de atención a

la salud centrado en el paciente y su familia, concordante con la evolución del conocimiento y las necesidades sociales en salud; generando así una demanda de formación médica integral (científica, humanista y técnica) en donde el desarrollo de las competencias profesionales integradas sea el centro del modelo (Acosta *et al.*, 2015).

En el proceso de la mejora en los sistemas educativos para la formación integral, es interesante mencionar los resultados de aprendizaje y competencias de estudiantes de medicina fundamentados en el “Proyecto Tuning”, que en 2004 fue adaptado para la enseñanza de la medicina en Europa, en el cual se logró un amplio consenso sobre los logros de aprendizaje para la titulación de médico de atención primaria (Cumming & Ross, 2004).

Dentro de este proyecto se busca que los graduados en Medicina tengan la capacidad de desarrollarse en actividades como la atención clínica, prescripción farmacológica o la realización de procedimientos prácticos, habilidades de comunicación, uso de principios éticos en la práctica médica, entre otros. Dentro de los requerimientos primordiales que se mencionan encontramos el “trabajo profesional”, que incorpora aspectos clave como:

- Capacidad de liderar.
- Reconocimiento de límites.
- Capacidad de planificación, organización.
- Trabajo autónomo y en equipo (Cumming & Ross, 2004).

Así mismo, la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM) inició en el 2003 un debate sobre la educación de competencias bajo la premisa de resolver la problemática nacional respecto a las de necesidades de atención a la salud de la población. Para ello, se convocó a expertos nacionales, generando así el “Perfil por competencias del Médico General Mexicano” en donde se incluyen elementos de la prospectiva y planeación de los sistemas de salud (Hernández *et al.*, 2008).

El este documento, la AMFEM aborda a su vez temáticas de la calidad en la atención y seguridad para el paciente, gestión de recursos, el trabajo en equipo y liderazgo. Ensambla el trabajo en equipo y liderazgo con el fin de valorar la colaboración multi e interdisciplinaria y el liderazgo compartido para desarrollar un clima de cooperación donde se contribuya a crear referentes que permitan alcanzar las metas (Hernández *et al.*, 2008).

A pesar de que se identifica la necesidad de una formación integral y en ella la inclusión del liderazgo como elemento principal, aún se plantean varias interrogantes acerca de cómo se puede realizar su estudio y comprensión para cir-

cunscribirlo dentro del sistema educativo. Algunos investigadores consideran que siendo este un elemento formativo, se le debe de dar la misma importancia que a otras áreas de estudio de la medicina, ya que su ausencia se manifiesta en un gran impacto negativo en el modelo de atención, evidenciando la necesidad de formar líderes para el cambio (Acosta *et al.*, 2015).

En este sentido, dado que aún no existe una profesionalización del liderazgo de manera formal, podemos afirmar que la ausencia de líderes para el cambio genera problemas secundarios que pueden ser contenidos de manera oportuna. (Acosta *et al.*, 2015)

La ausencia de líderes, aunada con la desvinculación de un plan de estudios y diseño curricular que los promueva, dificulta su cumplimiento, y aún más cuando no se cuenta con el sustento financiero o la constante renovación de información sobre el tema. En conclusión, es importante que las facultades de medicina enfoquen sus planes de estudio en el área de liderazgo (Acosta *et al.*, 2015). Se ha escrito sobre los líderes y liderazgo en bastantes campos, tales como la psicología, pedagogía, sociología; referidos en la mayoría de los casos al ámbito de la política y de las organizaciones. Por lo tanto, es importante aplicarlo también en el ámbito de la medicina (Thomas, 2012).

Un estudiante de Medicina ingresa a esta carrera principalmente por vocación e intereses altruistas; sin embargo, se ha visto que hay una evolución en la forma de pensar a lo largo de su trayectoria. De esta manera, las características que van adquiriendo en el transcurso de sus estudios son la base para el tipo de médicos que serán; es por esto que las facultades de Medicina tienen la responsabilidad de aportar a los estudiantes una guía que los ayude a desarrollar todas las competencias necesarias para que sea un médico general importante para su comunidad (Gutiérrez-Medina *et al.*, 2008).

