



**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSTGRADO**

Liderazgo, competencia relevante a adquirir para los alumnos de la carrera de Medicina en la Universidad de Magallanes (UMAG)

ALEJANDRO VERGARA BRAVO

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGÍSTER EN
EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

Directora de Tesis: Prof. Dra. Natasha Kunakov

UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSTGRADO

INFORME DE APROBACION TESIS DE MAGISTER

Se informa a la Comisión de Grados Académicos de la Facultad de Medicina, que la Tesis de Magíster presentado por el candidato

ALEJANDRO VERGARA BRAVO

ha sido aprobada por la Comisión Informante de Tesis como requisito para optar al Grado de Magíster en Educación en Ciencias de la Salud en el Examen de Defensa de Tesis rendido el día 15 de abril de 2019.

Dra. Natasha Kunakov P.
Directora de Tesis
Departamento de Educación en Ciencias de la Salud
Universidad de Chile Facultad de Medicina

COMISION INFORMANTE DE TESIS

Dra. Patricia Gómez M.

Prof. Jhonny Acevedo A.

Dr. Manuel Castillo N.
Presidente Comisión

ÍNDICE

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	5
MARCO TEÓRICO	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
<i>CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA</i>	14
<i>SUPUESTOS DE INVESTIGACIÓN</i>	14
OBJETIVO GENERAL	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
MARCO METODOLÓGICO	16
<i>DISEÑO METODOLÓGICO (MATERIALES Y MÉTODOS)</i>	16
RESULTADOS	22
DISCUSIÓN	28
CONCLUSIONES	30
BIBLIOGRAFÍA	31
ANEXOS	33

RESUMEN

La competencia de liderazgo debe ser desarrollada por todos los estudiantes de medicina, ya que el médico está permanentemente expuesto a la toma de decisiones en su quehacer diario. De acuerdo a la literatura revisada, existen factores que son relevantes para la adquisición de la competencia de liderazgo en los futuros profesionales médicos: tanto la metodología definida para su enseñanza, como los docentes y la modelación realizada por ellos.

En esta investigación se realizó un análisis de aquellas asignaturas de la carrera de Medicina que están definidas como tributarias a la adquisición de la competencia de liderazgo en los alumnos, para verificar algunas características específicas en las que se sustenta la enseñanza de dicha competencia en la Escuela de Medicina de la UMAG. Además, se buscó la correlación entre este factor y algunas de las propuestas existentes en la literatura sobre la enseñanza de liderazgo en escuelas de medicina. Dentro de ello, se exploró en detalle cuál es el rol que se le asigna al docente como modelo para la adquisición de la competencia de liderazgo en los alumnos.

La investigación se enmarcó en el paradigma cualitativo usando el método de estudio de casos. Además, dentro de este, se utilizó como principal instrumento la entrevista, con el fin de identificar patrones en el discurso de los actores relevantes. Como resultado, se detectó que la formación en la competencia de liderazgo esté presente en varias asignaturas, sin embargo debiera ser más explícita e intencionada de lo que es actualmente.

INTRODUCCIÓN

El liderazgo se concibe como el conjunto de habilidades que debe poseer determinada persona para influir en la manera de pensar o de actuar de las personas. Esta característica inspira valores de acción y permite anticipar escenarios de desarrollo de la acción de ese grupo, con el fin de motivarlos para alcanzar las metas y tareas en el tiempo y la forma esperadas, y de esta forma ayudar a la consecución de los logros (<https://conceptodefinicion.de/liderazgo>).

Por otra parte, una competencia se entiende como un saber actuar de manera pertinente en diversas situaciones y contextos para enfrentar problemas propios de la profesión y la ciudadanía, con claros criterios de calidad y humanidad, y haciéndose cargo de sus decisiones, efectos e impactos (U. de Chile, 2014). De cierta manera, las competencias están orientadas a gestionar problemas relevantes en el ámbito de una profesión, y por ello, pueden y deben desarrollarse a través de la formación profesional. En cumplimiento de ese objetivo pueden ser desglosadas en actividades y tareas más concretas. (Zabalza, 2007)

Desde estas definiciones, se puede considerar al Liderazgo como una competencia. En un intento de desglosarla, se han recogido algunas características que son comunes a los líderes: proactividad, trabajar en el aquí y ahora, ocuparse más que preocuparse, centrado en objetivos realistas y posibles, conoce y modula sus emociones, usar el lenguaje no verbal asertivamente, trabajar centrado en las personas. (Uribe, 2005)

Todos los niveles educativos y las más diversas instituciones que tienen que ver con la atención de la salud se identifican como formadores de líderes y que están siendo conducidas por líderes. Se ha generalizado la idea de que “ser líder” es igual a triunfo, superioridad, mejor nivel de vida y estatus socioeconómico, así como ingreso a posiciones de poder en las organizaciones (Gardner, 2009).

Esta asociación es una confusión muy común, pues se puede ejercer el liderazgo aún cuando no tenga funciones de jefatura, y del mismo modo, una jefatura no

necesariamente será ocupada por un líder. Por ello, es importante dejar en claro el hecho de que el liderazgo se sustenta en la autoridad personal y no en ocupar un rol de jerarquía en un determinado contexto.

