

El perfil profesional del profesor de cirugía

Dr. Antonio Carrasco Rojas*

El modelo educativo universal de las residencias médicas

Philippe Pinel diseñó un sistema en el que los jóvenes médicos deberían estar disponibles 24 h al día para atender enfermos en el hospital

En 1802 egresó el primer grupo de médicos especialistas en Medicina Interna y Cirugía del Hospital Écoles de Santé en París, Francia.

El modelo educativo universal de las residencias médicas

En 1897 William S. Halsted, después de visitar a Billroth en Viena, creó en el Hospital Johns Hopkins un sistema educativo para preparar a los médicos especialistas, en lo que hoy conocemos como residencias médicas

Profesiones Flexner, 1915

- Las profesiones se involucran en el trabajo intelectual
- Con una gran responsabilidad
- Derivado de material de la ciencia y aprendizaje
- Con un trabajo definido
- Una organización propia
- Intensa motivación altruista

Halfety F. Acad Med 2010; 85:288-301

Las residencias médicas en México

- En 1960 la Escuela de Medicina de la UNAM se convierte en Facultad
- En ese mismo año el Dr. B. Sepúlveda Jefe de la DES de la FM crea la primera residencia de especialidad con afiliación y programa universitario
- Curso de Cirugía Plástica y Reconstructiva en el Hospital General, impartido por el Dr. Fernando Ortiz Monasterio y Dr. Alfonso Serrano

El binomio aprendiz-tutor al programa estructurado

El aprendiz-tutor	El programa estructurado
<ul style="list-style-type: none"> • La medicina y la cirugía como arte y destreza • Entre más trabajo mayores destrezas • Ver y hacer 	<ul style="list-style-type: none"> • La medicina y la cirugía como ciencia y destreza • El trabajo está organizado y orientado a la adquisición de destrezas • Entrenamiento formal en conocimientos y destrezas específicamente programadas • Resolución de problemas basado en evidencia • Evaluación basada en resultados
<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de problemas por experiencia • Evaluación por el tutor-profesor 	

Accreditation Council for Graduate Medical Education. Mission Statement. Agosto 2006. <http://acgme.acwsite/abput/admission.asp.access>

La transacción en educación

Paradigma decadente	Paradigma emergente
<ul style="list-style-type: none"> • Acumulación enciclopédica de conocimientos • Poder del docente • Más énfasis en la enseñanza que en el aprendizaje • Fidelidad al conocimiento establecido • Reproducción de estereotipos • Imposición de contenidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Centrado en la adquisición de un método • El alumno es el eje del proceso • Énfasis del aprendizaje • Cuestionamiento sistemático del conocimiento establecido • Se evitan los estereotipos; se intentan romperlos • El alumno participa en la selección de contenidos, opina y retroinforma al profesor • Propicia la reflexión crítica • Aprendizaje para la vida
<ul style="list-style-type: none"> • Memorización irreflexiva • Aprendizaje transitorio para aprobar el examen 	

*Secretario Académico, Facultad de Medicina, UNAM.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en: <http://www.medigraphic.com/cirujanogeneral>

Propuesta (ideal) para el Director del programa (Profesor titular)

Como profesional de la salud en su campo	Médico Competente, experimentado, certificado y activo.
Como educador	Conocer y aplicar metodología educativa (objetivos, diseño, capacidad de enseñar, desarrollo del campo docente, evaluación y desempeño del estudiante).
Como líder y administrador	Comunicación Visión Político
Como investigador	Conocimiento. Formación para hacer investigación y publicaciones de calidad.
Atributos generales	En relación con los demás conocimientos, logros, administración, atributos de personalidad.

Programa de educación

Generación tradicionalista

Arriba de 65 años

- Identificados con los valores tradicionales como fe religiosa, lealtad y orgullo de su país
 - Trabajan bien en un sistema jerárquico
 - Son motivados por elogios verbales o escritos
-

Dudrick S. Cir-Cir 2011;79:16-35

Programa de Educación

Generación Baby Boomers

De 46 a 64 Años (nacieron entre 1946-64)

- Es una generación definida por los derechos civiles
 - Quieren construir consensos mediante reuniones constantes
 - Les gusta ser el corazón del equipo
 - Su estilo de liderazgo es delegar y que otros trabajen juntos como un equipo unido
-

Dudrick S. Cir-Cir 2011;79:16-35

Programa de Educación

Generación X

Entre los 27 y 46 años

- Crecieron con avances tecnológicos como los videos musicales e Internet
 - Se sienten confortables con la diversidad
 - No les preocupa la autoridad
 - No están motivados por lo que es bueno para la institución
 - Aprecian la comunicación y los recursos tecnológicos adecuados
-

Dudrick S. Cir-Cir 2011;79:16-35

Programa de Educación

Generación Y "Nexters"

