

## Tema de reflexión

# De la calidad a la formación pedagógica. Evaluación y satisfacción del docente

Norma L Martínez Viniegra,<sup>1</sup> Leobardo C Ruiz Pérez<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Jefa del Departamento de Capacitación Docente de la Subdivisión de Especializaciones Médicas de la División de Estudios de Postgrado.

<sup>2</sup> Jefe de la Subdivisión de Especializaciones Médicas

Pasión Crítica. Octavio Paz

El espíritu crítico es la gran conquista de la edad moderna. Nuestra civilización se ha fundado precisamente sobre la noción crítica... un pensamiento que renuncia a la crítica, especialmente a la crítica de sí mismo no es pensamiento. Sin crítica, es decir, sin rigor y sin experimentación no hay ciencia; sin ella tampoco hay arte ni literatura. Inclusive diría que sin ella no hay sociedad sana.

### Introducción

La División de Estudios de Postgrado reconoce el papel crucial que los profesores desempeñan en la educación del médico residente, ya que tienen bajo su responsabilidad la enseñanza de habilidades clínicas, conocimientos, valores y actitudes propios de la profesión en la atención de calidad de los pacientes. Los objetivos de enseñanza y las competencias que se han de adquirir, se describen en el programa formal, pero otras actividades que en gran medida determinan el ser del especialista se infieren y se aprenden en el contexto de la clínica en un currículo oculto. De aquí la importancia de formar, actualizar y capacitar a los tutores clínicos responsables de la instrucción formal e informal.

Para mejorar la calidad educativa se requiere el uso de una variedad de herramientas, habilidades para su ejercicio y prácticas reflexivas de los propios procesos que se generan en el ámbito educativo. Los buenos maestros reflejan una serie de características que incluyen la instrucción en el conocimiento, la organización y claridad en la presentación de la información, el poder de entusiasmar y estimular los intereses de los alumnos, poseer habilidades para la instrucción, competencia y supervisión clínica, así como desempeño profesional. Sabemos que los residentes aprenden mejor cuando están directamente relacionados con los mejores maestros. Los mejores maestros son aquellos que demues-

tran habilidades en el proceso enseñanza-aprendizaje, motivan y favorecen el desempeño clínico de sus alumnos.

Muchos avances se han ganado en los principios básicos educativos y su aplicación a la enseñanza. El clima de la reforma educacional ha mejorado considerablemente los procesos y ha alentado sobre otras metodologías de trabajo (uso de la tecnología y los sistemas de comunicación) y las formas de evaluar con herramientas justas (exámenes objetivos). Las instituciones de educación superior han respondido a las presiones internas y externas para mejorar la calidad de los programas e incrementar las capacidades docentes. Pero aún hace falta que las instituciones alienten la innovación educativa, con recompensas y promociones por las contribuciones a la enseñanza, apoyando las actividades de desarrollo personal y para introducir la evaluación del profesorado con procedimientos (guías de enseñanza) e indicadores de calidad. Las guías de enseñanza son instrumentos metodológicos que ayudan al docente a realizar un trabajo puntual y dirigido a obtener ciertos objetivos de aprendizaje o metas educativas.

¿Cómo enseñar a los que enseñan? Enseñar a los maestros a enseñar, es una tarea cambiante, compleja e innovadora, los docentes deben y pueden mejorar sus habilidades. El papel que juega es de un auténtico promotor de la comprensión del conocimiento factual, procedimental y actitudinal, es quien invita a la acción e incita a la reflexión de sus propios procesos y resultados. Quien predica una ética y realiza los hechos en concordancia con lo que piensa, siente y hace.

