

Los graduados de medicina evalúan la pertinencia de la formación médica

Humberto de Espínola, Blanca - Melis, Ingrid G. - González, Marcelo A. - Regnier, Eva

Facultad de Medicina - UNNE.

Mariano Moreno 1240 - (3400) Corrientes - Argentina.

Tel./Fax: +54 (03783) 442818 / 422290 - E-mail: priss@med.unne.edu.ar

ANTECEDENTES

La presente investigación propone evaluar la pertinencia de la formación médica en el Nordeste Argentino. Para ello, se analizan las percepciones de una muestra de graduados de la Carrera de Medicina de la UNNE, respecto a la formación médica recibida y las competencias médicas adquiridas. Se compara el perfil profesional de los graduados con el perfil profesional propuesto en los documentos institucionales de la carrera, que define las competencias a desarrollar en el médico general. Tales documentos contienen los resultados del proceso de cambio curricular, desarrollado en esta Facultad, desde comienzos de la década del noventa, para dar respuestas a las transformaciones actuales en los escenarios de la salud, en los sistemas sanitarios y en los ámbitos del ejercicio de la profesión médica. Es un principio ampliamente compartido que el mejoramiento de la calidad y la pertinencia de la formación de recursos humanos en salud, es una estrategia central para el mejoramiento de la calidad de la atención de la salud, en su eficiencia y equidad (OMS, 1996). Estos cambios imponen a las carreras de medicina la adecuación de los perfiles profesionales que forman, a las demandas y necesidades de atención de la salud de la población, en el contexto de cada país. Ello implica, básicamente, formar nuevas y variadas **competencias profesionales**, entendidas como la conjunción de conocimientos, destrezas y actitudes, que las instituciones formadoras deberán garantizar en sus graduados. (World Federation for Medical Education, WFME, 2000; Esteve Ríos, 1999; Manso Martínez, 1999). Al respecto, se considera hoy como criterio fundamental para evaluar la calidad y pertinencia de las instituciones de formación médica, el cumplimiento de **la misión social y sanitaria** que les compete, que es contribuir al mejoramiento de la atención de la salud de la población. (WFME Task Force para la Definición de Estándares Internacionales para la Educación Médica de Pregrado. Informe de Copenhague, 1999). Este enfoque de la enseñanza basado en las competencias a lograr en los graduados es destacado en importantes estudios recientes (Palés, J., 2001, Manso, 2000, 1999, Pérez, 1999)

MATERIALES Y METODOS

La población del presente estudio la integra el total de graduados de la Carrera de Medicina de la UNNE, residentes en la ciudad de Corrientes, Argentina, egresados en el período 1992-2002, estimada en 1.026 graduados. Esta cifra representa el 30% del total general de egresados de medicina, en ese período, que fue de 3.420 (Anuarios Estadísticos de la UNNE). La muestra de la investigación, de 211 casos, fue seleccionada con la técnica de muestreo aleatorio por conglomerados, siendo los conglomerados las instituciones de atención de la salud, en una proporción de 70% de hospitales públicos y 30% de clínicas privadas. En las unidades seleccionadas se consideró al total graduados de hasta diez años de egreso, que se desempeñaban como empleados o como residentes o concurrentes médicos. El número de la muestra de 211 representa el 20% de la población de graduados residentes en Corrientes (N= 1.026), que permite sostener su representatividad, con un nivel de confianza próximo al 95%.

Los instrumentos de recolección de datos primarios fueron: a) Entrevistas con informantes calificados y 2) Una encuesta aplicada a los graduados seleccionados. Los datos secundarios de la investigación fueron extraídos de los documentos institucionales de la Carrera de Medicina de la UNNE y del Ministerio de Educación de la Nación, que contienen los actuales lineamientos y exigencias para la formación médica en el país. En la primera etapa, los informantes calificados fueron seleccionados entre: docentes de la carrera de medicina y médicos de los servicios de salud de la ciudad de Corrientes y graduados de la carrera de medicina. El material de las entrevistas permitió, en el marco teórico de la investigación, la selección de los temas que definen la problemática de los recién graduados: inserción laboral, percepciones respecto a la formación recibida y las competencias clínicas adquiridas y la profesión médica. En la segunda fase, se elaboró un cuestionario, aplicado mediante una encuesta a los graduados de medicina de la muestra. Este instrumento incluye variables: *socio-demográficas* (sexo, edad, educación de los padres), *educativas*: (duración real de la carrera, años de egreso), *ocupacionales* (categoría ocupacional, modalidad contractual y satisfacción laboral) y *actitudes y valoraciones* hacia la formación médica recibida y las competencias clínicas adquiridas y hacia la profesión médica. En el presente estudio, la selección de las doce categorías de competencias clínicas, que debieran desarrollarse en la carrera, se realizó siguiendo los estudios de Jordi Pérez y colaboradores (1999) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, que propone una lista de *competencias clínicas "esenciales"*, según el consenso de una muestra de expertos de distintas Facultades de Medicina de Cataluña.

