



La retroalimentación y el refuerzo positivo en la enseñanza de la cirugía

Aún recuerdo aquella mañana en la que nuestro maestro de Nosología Quirúrgica, en el Hospital Juárez, el Dr. Jesús Acosta Ysaís, nos pidió que sacáramos una hoja en blanco porque nos iba a realizar un examen sorpresa, desde luego todos protestamos, pero nuestras protestas fueron inútiles y el examen sorpresa fue aplicado, nos retiramos del salón un poco tristes porque sabíamos que nuestras calificaciones no serían muy buenas. A la mañana siguiente, el Dr. Acosta nos volvió a pedir que sacáramos una hoja en blanco porque nos iba a aplicar un nuevo examen sorpresa, esta vez nuestras protestas fueron mayores, pero como en la ocasión anterior, no sirvieron de nada y tuvimos que hacer el examen; pero en esta ocasión nuestra sorpresa fue mayúscula al ver que era el mismo examen que nos había aplicado el día anterior, como era de suponer, no habíamos estudiado y nuestras calificaciones fueron igual de malas que en el examen anterior. La verdadera lección que aprendimos es que el día que tuvimos el primer examen, deberíamos haber buscado esa misma tarde las respuestas correctas y era nuestra obligación haber sacado diez en el examen del día siguiente.

El proceso de enseñanza en la medicina nunca termina, constantemente estamos aprendiendo cosas nuevas y ampliando nuestra experiencia, que nos permitirá tomar decisiones y establecer diagnósticos de una manera más precisa. La retroalimentación del conocimiento médico también es un proceso constante, que se ve reforzado con las experiencias del médico en el área clínica; a un alumno jamás se le olvidará el concepto de ictericia si lo asocia con la imagen de algún paciente icterico, con su semblante o con el color de las conjuntivas.

El aprendizaje de la cirugía clínica es una actividad predominantemente aplicativa en donde se expresa la teoría aprendida previamente, con el paciente bajo la tutela del profesor.¹ La retroalimentación es una habilidad que desarrolla el docente al compartir información específica con el estudiante sobre su desempeño, para lograr que el educando alcance su máximo potencial de aprendizaje de acuerdo a su etapa de formación. Es un proceso formativo y constructivo, cuya finalidad no es enjuiciar o

censurar a quien realiza un procedimiento o maniobra, sino auxiliarlo y asesorarlo con la finalidad de ofrecerle la oportunidad de mejorar; esto es básico en la enseñanza de la cirugía, donde muchos detalles de la técnica quirúrgica no son completamente entendidos por el estudiante, hasta que se encuentra en el terreno de la práctica de la misma, es decir, en un modelo experimental o participando en una intervención quirúrgica de algún enfermo.

La enseñanza de la cirugía implica necesariamente que los estudiantes aprendan de expertos las bases teóricas y la práctica de un dominio específico del conocimiento. Pero surge el problema que estos ambientes de aprendizaje están diseñados primariamente para el cuidado de los enfermos y no para la enseñanza. Los estudiantes y residentes tienden a ver un limitado rango de problemas clínicos y relativamente pocos casos son discutidos con los médicos especialistas. Y cuando ocurre esto, la interacción es breve y se orienta a las opciones de manejo y tratamiento, involucrando poca enseñanza y prácticamente sin retroalimentación.

Por ello es preciso que los médicos tomen conciencia de que la retroalimentación es una herramienta central para la mejora de la calidad educativa y de la atención a la salud. Como dijo el Dr. Eichna: "Estamos entrenando a un grupo de médicos que nunca han sido observados".² Esto es tan sólo una parte del problema que enfrenta actualmente la enseñanza de la cirugía, ya que aun cuando los médicos en entrenamiento son observados, esta información no regresa de manera eficaz y oportuna a ellos mismos, que son los principales interesados, ya sean estudiantes, internos o médicos residentes.

REFERENCIAS

1. Ende J. Feedback in Clinical Medical Education. JAMA 1983; 250: 777-81.
2. Eichna LW. Medical school education, 1975-1979: A student's perspective. N Engl J Med 1980; 303: 727-34.

Dr. Ulises Rodríguez-Wong