Las tendencias de los cambios observables y persistentes para la práctica médica (competencias) promueven un cambio paradigmático de la información acumulada en la memoria a la información accesible ante la necesidad. Resumiendo la perspectiva de Harden RM en su artículo «Evolution or Revolution and the future of medical education» (Medical Education 2000), describe que para el 2015 el énfasis educativo estará en diferentes atributos: aprendizaje centrado en el alumno trasladando la planeación curricular con participación del alumno. En aprendizaje basado en

problemas habrá una variedad de formatos y un aprendizaje basado en tareas. En el currículum integrado, la enseñanza y evaluación será integrada. El currículo estará basado en la comunidad y se incrementarán las actividades académicas de libre elección. Se fomentará una enseñanza basada en resultados. La herramienta educativa fundamental será la Internet. Se desarrollará con mayor ímpetu la simulación y la realidad virtual. El OSCE se convertirá en una aplicación sofisticada. Se hará uso frecuente del portafolio para enseñar, aprender y evaluar. En cuanto a la profesionalización médica se harán esenciales los nombramientos de educadores médicos, y aquéllos en áreas especializadas como la evaluación y el diseño pedagógico. Se acreditarán las capacidades en educación médica y se practicará una educación médica basada en las mejores evidencias.

Existe una claridad pedagógica que la evidencia ha demostrado, la relación directa entre un enfoque técnico en la enseñanza y el resultado en la calidad del aprendizaje de los alumnos. A mayor profesionalización de los aspectos psico-pedagógicos mayor rendimiento en el desempeño académico. Por tanto hay que hacer partícipes a los responsables de la educación para diseñar y evaluar planes, programas, tareas, materiales, metodologías y ambientes favorables para el desarrollo de las capacidades, apoyando al incremento de la comprensión, razonamiento y solución de problemas. El interés también se ha despertado por explorar el aprendizaje de dominios específicos, como lo son la adquisición del conocimiento a través de la lectura crítica, pensamiento crítico y práctica reflexiva y de otros contenidos particulares. Este bagaje de intervenciones se basan en la teoría constructivista que explica en gran medida cómo el ser humano adquiere y organiza la información, generando una proliferación de trabajos sobre el pensamiento, memoria, solución de problemas (Barrows, Norman, Harden), el desarrollo cognitivo, razonamiento lógico y las estrategias y habilidades de aprendizaje, entre otros asuntos de interés.

En esencia, se han desplegado con mayor fuerza los fundamentos que aporta el enfoque constructivista en el aprendizaje, en la instrucción y en el currículum con elementos que deben investigarse más a fondo y continuar con los trabajos de investigación educativa. Diversos conceptos subyacen al movimiento constructivista, en donde se han distinguidos Dewey, Piaget, Vigoysky, Bruner, Ausubel y otros investigadores y teóricos con su aportación al aprendizaje significativo, donde el alumno construye la realidad partiendo de los conocimientos previos para enlazar los nuevos y atribuirle significado.

Al mismo tiempo, será acordado que el proceso aprendizaje debe acentuar los aspectos clave de aprendizaje del adulto; autonomía del alumno, el uso de la experiencia personal al aprendizaje, la presentación del contenido dentro de contextos auténtico (significativo), con la posibilidad de

que el alumno participe en la planeación y el diseño educativo y abastecer los diversos estilos de aprendizaje (visual, auditivo y cinestésico) o las inteligencias emocionales de Gardner, en un proceso activo para ensamblar, extender, restaurar e interpretar su propia construcción del conocimiento.

## Desarrollo del curso y evaluación

Como podemos constatar, el mundo de transformaciones globales en el que vivimos ha revolucionado casi todo y la práctica de la educación médica no es extraña a estos efectos, se ha vuelto cambiante, compleja e innovadora. Ante esta perspectiva la División de Estudios de Postgrado realiza esfuerzos encaminados a la formación y actualización de profesores. En el año de 2008, organizó el VII Curso de Formación Pedagógica para Profesores de las Especializaciones Médicas al que se inscribieron 59 profesores de 22 sedes académicas y 2 profesores invitados de otra institución educativa.