Se han descrito distintos modelos de enseñanza para el estudiante de Medicina y perfiles de egreso, los cuales han evolucionado. Haber estudiado medicina en 1980 es diferente a hacerlo hoy día: los escenarios han cambiado, cada vez hay mayores exigencias en los conocimientos, habilidades, destreza y actitudes del médico, desde habilidades teóricas-científicas, hasta habilidades sociales y psicológicas.

Los planes de estudio se han ido ajustando a cambios sociales. El proyecto “Tuning de América Latina” en el apartado de medicina habla acerca de las distintas tendencias que existen en la educación superior mundial y promueven la formación basada en competencias, centrada en el estudiante y con integración de ciencias básicas y clínicas (Hanne *et al.*, 2013).

Basados en el mismo proyecto es importante mencionar que las características que se espera que debe poseer un estudiante de Medicina se discutieron y se hicieron pensando en las necesidades sociales, económicas y culturales. El tener un modelo de formación de un médico general se establece con base en tratar de

prever los retos que esos futuros profesionales tendrán que afrontar; es decir, se trata de prever el futuro (Hanne *et al.*, 2013).

Los países participantes del proyecto “Tuning Latinoamérica” acordaron que “el médico general egresado de las universidades de Latinoamérica debe ser un profesional integral con formación científica, ética y humanística. Entiende el proceso salud-enfermedad desde los determinantes de salud y ejecuta acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación y cuidado paliativo a individuos y comunidades en los niveles y en los ámbitos que requiera el país; en concordancia con el perfil epidemiológico y la evidencia científica disponible. Participa efectivamente en el sistema de salud y la sociedad en la búsqueda de la calidad de la atención” (Hanne *et al.*, 2013).

Un punto importante para resaltar en las características que se esperan que tenga un estudiante de medicina es el liderazgo, ya que sólo algunas universidades de Latinoamérica toman en cuenta que esta habilidad se debe adquirir durante su formación. Sin embargo, en otras universidades de Europa y Norteamérica es más común que se busque la adición de la enseñanza del liderazgo en el currículo de los estudiantes de Medicina (Clough; Lewis; Thomas, 2009).

La “Academy of Medical Royal Colleges” (organismo coordinador de facultades de Medicina de Reino Unido e Irlanda) también contextualizó las habilidades y características que debe tener un estudiante de Medicina. En este estudio llamado “Medical Leadership Competency Framework” se establece que, durante la capacitación en la escuela de Medicina, los estudiantes deben adquirir el conocimiento a partir de una variedad de situaciones que incluyen las siguientes:

- Interacción entre pares.
- Aprendizaje grupal.
- Prácticas clínicas.
- Actividades y responsabilidades dentro de la universidad.
- Participación con organizaciones benéficas, grupos sociales y organizaciones.

Es de resaltar que se plantea que con todas estas situaciones se brinda al estudiante de Medicina la oportunidad de desarrollar una experiencia de liderazgo, desarrollar sus estilos y habilidades personales y comprender cómo un liderazgo efectivo tendrá un impacto en el sistema de salud y beneficiará a los pacientes a medida que el alumno progresa a ser un profesional (NHS Institute for Innovation and Improvement and Academy of Medical Royal Colleges, 2009).

En el enfoque de enseñar a los estudiantes de Medicina el liderazgo ha ganado popularidad en los últimos años, pues se ha visto que en el gremio de los médicos el liderazgo juega un papel muy importante al atender a un paciente de forma colaborativa. Además, se han hecho estudios que confirman que un estudiante con

habilidades y noción sobre lo que es el liderazgo tiene más probabilidad de asumir roles de líder (Murphy *et al.*, 2020).

La idea de que los médicos deben ser líderes científicos y que tienen de adquirir esta habilidad durante su formación académica resulta un punto importante para los países de Gran Bretaña. Esto ha ido en aumento en los países de Latinoamérica, ya que en el proyecto Tuning, en el cual México fue partícipe, se trató el tema del liderazgo como una competencia que no todas las universidades de Medicina tenían en cuenta para su currícula y es de resaltar que México en ese proyecto no demostró interés por incorporar la habilidad de liderazgo como pilar en la enseñanza de los médicos generales.