RESULTADOS Y DISCUSION

El Perfil General de la Muestra de Graduados: En promedio, los encuestados tienen 29 años de edad, 3 años de egreso y una duración real de la carrera de 8 años. Proporcionalmente muestran: una equivalencia entre varones y

mujeres y, mayoritariamente (más del 80%) trabaja en su profesión, en carácter de asalariados no efectivos, aunque muestran, en general, un alto grado de satisfacción laboral. Aproximadamente el 50% de la muestra se integra con graduados que están cumpliendo una residencia médica o una concurrencia en hospitales públicos de Corrientes.

Percepciones de los Graduados acerca de la Formación Recibida. En el estudio se les solicitó que evaluaran los siguientes aspectos: de la formación recibida en la carrera: 1) formación teórica, práctica, tipo de enseñanza y de evaluación, 2) formación práctica recibida en los distintos ciclos de la carrera. 3) formación práctica como médicos generales y 4) grado de aplicación de los conocimientos adquiridos respecto a la profesión.. La tabla N° 1 muestra estos datos.

Tabla N° 1 Evaluación de los graduados respecto a la formación médica recibida

Tipo de formación recibida	Puntaje medio	(En %)		
		1 muy buena	2 buena	3 deficiente
<i>Formación en la carrera</i>				
Formación teórica	1.6	46	50	4
El tipo de enseñanza	2.1	15	61	24
Formación práctica	2.3	17	41	42
El tipo de evaluación	2.4	8	42	50
<i>Formación práctica carrera</i>				
Pasantía rural	1.7	41	44	15
Internado rotatorio	2.0	26	46	28
Prácticas ciclo clínico	2.1	19	52	29
Prácticas ciclo básico	2.2	17	46	37
<i>Formación para médico general</i>	2.5	11	39	50
<i>Aplicación de conocimientos</i>				
La residencia médica	1.6	65	23	12
La carrera de grado	1.7	48	39	13
Los estudios de postgrado	2.0	45	25	30
N= 211	Media general de calificaciones de la formación = 2.0 (buena)			

Los datos de la tabla N° 1 revelan que los encuestados, mayoritariamente, calificaron como satisfactoria la formación teórica y el tipo de enseñanza recibidos en la carrera.. Pero, un significativo porcentaje consideró como deficiente la formación práctica y el sistema de evaluación de la carrera. Mientras que, evaluaron como buena o muy buena la formación práctica recibida en las Pasantías Rurales, el Internado Rotatorio y el ciclo clínico, que se cumple en los servicios de salud. No obstante, cuando se les solicitó que evaluaran la capacitación práctica recibida como médicos generales, que es el objetivo institucional de la Carrera, mayoritariamente, consideraron que había sido deficiente. Con relación al grado en que creían que habían sido capacitados en las doce *competencias clínicas esenciales*, seleccionadas en el presente estudio, los encuestados expresaron evaluaciones diferenciales, como muestra la tabla N° 2.

Tabla N° 2 Evaluación de la formación de competencias clínicas

Formación en las competencias clínicas esenciales	Media puntos	(en %)		
		1 muybueno	2 bueno	3 deficiente
Realizar procedimientos médicos básicos	1.5	50	41	9
Hacer las exploraciones iniciales	1.7	39	51	10
Realizar entrevistas y anamnesis correctas	1.8	41	44	15
Identificar problemas clínicos e hipótesis diagnósticas	1.9	30	47	23
Respetar derechos y aspectos emocionales de pacientes	1.9	27	44	29
Identificar situaciones:de emergencias/riesgos de pacientes	2.0	24	50	26
Usar correctamente medidas farmacológicas comunes	2.0	24	50	26
Hacer informes clínicos correctos con datos relevantes	2.0	22	49	29
Desarrollar una educación continua	2.1	21	47	32
Evaluar situaciones clínicas y decidir para resolverlas	2.1	36	48	34
Considerar aspectos éticos y legales de medicina	2.3	14	38	48
Evaluar riesgos y promocionar la salud en la comunidad	2.4	12	37	51
N= 211 Media general de calificaciones asignadas a la formación = 2.0				