En el desarrollo profesional del postgrado, el núcleo central se dirigió a explicar las funciones profesionales (asistencia, educación e investigación) y actividades académicas, en las asignaturas de trabajo y seminario de atención médica, seminario de educación y de investigación, que conforman el Plan Único de Estudios. Los conceptos abordados fueron la **competencia profesional** entendida como: *la utilización juiciosa y habitual de las habilidades de la comunicación, conocimientos y técnicas, acompañada de razonamiento clínico, emociones, valores y reflexión en la práctica médica cotidiana para el beneficio del paciente y de la comunidad a quien se sirve*. Y el **profesionalismo** definido por la Federación Mundial de Educación Médica como «*Los conocimientos, habilidades, actitudes y conductas esperadas por los pacientes y la sociedad de los médicos durante la práctica de su profesión e incluyendo conceptos como las habilidades para el aprendizaje vitalicio y mantenimiento de la competencia, pericia en manejo de la información, comportamiento ético, integridad, honestidad, altruismo, servicio a los demás, adherencia a códigos profesionales, justicia y respeto por los demás*».

Se explicaron las tendencias en la educación médica, como aquellos cambios observables y persistentes que se orientan en determinada dirección, para la práctica médica (contenidos) en un cambio paradigmático: de la información acumulada en la memoria a la información accesible ante la necesidad y en la educación (métodos y técnicas): aprendizaje participativo, evaluación crítica del conocimiento establecido, estrategias de solución de problemas y toma de decisiones, mejor uso de la información documental, competencias, aptitudes, más que contenidos y objetivos.

En el taller de Medicina Basada en Evidencias se analizó la definición como la integración de la mejor evidencia in-

vestigacional con la pericia clínica, los valores del paciente y sus circunstancias y posteriormente se llevaron los pasos de la MBE en un taller ex profeso con un escenario clínico en los siguientes rubros: 1) Problema clínico, 2) Pregunta clínica estructurada, 3) Búsqueda eficiente de información, 4) Análisis crítico, validez externa en la interpretación de los resultados y 5) Aplicabilidad.

Dentro del grupo de pensamiento médico y formación, hilo conductor de la calidad médica se establece que el educador debe transmitir estándares que inviten a la superación, uno de ellos es el desarrollo de pensamiento crítico definido en este evento, como *«el juicio decidido y auto-regulado, que resulta en la interpretación, análisis, evaluación, inferencia y explicación de las consideraciones conceptuales, metodológicas, criteriológicas, contextuales y de la evidencia en las cuales se basa ese juicio»*.

Así, el médico reflexivo, se encuentra en un proceso gradual de mejoramiento quien usa la reflexión como una herramienta para el aprendizaje en educación superior, esencial para la práctica profesional que le permite conectar observaciones, experiencias y juicios para la decisión clínica y dar significado a la experiencia. En última instancia, promueve el aprendizaje profundo y favorece el aprendizaje vitalicio.

En secuencia a lo programado se presentó al razonamiento clínico entendido como el proceso por el cual, ante un caso clínico, el equipo médico conduce su pensamiento hacia el diagnóstico más probable. Tradicionalmente se infiere que es el resultado de una mezcla de procesos de reconocimiento de patrones previamente aprendidos y mecanismos hipotético-deductivos que implica el conocimiento de procesos fisiopatológicos, epidemiológicos, conocimiento e interpretación adecuada de múltiples elementos de apoyo. Un adecuado razonamiento llevará a la toma de decisiones correcta.

Para las estrategias educativas: métodos y técnicas, se incluyeron la enseñanza de la medicina al lado del paciente como una nueva clínica con un enfoque crítico ante la tecnología emergente, recuperación del papel central del paciente, elección de la mejor alternativa existente para cada caso, modernización del catálogo de maniobras y signos y elección de estrategias efectivas.

La motivación fue explicada como la incentivación de mejoramiento en los mecanismos de aprendizaje del adulto, de manera esencial es formar parte de un equipo multidisciplinario que favorezca la enseñanza significativa, la investigación clínica en la aventura de aprender y servir. Se resaltó a la creatividad para cuestionar todos los paradigmas, escuchar todas las ideas, diseñar experimentos y buscar el sueño imposible de *«la excelencia»*.