Resulta relevante señalar que los profesionales médicos, insertos en los equipos de salud, tienen un reto en cuanto a liderazgo; a lo largo del desarrollo de su carrera profesional deberán probablemente liderar equipos de trabajos en salud y eventualmente también, de una u otra forma, estarán involucrados en la conducción de escuelas e instituciones de salud, universidades, en un entorno global complejo y dinámico. Al mismo tiempo, trabajan con una amplia variedad de individuos de diversas disciplinas que entregan el servicio educativo y de salud, cada quien con sus idiosincrasias, hábitos y agenda personal (Sánchez 2015); considerando el Habitus como condición de que personas en entorno social homogéneo tiendan a compartir estilos de vida parecidos, pues sus recursos, estrategias y formas de evaluar el mundo son parecidos y Agenda personal como la capacidad de actuar de acuerdo a sus propios valores e intereses.

En la región de Magallanes, este desafío para los médicos se vuelve aún más relevante dadas las características de la región, tales como el aislamiento físico y un entorno con condiciones climatológicas difíciles, entre otros. Estas características obligan a que la formación de los profesionales que compromete la Universidad de Magallanes tenga al liderazgo como competencia y así está definido en su Plan Estratégico de Desarrollo Institucional 2017-2021.

En general los médicos clínicos, los profesores de medicina, los estudiantes y profesionales de las ciencias de la salud, tienden a dedicar la mayor parte de sus esfuerzos a la formación técnica relacionada con su disciplina o especialidad. No es frecuente encontrar profesionales o estudiantes dedicados a profundizar sus conocimientos en áreas como la preparación en docencia, la investigación, o ampliar sus habilidades en aspectos sociológicos y organizacionales, como el liderazgo. En general, se tiene la percepción de que lo aprendido y la experiencia

personal en la práctica profesional son más que suficientes para ejercer la profesión y liderazgo (Sánchez, 2015).

Sin embargo, dado lo señalado anteriormente, es evidente que el médico, en cualquier ámbito que se desarrolle, debe permanentemente participar en la toma de decisiones y actuar como líder. Por ende, debiera considerarse el desarrollo de la competencia del Liderazgo en el estudiante de Medicina.

A pesar de lo anterior, el liderazgo como competencia no está manifestado en el perfil de competencias que se entregará a los futuros egresados de Medicina de la Universidad de Magallanes, carrera impartida desde el año 2014. Sin embargo, sí está en el Plan de Desarrollo Estratégico Institucional de la UMAG, en el que el diseño propuesto manifiesta y postula como una competencia que se aprenderá en forma transversal durante los años de estudio en todos los estudiantes de la UMAG. Se percibe entonces como una necesidad no cubierta, a partir de la que el equipo directivo, los docentes y el propio alumnado deben valorar, consensuar e intencionar su desarrollo. Entendiendo que la carrera de medicina de la UMAG está recién comenzando, resulta importante determinar, fundamentar y contextualizar algunos factores que pueden contribuir a que el liderazgo sea una competencia que presenten los futuros egresados de esta casa de estudios:

Primero: LA UMAG considera formar nuevos médicos con características de liderazgo por lo que resulta importante conocer el rol que desempeñan algunos factores como los docentes y el diseño curricular en la adquisición de ésta competencia. En una región aislada con un recurso humano restringido a nivel docente resulta importante, conocer las características necesarias del equipo docente para lograr que los alumnos adquieran la competencia de liderazgo y asegurar que el diseño propuesto sea capaz de lograr que los estudiantes adquieran esta competencia, cumpliendo el rol de modelo en cada proceso que realicen.

Segundo: Todo esto está amparado en que en la última década el Ministerio de Educación chileno ha promovido entre las instituciones de educación superior, la

innovación curricular a través de la modificación del currículum tradicional basado en objetivos, hacia una educación basados en competencias y resultados de aprendizajes. Esto tiene como fin que sean orientados a asegurar una mayor pertinencia y vinculación de las instituciones con el medio y los desafíos planteados por una sociedad dinámica y cada vez más exigente.

En síntesis, esta investigación pretende conocer si es que hoy en día se asegura el desarrollo de la competencia de liderazgo en la carrera de Medicina en la UMAG.

MARCO TEÓRICO

Se realizó una revisión actualizada de la literatura relevante, buscando las definiciones más consensuadas o que explican y aclaran el concepto de Liderazgo. Por otro lado, se buscó la validez y la significancia de esta competencia a nivel docente y su importancia en la formación de los profesionales médicos. Para ello, se definieron los siguientes aspectos:

Marco temporal de búsqueda: 5 años (2011 – 2015)

Formato de búsquedas: Principalmente digitales, pero también se realizaron búsquedas manuales.

Bases de Datos: Medline, Google Académico, ERIC, Pub Med.

Idioma: español, inglés

Palabras claves: liderazgo, competencia, medicina, formación.

Criterio de inclusión: Cualquier artículo que incluyera el mayor número de palabras claves en frase o por sí solas.

Criterio de exclusión: publicaciones relacionadas con el liderazgo en otras áreas.

En primer lugar, a partir de la literatura revisada y con el fin de intentar consensuar la definición de liderazgo en base a los siguientes aportes, se señala lo propuesto

por Cattal: *“El líder es la persona que produce una sintalidad grupal diferente de la que se habría manifestado si él no estuviese en el grupo, y se mide su capacidad de liderazgo por la magnitud de los cambios que produce en toda la sintalidad grupal.”* Entendiéndose por *sintalidad* lo que hace posible que un observador exterior al grupo pueda anticipar lo que este hará en una situación determinada. Dicho de otra manera, es el concepto que abarca aquellos rasgos que definen la 'personalidad del grupo' en paralelo con los rasgos de personalidad de sus miembros, características promedio de sus integrantes. Más aún, corresponde a las redes de comunicación de su estructura interna y la energía común o sinergia para el funcionamiento grupal, destinada a lograr que el grupo no desaparezca (sinergia de mantenimiento) o a lograr los objetivos grupales (sinergia efectiva).