En 2008 la AMFEM desarrolló el “Perfil por competencias del médico general mexicano”, el cual es una guía para que todas las escuelas de medicina de México sigan. En este documento señalan que un estudiante de Medicina, a lo largo de su carrera, debe adquirir las siguientes habilidades:

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

Es importante resaltar que la AMFEM integró la característica del liderazgo solamente dentro del dominio de calidad de atención médica y el trabajo en equipo, y menciona que esta característica debe verse reflejada cuando el líder desarrolla un ambiente de cooperación evaluado y organizado con ayuda de su equipo de trabajo. Sin embargo, no se menciona que el liderazgo sea de carácter indispensable, pero las características que deben reunir la mayoría de los médicos sí se relacionan con el liderazgo (Abreu Hernández *et al.*, 2008).

La AMFEM publicó en el año 2015 que es importante desarrollar el liderazgo en el estudiante de Medicina con base en una visión estratégica actualizada acerca de la formación en México. En este texto se menciona que en la actualidad es de vital importancia formar líderes que sean capaces de fomentar un cambio de los modelos de atención a la salud y educación médica, que ayuden en la resolución de la problemática de salud y educación superior del país (García Acosta *et al.*, 2015).

## El liderazgo como competencia educativa

El concepto de competencia es, probablemente, uno de los términos más referidos en la conformación de los discursos pedagógicos y profesionales actuales. La formación basada en competencias constituye una propuesta que parte del aprendizaje significativo y se orienta a la formación humana integral como condición esencial de todo proyecto pedagógico; integrando así la teoría con la práctica en las diversas actividades y la convivencia misma (Cumming & Ross, 2004).

Las competencias fomentan la construcción del aprendizaje autónomo; orientan la formación y el afianzamiento del proyecto ético de vida; buscan el desarrollo del espíritu emprendedor como base del crecimiento personal, del desarrollo socioeconómico; y fundamentan la organización curricular con base en proyectos y problemas, trascendiendo de esta manera en asignaturas compartimentadas (Montaño, 2017).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1993) define la competencia como la capacidad que tiene la persona para llevar a cabo una tarea de manera eficaz debido a que posee calificaciones que, a su vez, son la capacidad adquirida para hacer un trabajo determinado o desempeñarse en un cargo. Boyatzis (1982) afirma que son un “conjunto de características de una persona que están relacionadas directamente con una buena ejecución en una determinada tarea o puesto de trabajo” (Condemarín & Medina, 2000).

Desde el Proyecto Tuning para América Latina (2004) diferentes autores que participaron proponen definiciones distintas de la competencia, evitando que se confunda con otros términos, que pese a ser afines no cumplen los atributos sustanciales de la propia competencia académica. Una de las definiciones de competencia propuesta en este informe es la de Pinilla (1999), quien plantea que es el “conjunto de capacidades que se desarrollan a través de un proceso de aprendizaje; a través del cual se conduce a la persona responsable a ser competente para realizar múltiples acciones (sociales, cognitivas, culturales, afectivas, laborales, productivas), con las que proyecta y evidencia su capacidad de resolver un problema dado en un contexto específico y cambiante” (Montaño, 2017).

Por su parte, Salas (1996) plantea que la competencia corresponde a la capacidad conceptual y de abstracción, producción y/o servicio, y especialización por áreas, y que se desarrolla a través de la educación formal. También es definida como la actuación eficaz en situaciones determinadas que se apoya en los conocimientos adquiridos y en otros recursos cognitivos (Condemarín & Medina, 2000).

El desarrollo de “competencias” para el liderazgo se ha incorporado con el paso de los años. El primero en hablar de ese concepto fue McClelland (1973), quien señaló que no se puede predecir el éxito profesional únicamente con test de in-



teligencia; posteriormente Boyatzis (1983) hizo un estudio de las competencias, en el que preguntaba a un colectivo de directivos cuáles eran los comportamientos específicos que les habían ayudado a ser eficaces en su puesto. Sin embargo, ambos autores no definen claramente las competencias, las cuales abarcan tanto aptitudes como conocimientos y rasgos de personalidad (Montaño, 2017).