En lo concerniente a liderazgo se destacaron las características del líder, que es quien lucha con auténtica pasión

para lograr los objetivos y defender los principios, vive con lo que se dice y se hace, compagina la actividad profesional con la vida personal, familiar y social, realiza esfuerzo sostenido para alcanzar las metas, tiene sentido del humor, observa el lado amable de la vida, mantiene su capacidad de soñar y materializar los sueños, posee carisma, capacidad natural de seducir, de atraer a las personas (magnetismo), es visionario en el arte de planear y dirigir a dónde vas y cómo llegar, y puede persuadir a los demás a que trabajen y aporten lo mejor de sí mismos.

La educación médica de calidad en las especialidades médicas sólo puede ocurrir en sitios caracterizados por la provisión de servicios de alta calidad. Como un aspecto ético central la justificación de la participación de los residentes en la atención de los pacientes, requiere la adherencia estricta a estándares de calidad de la atención médica. El cumplimiento de estas obligaciones requiere la disponibilidad de profesores de los programas para supervisar todos los servicios que proveen los médicos residentes.

El Aprendizaje Basado en Problemas es una estrategia que permite desarrollar: razonamiento clínico, juicio crítico y toma de decisiones médicas. Se apoya en un enfoque constructivista para organizar el proceso enseñanza-aprendizaje, donde el alumno se enfrenta a una situación y se le otorga una tarea o un reto como fuente de aprendizaje.

Se destaca el papel fundamental que tienen los médicos residentes como educadores, ya que existe hasta un 80% de la educación a estudiantes de medicina e internos que es proporcionada por residentes. La mayoría de ellos no recibe instrucción formal de cómo enseñar con efectividad. Pero existe evidencia que la instrucción formal los hace mejores y más satisfechos educadores.

Se definió a la comunicación como un *«proceso de relación humana, mediante el cual expresamos y compartimos nuestra visión de la realidad, con la intención, consciente o no, de influir en los pensamientos, actitudes y comportamientos de quienes nos rodean»*. Un elemento trascendental para la comunicación eficaz es la empatía, que quiere decir estar abierto para encontrar aquello que tenemos en común con las otras personas. Lograr conectarse con las sensaciones profundas de cada persona y mostrar al otro lo que se tiene en común.

Para poderla obtener tenemos como requisito la humildad (aceptar que existen otras formas de pensar diferentes a la nuestra) y generosidad (para estar abiertos y dispuestos a intercambiar ideas, incluso con aquellas personas con las que diferimos de su forma de pensar).

Para la enseñanza de habilidades y destrezas debe de partirse de la competencia profesional, entendida como el conjunto de actitudes, destrezas, habilidades, conocimientos requeridos para realizar con calidad la labor profesional. El compromiso con la sociedad para la formación de recursos

humanos competentes en el área de la salud se enlaza con la creación en 2005 del Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) de la Facultad de Medicina de la UNAM, para el ciclo escolar de 2006-2008, se atendieron 42,657 alumnos (pre y postgrado) que se han capacitado en sus instalaciones. La enseñanza y práctica de las situaciones médicas realizada en simuladores con el propósito de que adquieran habilidades para la práctica profesional en un ambiente controlado. Esta situación provee oportunidades de intervención educativa antes de enfrentarse a pacientes y poder certificar el aprendizaje de habilidades y destrezas clínicas. El uso de la simulación, favorece el aprendizaje mediante la realización de habilidades, por la repetición se adquieren diferentes destrezas. Se imitan y entrenan situaciones poco comunes, se establece equidad en el aprendizaje, lleva al error a sus últimas consecuencias sin ser reales y favorece la reflexión objetiva durante o posterior al error.