Por otro lado, Peter Northouse (2001) en su libro: *“Liderazgo: teoría y práctica”*, lo define como un proceso complejo que tiene múltiples dimensiones: *“... hay casi tantas definiciones diferentes de liderazgo como hay personas que lo han tratado de definir. Es similar a definir palabras como democracia, amor, paz. Aunque cada uno de nosotros sabe intuitivamente lo que queremos decir con estas palabras, las mismas tienen significados diferentes para personas diferentes”*. En tercer lugar, la siguiente definición captura los componentes centrales del fenómeno, relevantes para la práctica y enseñanza del tema en ciencias de la salud: *“Liderazgo es un proceso mediante el cual un individuo ejerce influencia sobre un grupo de individuos para lograr un objetivo común”*. (Figueroa, 2012).

A partir de ello, se proponen las principales características del liderazgo según diversas definiciones:

- Es un sistema situacional; para cada realidad puede haber un líder diferente.
- Existe cierta tendencia a la transferencia del liderazgo, que consiste en la transferencia de la situación del líder, en una determinada área del grupo en determinadas situaciones.

- Varía de grupo a grupo, de sociedad a sociedad; sin embargo, mantiene como común denominador que el líder enjuicia y sanciona la acción de los miembros integrantes del grupo y vela por el reparto de las normas grupales definidas.
- Es una cualidad estructural del grupo, y no solo un atributo personal. Dos grupos diferentes no precisan tener el mismo líder, pero ambos establecerán un sistema de liderazgo.
- Se espera del líder una conducta específica diferente de la que deben tener los demás miembros del grupo.
- Existe la tendencia a que los líderes sean populares entre los miembros del grupo; pero no sucede inversamente, pues no ascienden automáticamente al liderazgo los individuos que gozan de popularidad en el grupo.
- La función del líder reside en ayudar al grupo a conseguir o alcanzar sus propósitos.

La mayoría de los estudios sobre efectividad escolar han demostrado que el liderazgo, tanto en primaria como en secundaria y en educación superior es un factor clave. La pregunta es entonces: ¿qué tipo de liderazgo? Al respecto, la literatura especializada propone más de una clasificación; pero a partir de la década de los 80 se ha considerado como relevante el denominado liderazgo transformacional (Figuroa, 2012). Para este concepto, un investigador destacado, Bernard Bass, lo define como “el comportamiento de ciertos directivos que tienden a convertir a sus profesores en líderes en la actividad educativa” (2005).

Para definir, de acuerdo a lo que recomienda Steinert, la única forma de diseñar e implementar un programa de formación docente exitosa, es necesario primero comprender la cultura organizacional e institucional, determinar aquellos objetivos apropiados e incorporar a los propios docentes en su implementación y evaluación.

En cuanto a los programas de formación docente, se puede mencionar que su evaluación es compleja y debe incorporar diferentes metodologías (evaluación del

aprendizaje y encuestas de satisfacción al terminar cada curso y el programa completo a corto y largo plazo, pruebas 'pre' y 'post' concomitantes o retrospectivas para medir cambios cognitivos, de destrezas docentes y actitudinales), autoevaluación de desempeño después de finalizada la capacitación, portafolio del programa, encuesta sobre estilos de enseñanza y observación directa de la conducta del docente entre otros. Además, no debe obviarse la evaluación que los estudiantes y residentes realizan sobre la docencia y sus tutores, pues aporta aún más información. (Triviño 2009).

Finalmente, es importante destacar que los estudios revisados en el documento de BEME (*Best Evidence Medical Education*) "*Revisión sistemática de las iniciativas diseñadas para mejorar la enseñanza efectiva en la educación médica*" (Steinert, 2012) concluyen que las actividades de desarrollo de liderazgo en docencia reportadas en la literatura son altamente valoradas por los docentes. Incluso, se reportaron cambios positivos de actitud hacia sus habilidades de liderazgo, con mayor consciencia y compromiso sobre la misión y visión institucionales así como confianza en sí mismos para ejercer el liderazgo. En cuanto a conocimientos, habilidades y conductas, se reportaron incrementos y cambios positivos sobre el ejercicio del liderazgo, aunque gran parte fueron auto-reportes. (Triviño, 2009).

En cuanto a la educación en salud, en el paradigma clásico de la educación de los profesionales de la salud era suficiente la calidad de médico para asumir la condición de docente y suponer que los estudiantes adquirirían los conocimientos necesarios. Así también bastaba con preparar la clase y dictar una clase magistral cuyos conocimientos serían absorbidos instantáneamente por los estudiantes. En los tiempos actuales, esto ya no es posible y se requiere la profesionalización del docente para la educación en salud. Diversos estudios han demostrado que el liderazgo resulta ser un factor importante tanto en el aprendizaje de los alumnos como también en el resultado clínico de las intervenciones.

Como bien lo señala Gardner en su libro *Mentes Líderes*, el liderazgo es la capacidad para entender a los demás y actuar en situaciones sociales, para

percibir y discriminar emociones, motivaciones o intenciones. Se usa este tipo de inteligencia para diferenciar a las personas, para colaborar con ellas, orientarlas o bien manipularlas y está estrechamente asociada a los fenómenos interpersonales (Gardner, 2009).