Se ha estudiado el hecho de que el brindar habilidades a los líderes resulta en comportamientos positivos, como mejorar la calidad y el estilo de liderazgo, y que puede llegar a generar un progreso en el desarrollo profesional. Las competencias básicas que pueden permitir al líder desarrollar habilidades, incluyendo pensamiento estratégico, habilidades de organización, gestión del tiempo, toma de decisiones, resolución de conflictos y estrategias para mejorar el rendimiento es lo que se busca dentro de los profesionales de la salud en las nuevas generaciones (Montaño, 2017).

Los doctores Cardona y García Lombardía desarrollaron y definieron su modelo y las competencias como “comportamientos observables y habituales” con una orientación hacia la acción y que conducen al éxito de una función o tarea. Establecieron que las competencias debían ser comportamientos —no rasgos de personalidad ni conocimientos—, ser observables, poderse medir, aprenderse, desarrollarse regularmente; siendo así parte de las acciones cotidianas de la persona y un hábito que conduce al éxito de una función. Su modelo se basa en que el líder “no nace, se hace” (Cardona y García Lombardía, 2009).

Diversos autores han hablado de la importancia del liderazgo; sin embargo, solo algunos reconocen que el liderazgo es una competencia. Aurelio Villa y Manuel Poblete realizan la precisión de que el liderazgo es, en efecto, una competencia; pero a diferencia de las competencias genéricas que existen, como las instrumentales e interpersonales, el liderazgo es una competencia sistémica, es decir, que requiere de otras competencias para que sea efectiva (Villa & Poblete, 2007).

Los autores Cardona y Lombardía describen las competencias dentro del liderazgo como comportamientos observables y habituales con una orientación hacia la acción y que conducen al éxito de una función o tarea, y se clasifican en las siguientes: de negocio, interpersonales y personales. Las competencias de negocio son dirigidas al logro de un valor económico para la institución, las interpersonales buscan desarrollar las capacidades de los colaboradores y su correcta funcionalidad y las competencias personales son las que desarrollan la confianza e identificación de los colaboradores con la misión de la empresa y se dividen en externas o internas. Las personales externas son los aspectos relacionados con la respuesta personal a estímulos externos y las internas se refieren a aspectos más íntimos de la persona. Todas estas competencias son importantes para generar un liderazgo efectivo que conlleve al éxito dentro del equipo de trabajo (Cardona y García Lombardía, 2009).

Los criterios de competencias dentro del liderazgo que se han considerado esenciales a lo largo de diversos análisis son el de mejoramiento gerencial de misión, visión, éticas y modelo de rol. Esto implica que aquellos líderes que son accesibles y escuchan de manera activa son fuente de inspiración, ya que ayudan y apoyan a las personas para hacer realidad sus planes, objetivos y metas. Asimismo, dan reconocimiento a los esfuerzos de personas y equipos de todos los niveles de la organización, implantan un sistema de gestión de procesos y actualización que mide, revisa y evalúa los resultados clave e implementa procesos innovadores orientados a la mejora del sistema; es decir, exponen una relación positiva y significativa con los resultados clave (Cardona y García Lombardía, 2009).

En el estado del arte sobre liderazgo realizado por el Centro de Liderazgo de la Facultad de Administración de Empresas de la Universidad Externado de Colombia (2001), se realizó una clasificación de las competencias con la cual los autores explorados asociaban el liderazgo y proponían perfiles de líderes directivos. Se encontraron cerca de setenta y tres competencias diferentes, siendo este cualquier aspecto que describa al líder, incluyendo atributos, conocimientos, habilidades y valores. De esta clasificación se destacan, por su recurrencia y orden de importancia, las siguientes: visión, comunicación, integridad, confianza, creatividad, credibilidad, honestidad, inteligencia, organización, orientación al resultado y relaciones interpersonales (Alles, 2003).

