

Caracterización de la formación docente del Médico General Básico.

Characterization of the teaching formation of Basic General Physicians.

Yarine Leodnell Fajardo Tornés¹, José Ángel Espinosa Ramírez², María Margarita Millán Vega³, Cesar Emilio Sánchez Alarcón³.

¹Especialista de Segundo Grado en Ginecobstetricia. Máster en Infectología y Atención Integral a la Mujer. Auxiliar. Hospital Docente "Carlos Manuel de Céspedes". Bayamo. Granma.

²Licenciado en Matemática-Computación. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Auxiliar.

³Especialista de 2do grado en Ginecobstetricia. Profesor Asistente. Máster en Atención Integral a la mujer. Hospital Docente "Carlos Manuel de Céspedes". Bayamo. Granma.

Resumen

Se realizó una investigación educacional descriptiva de carácter cualitativo con el objetivo de caracterizar epistemológicamente el estado actual de la formación docente del Médico General Básico, mediante talleres a especialistas y alumnos ayudantes de la carrera de medicina en la filial de Ciencias Médicas de Bayamo, en el periodo de septiembre a diciembre del 2010. El 100% de los participantes coincidieron en que la formación pedagógica es insuficiente y no tiene un papel importante en el *curriculum* actual para la formación del profesional de la salud, desvalorizando los beneficios que aportaría para la formación profesional, el paciente y la sociedad.

Descriptores DeCS: EDUCACIÓN PROFESIONAL/tendencias; EDUCACIÓN MÉDICA/tendencias; ESTUDIANTES DE MEDICINA

Abstract

It was performed a qualitative, descriptive and educational research with the objective to characterize epistemologically the present state of the basic general physician training by means of workshop for specialists and assistant students of medicine career in the filial of Medical Sciences, Bayamo since September to December 2010. The 100% of the participants agreed that the pedagogical training was inadequate and it doesn't have an important role in the present curriculum for the health professional training, devaluing the benefits that would contribute to the professional training, the patient and society.

KEY WORDS: EDUCATION, PROFESSIONAL/trends; EDUCATION, MEDICAL/trends; STUDENTS, MEDICAL

Introducción

La vocación docente de los médicos y su interés por la enseñanza se manifiestan con un ímpetu tradicionalmente mayor que en otras profesiones. La educación médica, como especialidad, es parte esencial de la profesión médica desde sus inicios, y como dicen Stone y colaboradores: "La identidad del médico contiene implícitamente la identidad del maestro".¹

Sin embargo, en los últimos años está adquiriendo mayor identidad y rigor como disciplina. Se organizan congresos dedicados a ella, hay revistas científicas de calidad, orientadas a promover y difundir el avance de la Educación Médica, y un número considerable de médicos participan con entusiasmo en estas actividades. Profesionales de otras áreas relacionadas con la salud, entre ellas y muy destacadamente los de enfermería, también participan de esta vocación.²

Esta situación, que es muy deseable, tiene sin embargo sus limitaciones. La Educación Médica sigue siendo la menos importante de las actividades médicas.

Como describe con mucha precisión Van der Vleuten: "Aunque los médicos están entrenados para tomar decisiones basadas en evidencias, cuando asumen su rol docente parecen abandonar todo su enfoque crítico sobre qué funciona y qué no funciona, y basarse en la tradición y la intuición". Si consideramos que los médicos tradicionalmente tienen tres tipos de actividad - asistencia, investigación y docencia, es notable la diferencia de enfoque y de jerarquía que hay entre las tres.³

El presente siglo ha sido rico en experiencias acerca de la formación de recursos humanos en salud. Precedida por un período en que surgió y se desarrolló la Medicina General, a partir de 1910 se abrió una etapa en que la enseñanza de la Medicina se orientó a las especialidades y aquella casi desapareció de los programas de formación. Las transformaciones iniciadas a partir del Informe *Flexner* se vieron favorecidas por la expansión tecnológica que se produjo después de la Segunda Guerra Mundial, y que condujeron hacia un auge de la formación superespecializada de los profesionales médicos.⁴

En las instituciones universitarias el plano estructural-formal se concreta en la elaboración de 3 documentos fundamentales del diseño curricular que son el perfil profesional, el plan de estudio y los programas docentes.