También el liderazgo, como cualquier comportamiento del ser humano, está sujeto a características invariables del sujeto, como la personalidad, su historia de aprendizaje, sus propias motivaciones, valores, actitudes, creencias, habilidades y conocimientos; que a su vez dicho comportamiento se configura dentro de un escenario social particular, dentro de un espacio geográfico distinto, en un momento histórico concreto y que, por lo tanto, los aspectos de este contexto determinan su efectividad (Gómez, 2014).

Collins (2005) sostiene que el ingrediente clave que permite a una empresa alcanzar la excelencia es tener un líder de Nivel 5, un directivo en quien una genuina humildad personal se combina con una intensa voluntad profesional. El líder de Nivel 5 se sitúa en la cima de una jerarquía de capacidades y es un requisito necesario para transformar una organización de buena a excelente.

En el contexto en el que se desarrolla la actividad docente y la formación de los profesionales de la salud en la actualidad, resulta clave poder respondernos si es que en la educación y formación de Médicos se necesita la competencia tanto de los alumnos como de los docentes en liderazgo. A partir de lo anterior, se desprende que sí lo es. Considerando lo anterior, se valora en todos los artículos que las actividades de desarrollo de liderazgo generan cambios favorables en las actitudes, los conocimientos, aptitudes y comportamientos de los involucrados, tanto del alumno como del docente (Steinert, 2012).

Por lo mismo, es importante poder evaluar si la competencia de liderazgo se va adquiriendo en los alumnos según su nivel de experticia. Para ello, es necesario ir estableciendo mecanismos, por ejemplo rúbricas, para evaluar esta competencia en distintas etapas de la carrera.

- La incorporación de Talleres como Actividades Formativas, tanto para los alumnos como para los docentes permitiría asignar mayor importancia a la competencia y entregar elementos útiles para su desarrollo.
- Incorporar un instrumento evaluador para la Competencia de Liderazgo en los alumnos, de manera de ir constatando su desarrollo a lo largo de la carrera (ej: rúbrica).

En esta investigación se utilizó el Análisis Documental como herramienta para evaluar si la propuesta de la Carrera contempla en sus programas las actividades para desarrollar la competencia de Liderazgo, donde se buscó los conceptos de Liderazgo y Toma de Decisiones.

Considerando todo lo anterior, la mirada del liderazgo que se eligió en esta investigación, fue definida como la influencia interpersonal ejercida por una persona en una situación determinada, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En su práctica profesional, los médicos deben ejercer un rol de liderazgo en el equipo de salud, competencia que aparece declarada tangencialmente en el perfil de egreso del médico de la UMAG, pero que no está explicitada en el Diseño Curricular propuesto por la carrera de Medicina. Por lo mismo, tampoco se asigna un lugar a la competencia de liderazgo en la formación del equipo docente y en su rol como modelo.

A partir de ello, surgen las principales preguntas de investigación:

A.- ¿Cómo se desarrolla la competencia de liderazgo en la carrera de medicina en la UMAG?

B.- ¿Cuál es el rol de los docentes en la formación de la competencia de liderazgo en los estudiantes de Medicina en la UMAG?

SUPUESTOS DE INVESTIGACIÓN

A.- El Diseño curricular propuesto logra la enseñanza de la competencia de liderazgo de manera no intencionada en los alumnos de Medicina de la Universidad de Magallanes.

B.- Los docentes desempeñan un rol de modelo, el que es relevante para el desarrollo de la competencia de liderazgo de los alumnos de Medicina de la UMAG.

OBJETIVO GENERAL

Establecer si la actual propuesta de la carrera de medicina efectivamente contempla elementos que contribuyen a la formación de la competencia de liderazgo como se declara en la misión de la UMAG.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

I.-Identificar qué elementos de la docencia (actitudes de los docentes y/o actividades programáticas realizadas por los docentes) contribuyen a la formación en liderazgo de los estudiantes de acuerdo a la opinión de académicos, directivos y estudiantes en la UMAG.

II.-Identificar si dichos elementos (actividades realizadas) se encuentran descritos en los distintos programas del Currículo de la Carrera Medicina UMAG

III.- Identificar la existencia de actitudes de liderazgo en los docentes de la Carrera de Medicina UMAG, de acuerdo a la opinión de los estudiantes.

MARCO METODOLÓGICO

Mediante el método de investigación cualitativo, en este caso, se intentó buscar lo que los docentes, alumnos y directivos piensan del liderazgo. Son los métodos cualitativos los que proporcionan datos descriptivos de los aspectos intangibles de la vida y el comportamiento humano, como las actitudes y creencias. Sin embargo, para que esta funcione y no se transforme en una mera recolección de lo evidente, se utilizó una metodología rigurosa para el análisis de la investigación que nos permitió disminuir la subjetividad del investigador. (Hernández, 2010)

Al utilizar un método cualitativo como el estudio de caso desde una mirada interpretativa, implica que, para aplicar el instrumento de la entrevista semi-estructurada, debió revisarse la literatura para establecer el dominio en el que se va a explorar la entrevista y revisar la cultura del grupo objetivo. Por ende, esta metodología (entrevista semi-estructurada) debió realizar una aproximación guiada al tema, establecer una lista de los temas a discutir y a su vez el investigador debió adaptarse a las respuestas que aparecieron.

DISEÑO METODOLÓGICO (MATERIALES Y MÉTODOS)

1.- Tipo de diseño a ejecutar

Se trató de un diseño de metodología cualitativa, de carácter interpretativo, donde el método es el estudio de caso. La técnica usada para la recolección de información fue la entrevista y el análisis de documentos.