De tal modo, una competencia está compuesta por factores que van más allá de la capacidad “técnica” de hacer algo e incluyen las aptitudes, valores y motivos del individuo. Además, toma en cuenta que la competencia responde a la historia de vida del líder, sus experiencias, conocimientos y características del entorno en el cual se ha desarrollado (Alles, 2003).

### **Elementos/componentes de la competencia de liderazgo**

Para describir el liderazgo de manera general, la autora Virginia Dávalos establece 3 habilidades esenciales y que se deben actualizar constantemente en una persona para desarrollar esta competencia:

- Habilidad técnica, la cual se enfoca en las habilidades empíricas que un individuo posee y desarrolló.
- Habilidad humana, que se refiere a la cualidad de interactuar con otras personas en cualquier aspecto para amenizar los trabajos colaborativos. También se le ha llamado “inteligencia emocional”.
- Habilidad conceptual, que es la capacidad de establecer metas y objetivos, además de planear las estrategias asertivas y a largo plazo.

Todas las habilidades mencionadas anteriormente son la base para que un individuo pueda desarrollar de manera asertiva la competencia del liderazgo. La manera en que se describen puede llegar a ser más amplia si se compara con las competencias de los estudiantes de medicina, ya que se deberían acoplar a las necesidades de un médico (Dávalos, 2011).

El liderazgo se debe desarrollar como competencia para la vida estudiantil, así como para la vida profesional; esto se debe a que un estudiante que adquiere la competencia del liderazgo evoluciona como persona y adquiere madurez personal y grupal. Asimismo, ayuda al estudiante a que se desarrolle como un líder que será esencial para algunos puestos de trabajo, y se puede aplicar esta competencia en un estudiante o en un profesional de cualquier área del conocimiento (Villa & Poblete, 2007).

En México existe el “Perfil por competencias del médico general mexicano”, en el cual se maneja la competencia del liderazgo como un punto clave para el trabajo en equipo. Al contrastar esto con las habilidades del líder, descritas por Virginia (2011), se comprende por qué este punto es esencial para desarrollar el liderazgo como competencia, ya que, basados en las habilidades del líder, se puede decir que el trabajo en equipo es parte de la competencia del liderazgo (Dávalos, 2011). En este perfil por competencias es importante precisar que se espera que el médico general mexicano sea capaz de ejercer el “liderazgo compartido”; es decir, que permita trabajar de manera colaborativa, evaluando y organizando la información. Sin embargo, no se describe el liderazgo más allá de lo antes mencionado (Abreu Hernández *et al.*, 2008).

En adición al perfil por competencias del médico general mexicano, también se ha descrito la importancia del liderazgo en el libro de *Aprendizaje basado en competencias*, en el cual no se habla específicamente de la carrera de Medicina, pero sí se precisa que el liderazgo se debe dominar en cualquier área del conocimiento. Además, las características que se resaltan son tres: tomar iniciativas, saber comunicarse con convicción y coherencia estimulando a los demás; transmitir confianza y mover a otros a la acción, y ejercer influencia en su entorno con el propósito de alcanzar los objetivos deseados. Se puede concluir que en ambos textos un atributo importante de cualquier líder es su capacidad de tomar a todos en cuenta, influir en el grupo de trabajo y establecer metas que se puedan realizar (Villa & Poblete, 2007).

A diferencia de México, en los países europeos existe específicamente un currículo para las competencias del liderazgo que los médicos deben desarrollar y se describen 5 habilidades que el médico debe dominar para la práctica eficaz de la competencia del liderazgo. Estas características están basadas en el servicio que se da en el ámbito hospitalario y son las siguientes: el médico tiene que demostrar sus cualidades personales, la capacidad de trabajar en equipo, el adecuado manejo

de servicio, su capacidad de mejorarlo y de establecer metas que ayuden a la organización. Es importante mencionar que este currículo se tiene previsto tanto para los estudiantes de Medicina como para los médicos egresados. Por ello, se debe trabajar activamente en estas habilidades y se tienen que ajustar al nivel en que se esté desarrollando el médico (NHS Institute for Innovation and Improvement and Academy of Medical Royal Colleges, 2009).