En relación con el primero, a partir de los principales problemas que se deben resolver por el Médico General Básico (MGB) se determinó el conjunto de funciones que debía desempeñar y de habilidades que debía adquirir en su formación, al tomar en cuenta el nivel de actuación definido para cada problema, y se establecieron los objetivos generales educativos e instructivos que conforman el perfil. Aunque se ha valorado la necesidad de reformular algunos problemas, por las modificaciones ocurridas en la situación de salud, en términos generales el sistema de objetivos continúa vigente, al proyectar el profesional que requiere el Sistema Nacional de Salud en su actual etapa de perfeccionamiento y consolidación.⁵

Sin embargo la formación docente del (MGB) no constituye hoy una prioridad del plan de estudio para el egresado de Ciencias Médicas, ignorando que cada egresado constituye un baluarte en la promoción de salud y en la educación de los profesionales en formación, llámese enfermeras o estudiantes de medicina en la comunidad.

Motivados por esto decidimos realizar una investigación donde pudiéramos recoger el criterio de expertos en la enseñanza de la medicina, y de alumnos ayudantes e instructores no graduados para valorar el estado actual de la formación docente del MGB prioritariamente en la educación, en el trabajo y hacer una propuesta de modelo basada en la Concepción Holístico Configuracional de Homero Fuentes y Colaboradores para posteriormente ser implementado a través de un sistema de procedimientos en la Universidad de Ciencias Médicas de Bayamo.

Métodos

Se trata de una investigación descriptiva cualitativa, para caracterizar epistemológicamente la formación docente del Médico General Básico (MGB), en la Universidad de Ciencias Médicas de Bayamo, en el periodo de septiembre a diciembre del 2010.

Se procedió a la realización de 6 talleres, 3 con profesionales de la medicina especialistas en las distintas ramas y 3 con estudiantes de 5to y 6to año de la carrera de medicina, todos alumnos ayudantes e instructores no graduados, a través de los cuales pudimos aproximarnos al conocimiento de las particularidades del proceso de formación docente del futuro MGB.

La información que se obtuvo fue interpretada mediante métodos teóricos y empíricos y la síntesis ligada a la selección de los aspectos significativos conformaron el informe final de investigación.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Durante la realización de los talleres de los expertos participaron 7 especialistas por cada taller para un total de 21 de las especialidades de:

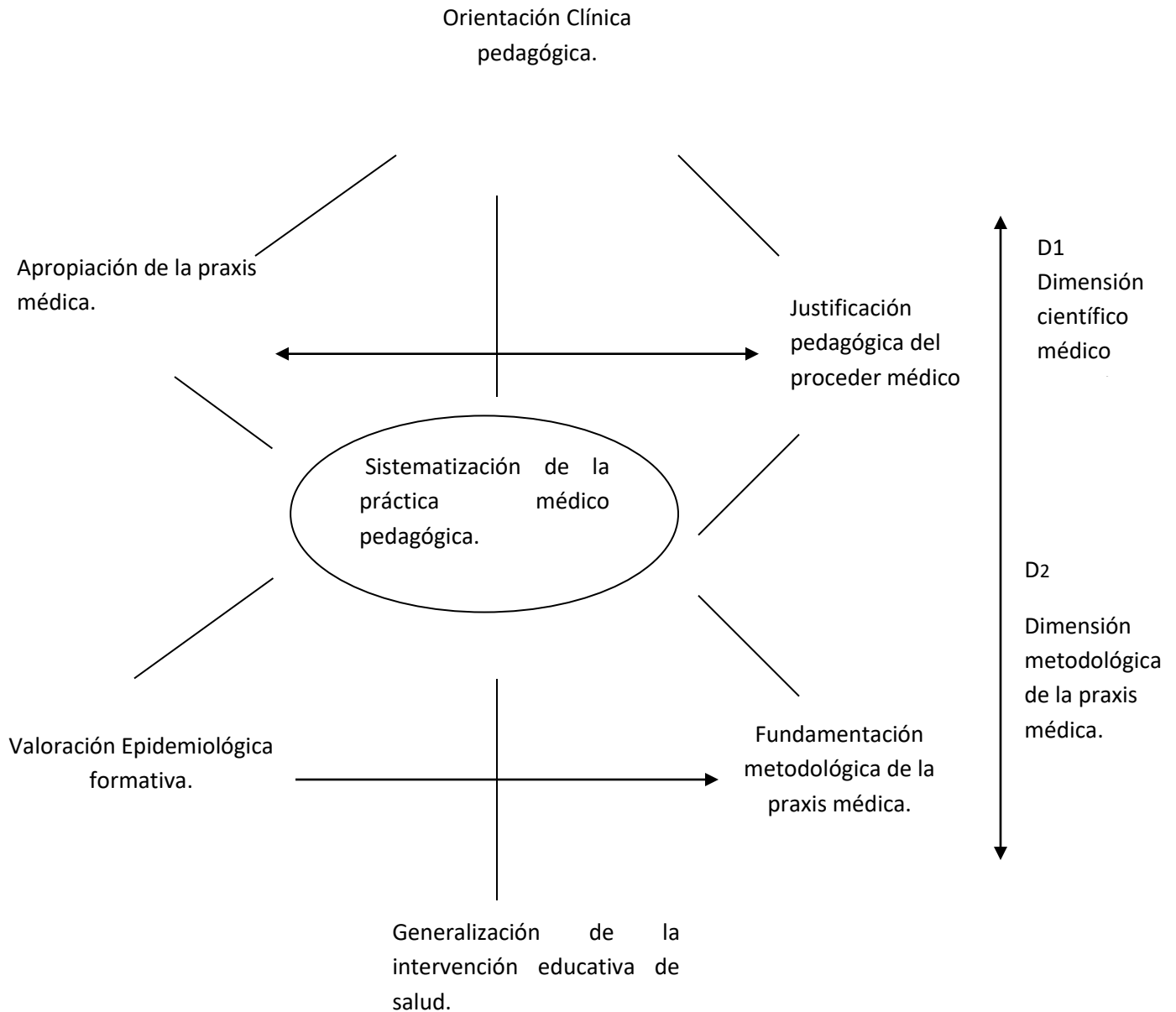
Ginecología, Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Urología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Histología, Fisiología, Anatomía Patológica y Bioestadística.

Se llegó al consenso unánime que implementar un modelo aplicable durante la educación en el trabajo con carácter extracurricular permitiría perfeccionar la formación de MGB y potenciaría sus funciones en la comunidad, en la promoción, prevención y docencia.

Durante la realización de los talleres con los estudiantes, participaron 24 alumnos, 8 por taller. Todos coincidieron que sería novedoso y de inestimable ayuda implementar durante la educación en el trabajo herramientas que contribuyan a la formación pedagógica.

Teniendo como punto de partida el resultado de los talleres se realiza una propuesta de modelo fundamentado en la Concepción Científica Holística Configuracional como una alternativa Epistemológica en la construcción del conocimiento científico donde todas las categorías tienen relación dialéctica entre sí.

Modelo de la dinámica de formación docente del profesional de la medicina.



Tener aptitudes docentes fue siempre propio de un buen profesional, a quien bastaba proponerse a entregar sus conocimientos -como un virtuoso musical pudiera enseñar el canto, con sólo ser imitado al interpretar una melodía- en el lugar, donde ejerce sus habilidades. Pese a que el fenómeno prevalente hoy en día, de proliferación de escuelas de la salud, sin la

necesaria planificación, disponibilidad de recursos ni cometido educacional de experiencia, no ha superado estas deficiencias, ya no es más concebible asumir tareas educativas sin un saber metodológico y procedimental, que respalde la facilitación del aprendizaje que, en sus alumnos, el docente debe inducir y el sistema promover. ⁶

Por eso es que el profesionalismo, como cúmulo de virtudes, aptitudes no cognoscitivas, atributos, competencias generales y destrezas específicas, surge hoy día como un requerimiento esencial de una formación idónea, que se manifiesta exigentemente en el cuerpo académico y debe estar incorporada en todo el proceso de aprendizaje de quienes adquieren las competencias resaltadas como parte de su bagaje profesional. ^{7,8}