2.- Sujeto en estudio, Población de origen:

Se realizaron entrevistas a representantes del equipo directivo de la Universidad de Magallanes ; al equipo directivo de la carrera de Medicina ; a los docentes de

Medicina, tanto encargados de una asignatura como a los instructores y alumnos de primer y segundo año de la carrera, en ambos estamentos hasta alcanzar saturación de los datos .

3.- Procedimiento de obtención de datos:

Se efectuaron entrevistas temáticas y semiestructuradas como diálogo flexible, a las personas definidas en el punto anterior. El guión de la entrevista se definió previamente y validado por un grupo de expertos de la Universidad de Chile (ver anexo). Es importante considerar que la herramienta de recolección de datos usada, la entrevista, buscó conocer los significados que los individuos dan a su experiencia, siendo importante aquilatar el proceso de interpretación por el que el entrevistado define su mundo y actúa según esto en consecuencia. Se intentó ver las cosas desde el punto de vista de otras personas, describiendo, comprendiendo e interpretando los resultados obtenidos tras el análisis.

La búsqueda en el análisis documental para dar respuesta al objetivo específico II, se realizó buscando los conceptos de liderazgo, toma de decisiones y trabajo en equipo en la Misión de la Universidad de Magallanes. En ella se estableció que la competencia de Liderazgo es desarrollada como una competencia transversal a adquirir por todos los estudiantes de esa casa de estudios. Además aparece en el perfil de egreso de los futuros Médicos que la carrera en su programa se adhiere a la ASOFAMECH, donde figura como Competencia N° 17 de la ASOFAMECH *“Trabajar eficientemente en equipo multidisciplinario, asumiendo el liderazgo cuando se requiera”*. En nivel 4 avanzado, su justificación es *“los egresados demuestran esta competencia en forma autónoma”* donde el instrumento de evaluación es la observación directa OSCE.

En relación a los criterios de rigor en la recolección de datos:

-Credibilidad-Valor de la verdad, autenticidad: es un requisito importante, debido a que permite evidenciar los fenómenos y las experiencias humanas, tal y como son percibidas por los sujetos. Se refiere a la aproximación que los resultados de una investigación deben tener en relación con el fenómeno observado, así el investigador evita realizar conjeturas a priori sobre la realidad estudiada. Este criterio se logra cuando los hallazgos son reconocidos como “reales” o “verdaderos” por las personas que participaron en el estudio, por aquellas que han servido como informantes clave, y por otros profesionales sensibles a la temática estudiada. Además, está determinado por la relevancia que tenga el estudio y los aportes que sus resultados generen en la consecución o comprobación de nuevas teorías.

En definitiva, es importante que exista una relación entre los datos obtenidos por el investigador y la realidad que cuentan los relatos de los participantes. Una de las amenazas que puede afectar la credibilidad del estudio cualitativo podría ser la cercana relación entre el investigador y el sujeto investigado. Por tanto, una estrategia para afianzar la credibilidad es que el investigador describa e interprete su propio comportamiento y experiencia en relación con los comportamientos y las experiencias de los sujetos que investiga. Esto puede reflejarse en su habilidad para describirse como un sujeto activo dentro del propio estudio.

-Transferibilidad-Aplicabilidad: consiste en poder transferir los resultados de la investigación a otros contextos. Si se habla de transferibilidad, se debe tener en cuenta que los fenómenos estudiados están íntimamente vinculados a los momentos, a las situaciones del contexto y a los sujetos participantes de la investigación. La manera de lograr este criterio es a través de una descripción exhaustiva de las características del contexto en que se realiza la investigación y de los sujetos participantes.

-Consistencia- Dependencia/Replicabilidad: Este criterio hace referencia a la estabilidad de los datos. En la investigación cualitativa, por su complejidad, la

estabilidad de los datos no está asegurada, como tampoco es posible la replicabilidad exacta de un estudio realizado bajo este paradigma debido a la amplia diversidad de situaciones o realidades analizadas por el investigador.

-Confirmabilidad – Reflexibilidad: Bajo este criterio se define que los resultados de la investigación deben garantizar la veracidad de las descripciones realizadas por los participantes. La confirmabilidad permite conocer el papel del investigador durante el trabajo de campo e identificar sus alcances y limitaciones para controlar los posibles juicios o críticas que suscita el fenómeno o los sujetos participantes.

-Relevancia: La relevancia permite evaluar el logro de los objetivos planteados en el proyecto y da cuenta de si finalmente se obtuvo un mejor conocimiento del fenómeno o hubo alguna repercusión positiva en el contexto estudiado.

Por otra parte, en relación a los Criterios éticos a utilizar en esta investigación serán:

Consentimiento Informado: El uso del consentimiento informado responde a una ética kantiana donde los seres humanos deben ser tratados como un fin en sí mismos y nunca como un medio para conseguir algo.

Confidencialidad: La confidencialidad se refiere tanto al anonimato en la identidad de las personas participantes en el estudio, como a la privacidad de la información que es revelada por los mismos, por tanto, para mantenerla se asigna un número o un pseudónimo a los entrevistados.

Manejo de riesgos: Dos aspectos se deben considerar para minimizar los riesgos a los participantes en la investigación. El primero se refiere a que el investigador deberá cumplir con cada una de las responsabilidades y obligaciones adquiridas con los informantes; el segundo está relacionado con el manejo posterior de los datos proporcionados. Una investigación cualitativa se justifica cuando cumple con los siguientes requisitos: los riesgos potenciales para los sujetos individuales se minimizan; los beneficios potenciales para los sujetos individuales y para la sociedad se maximizan.