### ¿Cómo medir la competencia de liderazgo?

El liderazgo es una competencia sistémica que requiere otras competencias para ser ejercitado de un modo efectivo. Se trata de una competencia compleja que se recomienda desarrollar en los últimos cursos de las diferentes carreras. En el *continuum* del desarrollo de esta competencia se han establecido tres niveles de complejidad:

- Toma iniciativas que sabe comunicar a los demás.
- Transmite confianza y mueve a otros a la acción.
- Ejerce influencia en su entorno que hace que se alcancen los objetivos deseados.

Lo criterios de avance en estos niveles de dominio vienen señalados a través de los diferentes indicadores que concretan cada nivel establecido.

La formación de competencias supone un cambio de mentalidad, un trabajar para aprender de forma aplicada y cooperativa. Supone caminar hacia una formación que llegue hasta nuestro quehacer cotidiano. Implica avanzar de un concepto de crédito basado en el trabajo del estudiante, pasar de un currículo basado en el contenido a una currícula por competencias; implica ser conscientes de la tarea docente y supone un importante giro hacia los resultados del aprendizaje, a partir de las evidencias de los estudiantes. Trabajar en competencias supone focalizar el proceso en el aprendizaje.

El profesor se convierte, así en un facilitador de esa andadura. En la actualidad se cuenta con una amplia batería de instrumentos estructurados y validados por distintas instituciones cuyo objetivo es medir los distintos componentes del liderazgo, en lo que respecta a conocimientos, habilidades y actitudes de la competencia como tal; varios de ellos miden estos aspectos aplicados al trabajo en equipo, al manejo de los servicios u organizaciones, al desarrollo de nuevas políticas, a la autoevaluación como líder, entre otros. Existen diferentes tipos de instrumentos destinados a medir el liderazgo dentro de industrias, organizaciones civiles, instituciones educativas y demás ámbitos, por lo que cada instrumento matiza en los distintos aspectos que son fundamentales, o bien, más relevantes dentro de cada organización (Villa & Poblete, 2007).

La competencia de liderazgo es compleja, pues no solo se trata de trabajo en equipo, sino que son muchas habilidades las que hacen a un líder. Por su complejidad y por las competencias que se requieren para su buen desarrollo, se aconseja que se plantee en los últimos cursos de la carrera para cualquier área del conocimiento, incluyendo el área de las ciencias de la salud. La formación en liderazgo ayuda a los estudiantes a asumir responsabilidades de modo personal y grupal; y es necesario evaluar esta competencia para asegurar que se practique de manera adecuada (Villa & Poblete, 2007).

Anteriormente se han descrito los elementos de la competencia del liderazgo, sin embargo, es importante no solamente conocer los elementos, también se debe tener una manera de evaluar la correcta ejecución de lo aprendido. Para esto, tiene que existir una planeación del desarrollo de estas habilidades en el estudiante, como es el caso del currículo de liderazgo médico desarrollado por universidades europeas (NHS Institute for Innovation and Improvement and Academy of Medical Royal Colleges, 2009).

La forma en que el currículo del liderazgo médico de los países europeos realiza la evaluación del plan de estudios es determinado por:

- La respuesta del alumno al plan de estudios
- La modificación de actitudes y percepciones
- La adquisición del alumno de conocimientos y habilidades
- El cambio de comportamiento del alumno
- El impacto del plan de estudios en los pacientes y el sistema de salud en general

Los puntos anteriores se pueden evaluar con distintos métodos, desde cuestionarios hasta discusiones o prácticas donde se pueda demostrar lo aprendido. Todos deberán tener evidencia de que las competencias del liderazgo han sido adquiridas por el alumno; además, la competencia del liderazgo está bien descrita y es dominada por el instructor o profesional a cargo para lograr una enseñanza de calidad (NHS Institute for Innovation and Improvement and Academy of Medical Royal Colleges, 2009).