Menores de 27 años

- Son la generación tecnológicamente más capaz e inteligente
 - Se sienten con la autosuficiencia de realizar multi-tareas
 - Siguen a un líder fuerte, pero no al que perciben como incompetente
 - Su excelencia depende de que tan motivados pueden estar
-

Dudrick S. Cir-Cir 2011;79:16-35

Educación del adulto

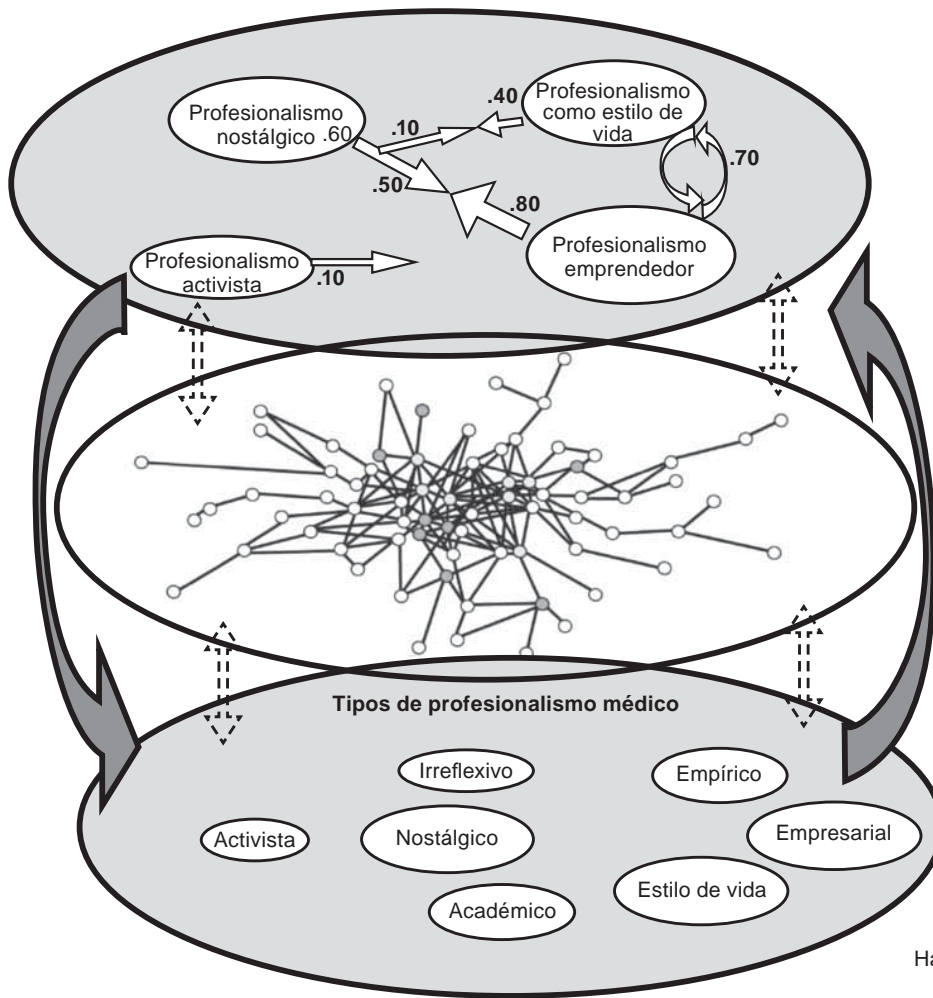
- Autónomos
 - Autodirigidos
 - Cúmulo de experiencias de vida y conocimiento
 - Son enfocados a logro de metas
 - Identifican lo relevante
 - Son prácticos
-

Maniscalco M, Cir-Cir 2011;79:40-43.

Tutor

- Experiencia
 - Acervo de conocimientos
 - Habilidades técnicas
 - Habilidades gerenciales
 - Comunicación
 - Modelo a imitar
 - Planea metas y ayuda a solucionar problemas
-

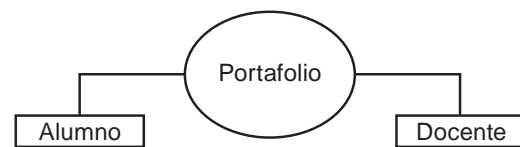
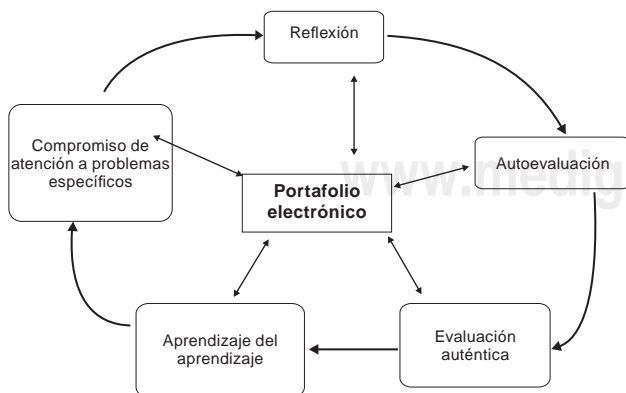
Maniscalco M, Cir-Cir 2011;79:40-43