Respecto del análisis del diseño curricular, se efectuó un análisis de documentos entre los que se cuentan los programas de asignaturas que se definen como tributarias de la competencia de Liderazgo de la carrera de Medicina de la Universidad de Magallanes, de acuerdo a pauta predefinida y validada por expertos de la Universidad de Chile.

4.- Procedimiento de Registro

Se efectuó Grabación de voz de entrevistas realizadas con posterior transcripción de grabaciones.

5.- Análisis e Interpretación

Se efectuó lectura, codificación y validación de códigos de acuerdo a codificación abierta.

6.- Informe de Resultados

Se realizó Categorización de las respuestas a través de categorías que se obtendrán de las entrevistas, es decir emergentes, luego de recibidas todas las respuestas. Entre las tareas de reducción de datos cualitativos, posiblemente las más representativas y al mismo tiempo las más habituales sean la *categorización* y la *codificación*.

Las categorías predeterminadas fueron las siguientes :

	Categoría	código	Definición
1	Características del liderazgo	CL	Toda expresión entregada por los entrevistados acerca de las características que debe presentar o no presentar un líder.
2	Aislamiento Regional	AR	Toda expresión entregada por los entrevistados acerca de las características que debe presentar o no presentar un líder en relación al aislamiento regional.
3	Presencia de liderazgo en los docentes	LD	Toda expresión entregada por los entrevistados acerca de si los docentes presentan o no presentan características de un líder.
4	Presencia de la competencia en los programas de la carrera	CP	Toda expresión presente los programas de la carreras de medicina acerca de la formación en las características que debe presentar un líder.

RESULTADOS

Tras validar el guión de la entrevista semi-estructurada y las categorías, se inició el proceso de realizar las entrevistas al equipo Directivo de la UMAG a los directivos de la carrera, docentes y alumnos de medicina, previa lectura y firma del consentimiento informado diseñado para tal efecto. Se realizaron 21 entrevistas, al Pro-rector, al presidente del directorio de UMAG, a la directora de la Escuela, a la jefa de Carrera, a 5 docentes y a 12 alumnos.

Frecuencia de Frases

Entre las frases más frecuentes de los entrevistados aparecieron: **necesidad de liderazgo en los médicos, logro de objetivo común, habilidad para la toma de decisiones, trabajo en equipo**. Estas frases en su mayoría se relacionan con el primer objetivo específico. Por su parte, en relación al segundo objetivo específico, apareció la frase **transversal a las asignaturas de la carrera**. Es importante señalar la gran importancia que todos los entrevistados le otorgaron a la necesidad de que la competencia de Liderazgo se implementara de alguna manera en los estudiantes de Medicina, agregándole el factor de aislamiento geográfico que posee la región de Magallanes.

Frecuencia de Categorías

La categoría CL fue mencionada en todos los entrevistados, obteniendo que tras el tercer entrevistado apareció saturación, donde las características que debe presentar un líder son reiteradas Ejemplo: *“inducir al grupo en busca de un objetivo común”*

La categoría AR se manifestó en relación a la pregunta N°3 de la entrevista relacionada con la situación geográfica, distancia y extensión como elementos significativos a los que debía responder un líder en la región.

Ejemplo: *“habilidad para la toma de decisiones ”*

La categoría LD fue mencionada tanto por los entrevistados de nivel jerárquico alto como habilidad esencial del docente y entre los alumnos como algo que debiera estar presente y para ellos sería una habilidad innata pero que es susceptible de desarrollarse.

Ejemplo: *“el docente en si debe ser un líder”*

En relación a la categoría CP, el grupo directivo-docente la manifestó como una competencia a adquirir en forma transversal a la carrera de medicina, y por lo tanto reflejada en los programas. En cambio, el grupo de alumnos muestra un desconocimiento importante de cómo se adquirirá.

Ejemplo grupo directivo-docente: *“al estar descrita en la misión de la Universidad entre las competencias blandas a adquirir por todo estudiante de la UMAG”*

Ejemplo alumnos: *“no existe esa asignatura”*

Desarrollo de las categorías por grupo:

CATEGORÍA	DIRECTIVO	DOCENTES	ALUMNOS
<p>CARACTERÍSTICAS DEL LIDERAZGO</p>	<p>E1: como cada una de las personas mueve al resto para llevar adelante sus procesos. E1:somos capaces de guiar, en cierta manera estamos actuando como líderes E2: de cierta manera, guían o representan o llevan o mueven una determinada idea. E3. que requiere mover personas o influir en algunos aspectos relacionados a la conducción de un trabajo o a la conducción de personas.</p>	<p>E4: dirigir en función de un objetivo a una u otras personas que forman parte de un equipo. E5: capacidad de asumir el frente de una misión. E6: la situación que una persona tiene para llevar hacia un camino que tiene previsto, y llevar a todos los que están detrás de él. E6: para liderar algo en un futuro con sus pares, en un equipo multidisciplinario.</p>	<p>E7: que nacen con esa habilidad de ser líder. E7: en muchas personas sea innato, pero también se puede adquirir. E8: habilidad que uno adquiere. E9: incentivar a las personas hacia un objetivo. E10: sea seguro en su forma de exponer sus ideas. E11: llevarlos a algún objetivo o alguna meta.</p>

