

Los docentes de ciencias de la salud: ¿necesitamos reconocimiento?

Teachers of health sciences: do we need recognition?

“Cuanto más pienso en la práctica educativa y reconozco la responsabilidad que ella nos exige, más me convenzo de nuestro deber de luchar para que ella sea realmente respetada. Si no somos tratados con dignidad y decencia por la administración privada o pública de la educación, es difícil que se concrete el respeto que como maestros debemos a los educandos”.

PAULO FREIRE

La revista *Investigación en Educación Médica* cumple un año más de vida. Esta publicación nació como idea en el año 2008, como proyecto formal en el 2010, y finalmente apareció como publicación en el 2012, después de un largo proceso de planeación, diseño, aprobación, autorización legal, reclutamiento de cuerpo editorial, autores y árbitros, con el decidido compromiso académico, económico y político de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ha sido una travesía fascinante, llena de satisfacciones y retos, que en balance ha contribuido a la visibilidad y diseminación de resultados de trabajos de cientos de docentes de ciencias

de la salud de varias universidades mexicanas y extranjeras. Sabemos que la población blanco de la revista es muy amplia y heterogénea, con intereses académicos e intelectuales diversos, pero uno de los grupos que más deseamos que utilice la información y el conocimiento publicados en estas páginas es el de docentes de ciencias de la salud que se dedican principalmente a la práctica clínica. La mayoría de estos docentes no tienen plazas académicas de tiempo completo en las universidades y su compromiso laboral con los hospitales públicos o privados se centra en la atención de pacientes. Son predominantemente profesores de asignatura o profesionales de la salud que dedican tiempo y esfuerzo a la enseñanza y supervisión de los educandos, aunque sin nombramiento “oficial” como profesores, con el salario, reconocimiento y prestaciones laborales que ello implica. Analicemos los siguientes escenarios:

- Un especialista en medicina de Urgencias, que no tiene nombramiento universitario y solo es un “adscrito” que realiza turnos nocturnos en el

hospital, pasa visita a los pacientes del servicio cuando inicia su turno con los médicos residentes e internos de guardia. Dedica un tiempo considerable a enseñarles los principios básicos del triage y el manejo de los pacientes que acuden a Urgencias, proporcionando muchas “perlas” clínicas y realimentación formativa. Es el responsable institucional de Urgencias durante su turno, por lo que supervisa todos los procedimientos invasivos que realizan los estudiantes, revisa y corrige las notas de ingreso, indicaciones médicas, historias clínicas y resultados de estudios de laboratorio.

- Una médica familiar asignada a la Consulta Externa general del hospital, proporciona orientación a todos los residentes e internos que rotan cada mes por el servicio. Aplica las evaluaciones sumativas mensuales que le envían del área de Enseñanza, supervisa las consultas de los residentes novedosos y habitualmente está disponible para aclarar sus dudas y darles consejos.
- Una enfermera que tiene más de 10 años en la Unidad de Cuidados Intensivos, supervisa y asiste a los médicos residentes que realizan accesos vasculares centrales en los pacientes. Les da varios “tips” que no vienen en los libros para que los procedimientos sean exitosos, y si detecta errores les da realimentación constructiva.
- Un residente de neurología del último año de la especialidad, por supuesto sin nombramiento oficial para realizar tareas docentes, da clases a los residentes de años inferiores y a los médicos internos todos los días antes de la visita. A los educandos les encanta la pasión del residente para enseñar y el entusiasmo y profesionalismo con que lo hace, lo que los inspira para ser como él cuando sean residentes de años superiores y especialistas.

Todos estos profesionales de la salud realizan primordialmente actividades clínicas, sin embargo y de manera natural, participan en el proceso formativo de todos los educandos que interactúan con ellos. Algunos lo hacen de forma periférica e intermitente, otros de forma más profunda y continua. Es muy probable que hagan su mejor esfuerzo (ya que los profesionales de la salud tenemos algo de obsesivo-

compulsivos, forma parte de nuestra naturaleza), pero también es muy probable que no hayan recibido cursos, talleres o intervenciones específicas de formación docente para mejorar sus competencias educativas.

Generalmente, los cursos de formación docente se les dan a los médicos que tendrán una responsabilidad educativa formal, como requisito de los cuerpos colegiados universitarios de las facultades o escuelas de medicina para establecer una relación laboral, ya sea como profesores titulares, asociados o de asignatura de estudiantes de pre o posgrado. Existe gran cantidad de investigación que documenta que las actividades de formación y profesionalización docente pueden mejorar la satisfacción, la eficacia y el impacto de la enseñanza en ciencias de la salud. Es claro que estas actividades deben realizarse de manera educativamente sólida, siguiendo los principios basados en evidencias para este tipo de intervenciones: diseño educativo fundamentado, contenido relevante, aprendizaje experiencial, realimentación, construcción de comunidad, programas longitudinales, apoyo institucional¹. Desafortunadamente la mayoría de los hospitales en países como el nuestro, tanto en la medicina privada como en la institucional, enfocan sus actividades de desarrollo profesional continuo en cursos y congresos dirigidos a las diferentes áreas de especialidad de los profesionales de la salud (cardiología, cirugía gastrointestinal, pediatría, etc.) y muy pocos dirigidos al campo de estudio de la educación.