Hafferty F. Acad Med, 2010; 85:288-301

El portafolio en función del profesor y el alumno

Acciones que implica el portafolio educativo



Representación de los aprendizajes alcanzados

Logros y evidencias del trabajo docente

- Diario de campo
- Producciones y evidencias del aprendizaje a iniciativa propia o docente
- Aportaciones obtenidas de búsquedas o intercambio por medio de herramientas
- Carpetas del proyecto: borradores de las producciones definitivas
- Valoraciones del equipo docente

- Autoevaluación. Reflexión crítica de su actividad docente
- Evaluación de pares
- Cartas o documentos de alumnos y antiguos alumnos
- Evidencias de aprendizaje: calificaciones, trabajos de alumnos, etc.
- Evaluaciones de los estudiantes

Planeación, diseño y conformación del portafolio

Asignaturas del PUEM	Contenidos	Competencias	Escenario o situación de aprendizaje (formativa)	Instrumentos
Trabajo de Atención Médica –Práctica asistencial–	Conceptuales Procedimentales Actitudinales	Clínico/quirúrgicas	Práctica asistencial (urgencias, hospitalización, consulta externa y cirugía)	Listas de cotejo, escalas de rango o categoría, rúbricas, escalas de Likert o tipo Likert, etc.
Seminario de Atención Médica Unidades Didácticas–	Conceptuales	Clínico/quirúrgicas	Trabajo extra-aula, aula, práctica clínica complementaria. Sesión de caso clínico de acuerdo con unidad didáctica	Opción múltiple, multi-ítem, falso y verdadero, etc.
Seminario de investigación	Conceptuales Procedimentales Actitudinales	Elaboración de proyectos de investigación y tesis Lectura crítica de informes de investigación clínica	Tutoría-consultoría Sesiones bibliográficas Rotación por lab. inv.	Rúbricas, diferencial semántico, guías para valorar sesiones bibliográficas
Seminario de educación	Conceptuales Procedimentales Actitudinales	Aprender a aprender Elaboración de programas educativos	Trabajo extra-aula, aula Sesiones educativas “el médico residente como educador”	Rúbricas para valorar el acto educativo del médico residente. Guías para valorar la planeación, diseño y construcción de programas educativos

Puntos de reflexión

- Establecer los parámetros necesarios de un programa de especialidad de postgrado
- Crear programas para la preparación de profesores
- Disponer de recursos para apoyar a profesores en su capacitación

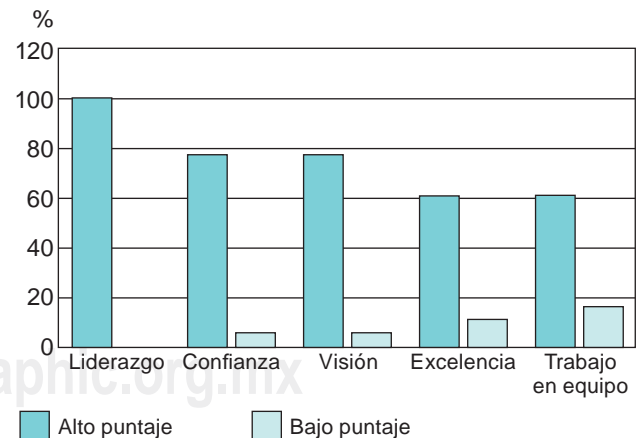
Vilar P. En: La educación médica en el siglo XXI. Colección Platino. Cap 3. 2008

Puntos de reflexión

- Crear estímulos económicos a quienes sean capaces de desarrollar la docencia
- Crear entornos académicos
- Establecer criterios institucionales de ingreso y permanencia

Vilar P. En: La educación médica en el siglo XXI. Colección Platino. Cap 3. 2008

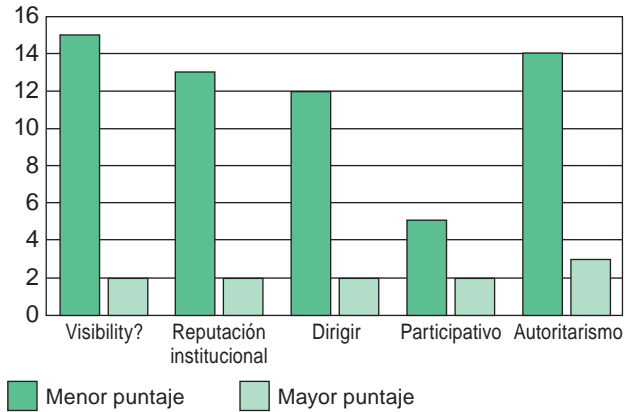
Valores más deseados de un líder



Porcentaje de los 18 encuestados en el Colegio de Medicina y Academia de Medicina en Estados Unidos, quienes eligieron los valores más esenciales de sus líderes