CATEGORÍA	DIRECTIVO	DOCENTES	ALUMNOS
AISLAMIENTO REGIONAL	<p>E1: relevancia que no tendría en otros lugares donde la institucionalidad esta hecha o donde otro pueda tomarla.</p> <p>E2: Con los pacientes muchas veces tienen que tomar decisiones que interfieren hasta fuera de la región.</p> <p>E3: se requiere tener personas con una opinión sustancial, importante, con este liderazgo bien definido, con las cosas claras, y que estas opiniones puedan ser escuchadas a nivel central.</p>	<p>E4: esta sea la única universidad que esté formando médicos, yo creo que siempre tiene importancia.</p> <p>E5: la cultura magallánica.</p> <p>E6: la comunidad siempre cree que el médico va a ser líder en esos aspectos .</p>	<p>E7: no está el mismo recurso humano, no están los mismos recursos físicos tal vez.</p> <p>E8: allá es un médico más</p> <p>E9: ser capaz de poder decidir a quién derivar.</p> <p>E11: igual estamos como súper lejos de Santiago .</p>

CATEGORÍA	DIRECTIVO	DOCENTES	ALUMNOS
<p>PRESENCIA DEL LIDERAZGO EN LOS DOCENTES</p>	<p>E1: alguna persona debiera asumir los liderazgos y tratar de transmitirles a ellos esa importancia que tendria en ese contexto E1: me parece que los docentes van cumpliendo etapas, se genera el liderazgo en los primeros años. E2: Hay algunos docentes que tienen elementos de liderazgo. E3: creo que hay que hacer una definición y identificar a aquellos líderes que son más bien positivos.</p>	<p>E4: a mí me parece que sí, pero que deberíamos, dentro del equipo, trabajar mucho más ese tema. E5: Se deben enseñar las buenas conductas, se deben limitar las malas prácticas, y se debe destacar la función social y la función benéfica E6: aparentemente con esas de manejarlos con habilidades blandas.</p>	<p>E7: algunos médicos puedan ser más líderes. E9: uno nota cuando tiene liderazgo. E11: yo creo que él podría ser igual un profesor que tenga esa cualidad de líder</p>

CATEGORÍA	DIRECTIVO	DOCENTES	ALUMNOS
<p align="center">PRESENCIA DE LA COMPETENCIA EN LOS PROGRAMAS</p>	<p>E1: el liderazgo es una competencia transversal .</p> <p>E1: hay que verificar que eso que nosotros nos imaginamos que era transversal se este cumpliendo .</p> <p>E2: está muy transversalizado, y no está tan enfocado, no hay una cosa muy directa sobre el tema.</p> <p>E3: Posiblemente se pudiese intervenir o en alguna asignatura colocar alguna de estas competencias definidas hacia el liderazgo .</p>	<p>E4: Me parece que se improvisa mucho, y por lo tanto, menos se eligen personas con ciertas características competentes .</p> <p>E7: Sospecho que debiera estar, pero no tengo claro si está o no .</p>	<p>E7: asumen que vamos a venir tal vez con esa característica de liderazgo.</p> <p>E9: no está explícitamente en la malla .</p> <p>E10: No se trabaja específicamente .</p> <p>E11: Entonces, igual sería interesante aprender sobre liderazgo .</p>

DISCUSIÓN

La saturación fue obtenida rápidamente en relación a la pregunta ¿qué entiende UD. por Liderazgo?, lo que podría indicar una mirada común de los entrevistados. Es importante señalar que al dividir por grupos los entrevistados, el equipo directivo de la Universidad y de la carrera, así como también el grupo de docentes, manifestó en forma clara y reiteradamente la importancia del liderazgo como competencia a adquirir por los estudiantes y el porqué de la necesidad. Por su parte, el grupo de alumnos entrevistados también validó esa necesidad pero desconocían en su mayoría cómo esta se adquiría a través de la malla curricular existente.

Analizado por categorías, en relación a la categoría CP surgió una importante diferencia entre el grupo directivo-docente y los alumnos entrevistados. La información de la Misión no era conocida por el alumnado entrevistado. Sin embargo, debe mencionarse que las características del líder enunciadas por los entrevistados fueron coincidentes con las propuestas en el marco teórico de esta tesis.

En tercer lugar, apareció como muy relevante en la formación de los alumnos, el desarrollar una adecuada capacidad de toma de decisiones dadas las condiciones de aislamiento de la región. Esto ocurre pues en ellas muchas veces el médico debe decidir el traslado de un paciente (vía aérea), los tiempos para realizarlo, así como también las inclemencias del tiempo y más aún que realizar en ese preciso momento.

Finalmente, los datos mostraron que las autoridades están desalineadas con el equipo directivo de la carrera y con el cuerpo docente en lo referente a cómo se adquiere la competencia de liderazgo en los alumnos de Medicina. Esto se evidenció en todas las entrevistas efectuadas .

Considerando lo expresado por Kouses y Posner (2003) .El liderazgo no es privativo de unas pocas personas, sino que es una práctica que virtualmente

cualquiera puede dominar. Los auténticos líderes son personas que ven más allá del horizonte, que creen que los sueños pueden volverse realidad, que nos abren los ojos y elevan nuestro espíritu, que tienen coraje para soñar y capacidad para perseverar. El liderazgo no es una posición ni un lugar, es un proceso. Los líderes no “nacen” sino que “se hacen” . Estas concepciones avalan la postura de la UMAG acerca del desarrollo de líderes para la región dado que el liderazgo consiste en un conjunto de prácticas observables que pueden aprenderse. Sin embargo deben ser intencionada y eso es un trabajo en desarrollo, pero dejado al azar, en la carrera de Medicina de la UMAG.