El aprendizaje a distancia es el uso de las tecnologías basadas en Internet para distribuir y entregar soluciones que promuevan el conocimiento. El e-learning se conforma en redes informáticas para actualizar, almacenar, consultar, distribuir y colaborar. Apoyado en Internet para la entrega inmediata de información, vía una computadora personal. Enfocado en la manera más general de aprendizaje, mar- chando más allá de los paradigmas educativos.

Educación Basada en Competencias, es un tema complejo y dinámico que responde a las necesidades propias de la profesión, de las expectativas de la sociedad y del interés personal del individuo que se forma. Para poder elaborarlas es necesario entender la competencia profesional como «la capacidad de ejercer una acción médica eficaz basada tanto en el conocimiento de los aspectos básicos y de alta complejidad actualizados, como en la experiencia del médico; que ofrezca las mayores posibilidades de beneficio para el enfermo, o la comunidad, sea, en su calidad de vida y/o en la reducción de la mortalidad y que se efectúa con una adecuada relación médico-paciente». Además se agregó, para profundizar en el concepto, que una competencia clínica es «la capacidad de ejercer una acción eficaz intervencionista o quirúrgica, basada en el profundo conocimiento de las enfermedades en las que se aplica; las indicaciones, contraindicaciones y limitaciones del procedimiento utilizado, después de haber adquirido las habilidades y destrezas suficientes para realizarlo; llevado a cabo siempre en beneficio del enfermo, con un consentimiento informado, después de una adecuada relación médico-paciente».

Para poder plasmarlas en el programa, las competencias deben tener objetivos para cada área o disciplina, para cada nivel, distribuyéndose entre todos los residentes, sea en for-

ma escrita o electrónica para que el residente revise el texto antes de realizar sus rotaciones. Todos los procedimientos clínicos, métodos de diagnóstico, material patológico, indicaciones terapéuticas y procesos de tratamiento deberán ser analizados por los médicos en formación, en conjunto con el personal docente.

La evaluación del aprendizaje en los médicos residentes, involucra las metas educativas que deben alcanzar los médicos residentes que son diversas y complejas e incluyen un aprendizaje combinado de logros distintos, datos, conceptos, principios y explicaciones sobre la salud y la enfermedad. La ejecución de diferentes procedimientos, estrategias, técnicas, habilidades, destrezas y métodos que implican la realización de varias acciones médico-quirúrgicas. Un amplio conjunto de actitudes y valores propios de la profesión. Al atender a los pacientes, todo este aprendizaje se traduce en grandes capacidades del futuro especialista; precisar el diagnóstico de la enfermedad: sindromático, nosológico, fisiopatológico, entre otros. Establecer la evolución y el pronóstico, instituir el tratamiento integral: médico, quirúrgico, agudo de sostén. Plantear las formas de su prevención. Compensar la discapacidad con la rehabilitación.

Con tal complejidad del aprendizaje esperado, los procedimientos de evaluación del residente tienen que ser igualmente multimediotológicos. NO existe un método perfecto que pueda aportar la información suficiente sobre todos los logros alcanzados y las decisiones educativas que deben de tomarse.

Los profesores participantes en orden cronológico fueron: Dr. Leobardo C. Ruiz Pérez, Dr. Alberto Lifshitz Guinberg, Dr. Melchor Sánchez Mendiola, Dr. Pelayo Vilar Puig, Dr. Rafael Santana Mondragón, Dra. Norma Leticia Martínez Viniegra, Dr. Luis Durán Arenas, Dr. Fernando Gabilondo Navarro, Dr. Fernando Ortiz Monasterio, Lic. Isaac Chertorivski S., Dra. Andrea Dávila Cervantes, Dra. Irene Durante Montiel, Dr. José Guadalaja Boo, Dra. Perla Patricia Borrego Mora, a quienes expresamos nuestro agradecimiento por la atención brindada y el convencimiento de participar en un foro tan sensible como lo es el de los profesores de postgrado.

Educar siempre ha significado crecimiento, desarrollo de capacidades, maduración y una buena educación debe dejar una disposición permanente *a seguirse superando.*

Pablo Latapí  
2007