Wiley W. Leadership Values in Academic Medicine. Acad. Med. No. 1; 2006

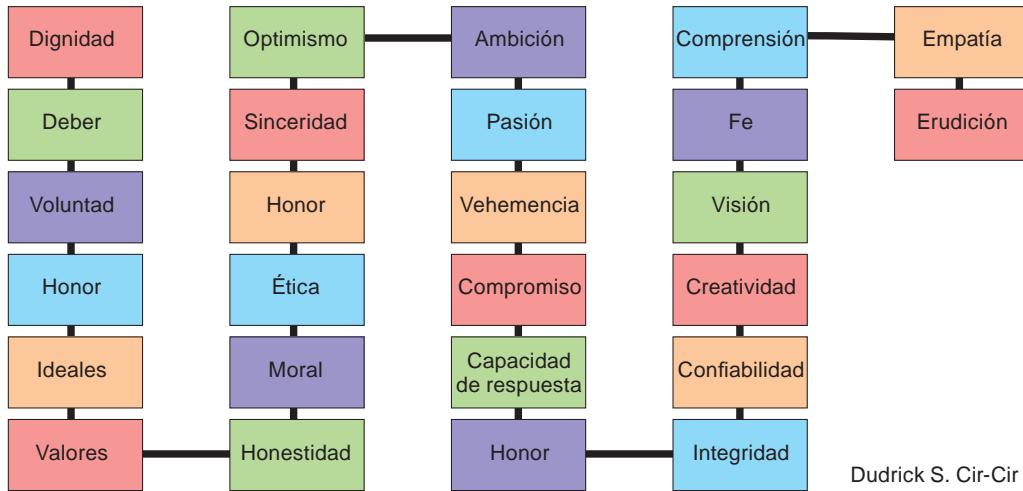
Valores menos deseables de un líder



Porcentaje de los 18 encuestados en el Colegio de Medicina y Academia de Medicina en Estados Unidos, quienes eligieron los valores menos esenciales de sus líderes

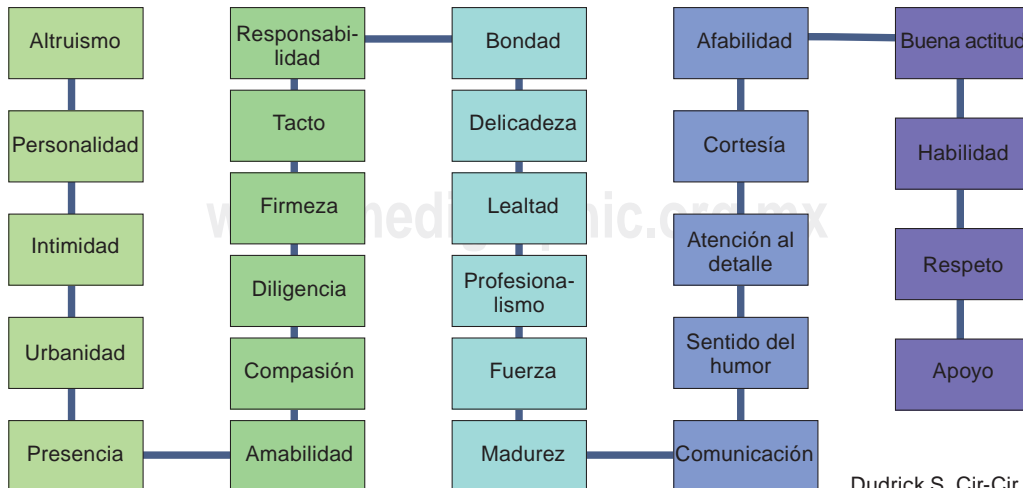
Wiley W. Leadership Values in Academic Medicine. Acad. Med. No. 1; 2006

Virtudes quirúrgicas intrínsecas



Dudrick S. Cir-Cir 2011;79:16-35

Virtudes quirúrgicas manifiestas



Dudrick S. Cir-Cir 2011;79:16-35

Conclusiones

- El profesor de cirugía tiene grandes responsabilidades como educador
- Requiere de una actualización permanente en la tecnología
- Es indispensable que adopte técnicas educativas
- Necesita tener evaluaciones periódicas de su desempeño como profesor

www.medigraphic.org.mx