CONCLUSIONES

Debiera definirse por todos los estamentos que la competencia de Liderazgo será enseñada transversalmente, especialmente al equipo directivo y a los docentes de la carrera de Medicina de la UMAG. Contribuiría a ello dar a conocer el resultados de esta Tesis a las Autoridades de la Universidad y apoyar con actividades que hagan conscientes al equipo docente de la necesidad de desarrollar el liderazgo en los estudiantes.

Debiera generarse actividades formativas para estudiantes . (ej: talleres).

- Se debiera Incorporar un instrumento evaluador para la Competencia de Liderazgo en los alumnos, de manera de ir constatando su desarrollo a lo largo de la carrera. (ej: rúbrica).
- Los estudios confirman que el liderazgo que se ejerce en un centro educativo influye en el logro de los objetivos de la organización (López Alfaro, 2010) y afecta, de manera indirecta, el aprendizaje de los estudiantes, por medio de las interacciones entre los diversos actores, las cuales influyen en la calidad de la educación. La calidad del liderazgo en el sector educativo superior es crucial para el desarrollo del espíritu emprendedor y la resiliencia tan requeridas (Wooldridge, 2011).

BIBLIOGRAFÍA

Agius, S., Brockbank, A., Baron, R., Farook, S.& Hayden, J. (2013). The impact of an integrated medical leadership programme www.emeraldinsight.com/1477-7266.html

Andersson, T. (2014) The medical leadership challenge in healthcare is an identity challenge . LHS-04-2014-0032.

Bass, B. (2005) Transformational Leadership Theory. Universidad de Chile, Facultad de Medicina. (2014) Modelo educativo.

Collins, J. (2005) Liderazgo de Nivel 5: El triunfo de la humildad y de la férrea determinación. Harvard Business School Publishing Corporation

Elsevier B.V.(2011) Medical leadership in changing times. Asian Journal of Psychiatry 4(2011) 162-164.

Figueroa, Machado (2012). La superación en liderazgo docente y la transformación de los procesos universitarios. Revista de Humanidades Médicas.12(3).

Gardner, H. (2009). Mentos Líderes. Barcelona: Paidós.

Gomez, C. (2014) Liderazgo: Conceptos, Teorías y Hallazgos Relevantes. Cuadernos Hispano-Americanos de Psicología, Vol 2 N° 2, 61-77..

Hernández, R., Fernández, C. Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill. México.

Kouzes, J., Posner B. (2003) Las cinco Prácticas de Liderazgo ejemplar. Editorial John Wiley&Sons, Inc.

Leinster, S. (2019). Role of accrediting bodies in providing education leadership in medical education . Downloaded free from <http://www.thejhs.org> on Monday, January 7, 2019.

Plan de Desarrollo Estratégico Institucional (2017-2021) Universidad de Magallanes.

Sánchez M., (2015). Liderazgo en Medicina. Educación Médica, 4(14), 99-107.

Sánchez, E., Rodríguez, A. (2009) 40 Años de la Teoría del Liderazgo situacional: una revisión. Revista Latinoamericana de Psicología. Vol 42 N° 1 pág. 29-39

Steinert, Y. (2012). A systematic review of faculty development initiatives designed to promote leadership in medical education: BEME Guide 19. Medical Teacher, 34, N°6, 483-503.

Till, A., Jones, P., McKimm, J. (2019). Medical leadership and management: An international revolution. Downloaded free from <http://www.thejhs.org> on Monday, January 7, 2019.

Triviño, X., Sirhan, M., Moore P., Reyes, C. (2009). Formación en educación de los docentes clínicos de Medicina. Médica de Chile, 137, 11.

Uribe, M. (2005) El liderazgo docente en la construcción de la cultura escolar de calidad: un desafío de orden superior. Revista PRELAC-UNESCO.

Zabalza, M. (2007) El trabajo por competencias en la enseñanza universitaria. Conferencia en las Jornades d'Innovació Docent de la UAB, 2007, rescatada de <https://ddd.uab.cat/pub/poncom/2007/71100/conferencia.pdf>.

Zalle, J. (2011) Liderazgo : Concepto en Evolución. Academia.edu

ANEXOS

Anexo 1: Presentación de Categorías para validación de la entrevista

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.		
CATEGORIA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1 No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo Nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1 No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que esta midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Objetivo específico	Preguntas	Suficiencia	Coherencia	Relevancia	Claridad	Observaciones
Identificar qué elementos de la docencia (actitudes de los docentes y/o actividades programáticas realizadas por los docentes) contribuyen a la formación en liderazgo de los estudiantes de acuerdo a la opinión de académicos, directivos y estudiantes en la UMAG	¿Qué entiende usted por liderazgo?					
	¿Qué razones tendría UD para fundamentar que el Liderazgo se debe desarrollar en los estudiantes de Medicina?					
	¿Hay algún elemento regional que sea importante para justificar el desarrollo del Liderazgo en los estudiantes de Medicina de la UMAG?					
	¿Observa usted en los comportamientos de los docentes elementos que contribuyan a la formación de Liderazgo?					
Identificar si dichos elementos (actividades realizadas) se encuentran descritos en los distintos programas del Currículo de la Carrera Medicina UMAG	¿Cree usted que estos comportamientos están explícitamente descritos en los programas de los cursos?					