El modelo de enseñanza canadiense de liderazgo también resalta la importancia de evaluarlo apelando a que se debe examinar y cambiar las formas habituales de pensar. De esta forma, un líder debe demostrar su capacidad de innovar los enfoques y métodos utilizados en el pasado, que deben renovar el sistema de salud. Para que el líder pueda desempeñarse de manera satisfactoria se recomienda que se realicen sesiones de retroalimentación y evaluaciones de desempeño para medir el progreso de los líderes, resaltando que se deben revisar instancias específicas en las que la integridad del individuo puede haber sido cuestionada (Cikaliuk, 2010).

Con base en los modelos europeo y canadiense se puede decir que es indispensable que se apliquen evaluaciones para calificar el avance de los líderes. No es suficiente con enseñar las bases para la competencia del liderazgo, sino que deben reflejarse las mejoras y es necesario actualizarse regularmente. Además, como prueba de que la evaluación continua funciona, se realizaron evaluaciones mediante la discusión de los resultados de la aplicación del currículo de liderazgo en los países europeos, donde participaron los estudiantes y profesionales del área de la salud y se concluyó con resultados positivos (NHS Institute for Innovation and Improvement and Academy of Medical Royal Colleges, 2009).

## Bibliografía

- Abreu Hernández, L. F., Cid García, Á. N., Herrera Correa, G., Lara Vélez, J., Laviada Delgadillo, R., Rodríguez Arroyo, C., & Sánchez Aparicio, J. (2008). Perfil por Competencias del Médico General Mexicano. AMFEM. <https://www.amfem.edu.mx/index.php/publicaciones/libros/13-competencias-medico-general>
- Acosta *et al.* (2015). *Educación Médica En México*. AMFEM. <https://www.amfem.edu.mx/index.php/publicaciones/libros>.
- Alles, M. (2003). Gestión por competencias, El diccionario, Granica.
- Berrios, J. (2008). La formación integral en la carrera médica. *Rev. Peru. Med. Exp. Salud Pública*, 25(3), 319–321. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2008.253.1290>
- Cardona, P. & García Lombardía, P. (2009). *Cómo desarrollar las competencias de liderazgo*. Pamplona: EUNSA, IESE. Cardona, P., & Wilkinson, H. (2009). *Creciendo como líder*. Pamplona: EUNSA, IESE.
- Castillo, M. (2009). “La evaluación de los aprendizajes basada en el desempeño por competencias”. *Actualidades Investigativas en Educación*, vol. 9, núm. 2, pp. 1-25, <http://www.ub.edu/44713058026.pdf>
- Cikaliuk, M. (2010). *Branches of Knowledge: Comprehensive Articles on Leadership* (Canadian College of Health Leaders (editores). LEADS Canadá.
- Cumming, A. & Ross, M. (2004). *Learning Outcomes/Competencies for Undergraduate Medical Education in Europe*. [http://www.ub.edu/medicina\\_unitateduaciomedica/documentos/Tuning in Medicine.pdf](http://www.ub.edu/medicina_unitateduaciomedica/documentos/Tuning%20in%20Medicine.pdf).
- Clough C; Lewis P; Thomas. (2009). *Medical Leadership Curriculum*. *NHS Institute for Innovation and Improvement and Academy of Medical Royal Colleges*, 45. <http://www.leadershipacademy.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/12/NHS>. Consultada en abril de 2016.
- Dávalos, V. (2011). Comunicación y Liderazgo. En: I. Pérez Guzmán (Ed.), *Comunicación y Liderazgo* (1ª edición, Vol. 1, pp. 44–64). McGraw-Hill. <https://>