Las razones de esto son múltiples y de diversa índole, sociales, antropológicas, psicológicas, políticas, económicas y de mercadotecnia, entre muchas otras (una es la falta de conciencia de que las habilidades docentes de los profesionales de la salud pueden desarrollarse, mantenerse y mejorarse). Si revisamos la misión de prácticamente cualquier centro de atención a la salud, en algún lugar del texto seguramente se mencionará la formación de recursos humanos de calidad, como una de las actividades fundamentales de la institución. Si es tan importante, ¿por qué se le da tan poca importancia en los hechos?, las posibles respuestas a esta pregunta deberían ser exploradas por las autoridades, la comunidad docente y de estudiantes, y ser explícitamente discutidas con la

sociedad, los pacientes y sus familiares. Es frecuente que el aspecto educativo de nuestros hospitales se mantenga con un bajo perfil (a excepción de las ceremonias de graduación o de ingreso, que tienen altos componentes simbólicos y culturales), comparado con los avances en investigación o en adquisición de equipo tecnológico de “última generación”.

Desde la trinchera académica, sugiero que las instituciones de atención de la salud y de formación de recursos humanos, consideren algunas de estas ideas:

- Promover una política de asignación de responsabilidades educativas a aquellos profesionales de la salud que realmente vayan a dedicar un tiempo y esfuerzo sustancial a estas tareas. Es entendible la asignación de cargos a personas conocidas, de lealtad probada, distinguidos en su ámbito disciplinar, pero el compromiso con la educación debe ser explícito.
- Definir perfiles profesionales para los responsables formales del proceso educativo en las instituciones de salud, que incluyan formación de posgrado en educación. Nunca aceptaríamos que se designara como responsable de la clínica de cirugía oftalmológica, de la unidad de nutrición parenteral, del nuevo tomógrafo con emisión de positrones, del área de investigación, o del reluciente robot DaVinci, a un médico o enfermera que no tenga preparación formal en el área (ya pasaron los tiempos en que la sola experiencia en un área era suficiente para asignar responsabilidades formales en las organizaciones de salud). ¿Por qué lo hacemos en la designación de los jefes de las áreas de enseñanza de nuestros hospitales?
- Establecer mecanismos de reconocimiento formal (e informal, no menos importante) para aquellos docentes que sean destacados en la labor educativa, tengan o no un documento contractual de profesores de la universidad.
- Realizar una evaluación de necesidades sobre habilidades docentes en el hospital, para establecer un programa de formación y profesionalización docente que cubra dichas necesidades. Abrir estas actividades no solamente a los profesores formalmente asignados, sino a todos los que participen en el proceso docente en la institución.

- Identificar a los jóvenes que tengan habilidades y motivación en el área educativa, para apoyarlos en los cursos, diplomados, maestrías y hasta doctorados en el área educativa, con soporte financiero y laboral, de la misma manera que lo hacemos para la formación en sus respectivas especialidades.
- Adquirir para la biblioteca de la institución algunos de los textos y revistas académicas más importantes sobre educación médica.
- Implementar programas de evaluación de la docencia, atendiendo los principios técnicos de este tipo de instrumentos, promoviendo la evaluación para el aprendizaje de los mismos docentes. Estos programas no deben ir ligados a mecanismos punitivos ni de naturaleza laboral, más bien a mecanismos de reconocimiento y premios a la excelencia.
- Apoyar institucionalmente a los profesionales de la salud para que eventualmente asistan a congresos, reuniones o cursos sobre educación en ciencias de la salud, ya que es muy difícil conseguir apoyo de la industria tecnológica o farmacéutica para este tipo de eventos (a excepción, claro está, de actividades educativas que tengan que ver con sus productos, como ocurre con la cirugía robótica).

Necesitamos realizar un esfuerzo conjunto para explorar en la comunidad de profesionales de la salud algunas de estas propuestas. De otra manera, al ser limitado presupuesto para el área educativa en los hospitales, y no existir conciencia clara de la necesidad de este tipo de actividades, se genera un círculo vicioso negativo que eterniza el *statu quo* y no promueve el desarrollo educativo de nuestros profesores. Atendamos las palabras de Paulo Freire con las que inicié esta Editorial, seamos dignos, reconozcamos la docencia de calidad, fomentemos una cultura en la que las actividades educativas sean de la mayor calidad posible, ya que los educandos se lo merecen. Lo anterior tendrá un efecto positivo en la atención de los pacientes.

En los últimos números de la revista hemos incrementado el número de páginas a un promedio de 120 páginas por número, para dar cabida al creciente

número de manuscritos recibidos. En este número abordamos los siguientes temas: simulación y pensamiento crítico; sociedades científicas de estudiantes; calidad del sueño e insomnio en estudiantes; evaluación del desempeño docente con estaciones estandarizadas; inteligencia emocional y desgaste profesional; entre otros. Además, tenemos un artículo sobre el currículo de los cursos de posgrado de alta especialidad en medicina y otro sobre la reciente licenciatura en neurociencias de la Facultad de Medicina de la UNAM. Además, tenemos el honor de contar con una Editorial sobre qué es y qué hace el

National Board of Medical Examiners de EUA, la organización de evaluación en educación médica más grande y profesional del mundo.

Reiteramos el compromiso que tiene la revista por contribuir a proporcionar material que sea de utilidad para los profesores “de a pie”, en todos los niveles de atención de la salud. Ellas y ellos son los responsables de proporcionar la mayor parte de la docencia en los hospitales, y deberían ser, por lo menos, reconocidos e incentivados para dar lo mejor de sí en la noble tarea de la enseñanza. 



Melchor Sánchez Mendiola

EDITOR

Coordinación de Desarrollo Educativo e Innovación Curricular,
Universidad Nacional Autónoma de México.

REFERENCIAS

- Steinert Y, Mann K, Anderson B, Barnett BM, Centeno A, Naismith L, Prideaux D, Spencer J, Tullo E, Viggiano T, Ward H, Dolmans D. A systematic review of faculty devel-

opment initiatives designed to enhance teaching effectiveness: A 10-year update: BEME Guide No. 40. *Med Teach.* 2016;38(8):769-86.