Alcanzar estas dotes supone, por una parte, profundizar en las habilidades y conocimientos basados en evidencia, lo que quiere decir que el docente no puede, tampoco, dejar de desarrollar su propio caudal de información, elaborarlo críticamente, evaluar su consistencia, y aplicarlo en su propio campo para suscitar modificaciones y mejoras de acuerdo a los resultados que se vayan acumulando. Es así como la investigación educacional forma parte integrante e irrenunciable de este quehacer docente. ⁹ Aún más, este profesional, dado su compromiso docente, deberá mantener una reflexión permanente referida a sus valores como profesional y como facilitador del aprendizaje y de la formación de sus alumnos; sólo así podrá detectar las acechanzas a la educación y los vicios, tanto formales como virtuales, del currículum. Con mayor razón que a los profesionales que desarrollan apropiadamente su actividad en la atención clínica, cualquiera que sea el sistema de salud donde intervenga, las amenazas al profesionalismo se aplican con mayor vigor y persistencia contra los docentes, tanto porque éstos ejercen relevantemente el rol de modelos, como porque las mismas acechanzas y desviaciones del profesionalismo provienen de las distintas vertientes de los sistemas de salud, del medio universitario, de los usuarios de la educación y las agencias o instituciones que conviven o gestionan los servicios de salud. ^{7, 8,9}

Ésta es una de las razones de por qué es necesario identificar las áreas que requieren especial dedicación para cautelar la excelencia y calidad en el desarrollo profesional de los estudiantes. Se ha ido estableciendo un consenso de que a través de una adecuada selección de los estudiantes y de la vigilancia sobre el currículum informal, la elección de profesores como buenos modelos, el resguardar la diversidad y los aspectos multiculturales de la práctica médica y el establecer trabajo en equipo en los cuidados de salud primarios y secundarios, constituyen herramientas de gran importancia para conseguir los objetivos de una formación profesional idónea. ^{9,10}

Conclusiones

Nuestra investigación, según el criterio de expertos y de alumnos ayudantes- instructores no graduados, muestra que la formación pedagógica del MGB es hoy inapropiada e ineficiente dentro de la Educación Médica Superior y no constituye prioridad en el Curriculum para la formación del profesional de la salud ignorando los beneficios que trae aparejada para la profesión, el paciente y la sociedad

Recomendaciones

Elaborar un sistema de procedimientos para el proceso de formación del MGB sustentado en un modelo de la dinámica argumentativa pedagógica de la formación docente del profesional de la salud.

Bibliografía

1. Kass LR. I will give no deadly drug. Bull Am Coll Surg 2009; 77: 6-17.
2. General Medical Council. Tomorrow's Doctors. Recommendations on Undergraduate Medical Education. London: Good Medical Practice; 2008.
3. Colegio Médico de Chile A.G. Decálogo de la buena práctica médica. Santiago de Chile; 1999.
4. Borroto R, Lemus ER, Aneiros ER. Atención primaria de salud, medicina familiar y educación médica. Biblioteca de Medicina. 1998; 34:190.
5. Ilizástigui Dupuy F. Situación actual de los planes de estudio para las carreras de formación de los profesionales de la salud. ISCM-H. Vicerrectoría de Desarrollo; 1999.
6. Ilizástigui Dupuy F, Pedroso R D. La formación del médico general básico en Cuba. Educ Med Salud [Artículo en Internet] 1993 [Consultado 8 Diciembre 2010], 27(2): [189-205]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=PAHO&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=16333&indexSearch=ID>
7. Domínguez MI. La formación de valores en la Cuba de los años 90: un enfoque social. En: La formación de valores en las nuevas generaciones. Una Campaña de espiritualidad y de conciencia. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1996. p. 28-45.
8. Fabelo JR. Las crisis de valores: conocimiento, causas y estrategias de superación. En: La formación de valores en las nuevas generaciones. Una campaña de espiritualidad y de conciencia. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 1996. p. 6-19.
9. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Enfoque integral para la labor educativa y político-ideológica en las universidades. La Habana: Editorial Félix Varela, 1997.
10. Salas R. Evaluación curricular. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico. La Habana: Ciencias Médicas; 1997.