- ebookcentral-proquest-com.wdg.biblio.udg.mx:8443/lib/wdgbibliomhe/reader.action?docID=3214439&query=liderazgo&ppg=1
- García Acosta, V. M., Crocker Sagastume, R., Abreu Hernández, L. F., Parra Acosta, H., Vázquez Esquivel, J., Ojeda Blanco, C., Alomía, H., Contreras Mayén, G., Ramos Herrera, I., Rodríguez Arroyo, C., & Vázquez Castellanos, J. L. (2015). *Educación Médica en México*. (1ª edición). AMFEM.
- Gutiérrez-Medina, S., Cuenca-Gómez, D., & Álvarez-De Toledo, O. (2008). ¿Por qué quiero ser médico? Viguera Editores. [http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v11s1/me sa1\\_11s01\\_ps01.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v11s1/me sa1_11s01_ps01.pdf)
- Hanne, C., Cusumano, A., Flores, J., Batista, N., Altamirano, P., Bermúdez, M., Gómez, A., Rodolfo Cabrales, Jiménez, V., Ruiz, J., Rodas, A., Tejeda Suazo, I., Gómez, E., Staff, C., Gutiérrez, M., & Molina, C. (2013). *Educación Superior en América Latina: reflexiones y perspectivas en Medicina*. [http://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/RefMedicine\\_LA\\_SP.pdf](http://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/RefMedicine_LA_SP.pdf)
- Houghton DeVoe, P. (2008). *Learning Strategies For Success in Medical School* (U. of N. M. S. of Medicine (1ª edición).
- Huacuja, Enrique *et al.* (2019). “Perfil de Competencias Docentes Del Profesor de Medicina.” AMFEM, 2019, pp. 19–27.
- McMahon, G. T. (2016). What Do I Need to Learn Today? — The Evolution of CME. *New England Journal of Medicine*, 374(15), 1403–1406. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1515202>
- Mexicana, Revista. (2003). “Liderazgo Médico En Sistemas de Salud. Diseño de Un Nuevo Modelo de Gestión.” *Revista Latinoamericana de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio*, vol. 50, no. 3, pp. 142–56.
- Misas, G. (2004). *La educación superior en Colombia. Análisis y estrategias para su desarrollo*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Ministerio de Educación de Colombia (2015). *Colombia Aprende*.
- Montaño Fernández, P. & Esteban Ramiro, B. (2017). “Las competencias para el desempeño profesional en el trabajo”, *Global Intervention Research*. (1ª edición). <http://hdl.handle.net/10481/48814>
- Morales-Ruiz, J. C. (2009). *Formación Integral y Profesionalismo Médico: Una Propuesta de Trabajo En El Aula*.
- Murphy, C., Campbell, E., & Bolandy, P. (2020). *La línea base de liderazgo: evaluación del liderazgo de servicio y la eficacia del liderazgo en los estudiantes de primer año de profesiones de la salud - ClinicalKey*. Artículo. <https://www-clinicalkey-com.wdg.biblio.udg.mx:8443/#!/content/journal/1-s2.0-S2405452620300379>
- NHS Institute for Innovation and Improvement and Academy of Medical Royal Colleges. (2009). *Medical Leadership Competency Framework* (mayo).

- Pidgeon, Kristopher. (2017). "The Keys for Success: Leadership Core Competencies." *Journal of Trauma Nursing*, vol. 24, no. 6, Lippincott Williams y Wilkins, 2017, pp. 338–41, doi:10.1097/JTN.0000000000000322.
- Phil. Alfredo F., & Dájer Abimerhi. (2012). "Modelo Educativo Para La Formación Integral." *Universidad Autónoma de Yucatán*, vol. 1, pp. 26–37.
- Rosas, L. (2013). "Modelo de Competencias directivas del liderazgo". <http://www.ub.edu/XVIII-QKOUunam2013.pdf>
- Sierra Villamil, G. M. (2017). Liderazgo educativo en el siglo XXI, desde la perspectiva del emprendimiento sostenible. *Revista EAN*, 81, 111. <https://doi.org/10.21158/01208160.n81.2016.1562>
- Thomas, M. (2012). Habilidades liderazgo. Thomas International Limited 1990-2012. Recuperado de: [https://global.thomasinternational.net/Portals/114/Sample%20Reports/ESP/Habilidades\\_liderazgo.pdf](https://global.thomasinternational.net/Portals/114/Sample%20Reports/ESP/Habilidades_liderazgo.pdf)
- Villa, A., & Poblete, M. (2007). Aprendizaje basado en competencias. En: Universidad de Deusto (Ed.), *Una propuesta para la evaluación de las competencias*. Ediciones Mensajero. <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:APRENDAZAJE+BASADO+En+comPETENCIAS#0>