En la tabla N° 2 las competencias han sido ordenadas comenzando por las competencias que los graduados consideraron como las que habían recibido mejor capacitación. Con este fin, se las ordenó según la media de puntajes asignados a cada una, consignándose que 1 corresponde a formación *muy buena*. De acuerdo a los datos obtenidos, los graduados han evaluado, en general, la adquisición de competencias clínicas como **buena** (media general= 2). No obstante, existen diferencias a destacar. Así, consideraron, mayoritariamente, como **muy buena** sólo la capacitación para realizar *procedimientos médicos* básicos y como **buena** – y frecuentemente muy buena - la formación de competencias para *actividades diagnósticas* (exploraciones médicas iniciales, entrevistas, anamnesis e identificar problemas e hipótesis). También calificaron, predominantemente, como **buena** - aunque con más frecuencia de evaluaciones regulares - la

formación en las habilidades para *respetar los derechos de los pacientes*, para usar adecuadamente *medidas farmacológicas* comunes, elaborar *informes clínicos* y para *identificar situaciones de emergencia* o riesgo. En tanto que, en promedio, tendieron a calificar **entre buena y regular o deficiente** la capacitación en las competencias para *evaluar situaciones clínicas* y *tomar decisiones* y para desarrollar una *educación continua*. Y calificaron, mayoritariamente, como **regular o deficiente** la capacitación recibida en las competencias: para considerar los *aspectos éticos y legales de la medicina* y para evaluar los riesgos y hacer promoción de la *salud en la comunidad*.

La tendencia general evidenciada por los graduados del presente estudio, de asignar una mejor evaluación a la formación teórica que a la formación práctica en los estudios de grado, no parece responder, exclusivamente, a las particularidades de esta carrera de medicina, en cuanto al cumplimiento de sus objetivos educacionales, sino que, en gran medida, es similar a la tendencia demostrada por otras investigaciones, en las cuales tanto estudiantes como graduados, por lo general, asignan mejores calificaciones a la enseñanza teórica que a la enseñanza práctica en la carrera universitaria (Mirón Canelo, 1999, Palés, 1999). Este es un aspecto importante a considerar cuando se desea evaluar la calidad y la pertinencia de la formación que se imparte, ya que en la educación médica actual se asigna un valor preponderante a la formación práctica, como estrategia para la adquisición de las competencias clínicas, particularmente en el período de profesionalización de la carrera. Se basa en el concepto de competencia como el "*saber hacer*" y en el principio del "*aprender haciendo*" (Esteve Ríos, 1999) que no se reduce a la rutinaria repetición de procedimientos, sino a la construcción del conocimiento mediante la acción y la reflexión sobre la propia acción (Schön, 1992)

Otro aspecto relevante es la evaluación que los graduados hacen acerca del grado de aplicación, en el desempeño profesional, de los conocimientos adquiridos en los distintos niveles de estudio y que, también, se relaciona con la pertinencia de la enseñanza que se imparte. En el presente estudio, una alta proporción, consideran que los conocimientos adquiridos en las Residencias Médicas, que poseen un carácter eminentemente práctico, son los de mayor aplicación en su práctica profesional. Estas respuestas, si bien parecen concordantes con las falencias en la formación práctica que ellos manifestaron, por otra parte, confirman los resultados de las investigaciones y la experiencia general, que muestra que la incidencia de la práctica en los servicios de salud, particularmente cuando esta práctica es de calidad, tiende, con el tiempo, a desdibujar las diferencias en la formación de grado que traen los graduados.

Con relación a la adquisición de las competencias clínicas, como se señaló precedentemente, en general, los graduados la calificaron como buena, lo cual puede considerarse como un indicador aceptable del logro de los objetivos educacionales de esta carrera de medicina. Además, podrían señalarse algunas consideraciones de importancia. Así, consideraron, en promedio, como buena la formación relativa a competencias vinculadas a los procesos diagnósticos (realizar entrevistas y anamnesis, exploraciones médicas iniciales, identificar problemas y formular hipótesis diagnósticas). Estos resultados son concordantes con los hallazgos obtenidos en las investigaciones de Palés y col. (2001) con una muestra de estudiantes, al final de la carrera de medicina, en la Universidad de Barcelona, quienes manifestaron, también, haber recibido una muy buena capacitación en las distintas competencias relativas a las prácticas diagnósticas. Este es un aspecto importante ya que en la educación médica actual se asigna un valor preponderante, precisamente, a la adquisición de todas aquéllas competencias clínicas relacionadas con los procesos diagnósticos (Jordi Pérez y col. (1999)

En cambio, otro resultado destacable del presente estudio apunta a las deficiencias que los graduados evalúan con respecto a la formación de un conjunto de competencias, que son consideradas hoy como relevantes en la educación médica y que se vinculan con las dimensiones sociales del ejercicio de la medicina. En efecto, los graduados, en general, consideraron como deficiente la formación en competencias tales como la capacidad para abordar los aspectos *éticos y legales de la medicina* e identificar riesgos y hacer promoción de la *salud en la comunidad*. En este tema, los encuestados en sus respuestas expresaron, en un 55% , que los aspectos éticos y humanísticos son los más importantes de la profesión médica. En este sentido, en el trabajo mencionado de Jordi Pérez y col. (1999) los profesionales y docentes expertos consultados ubicaron entre las competencias más importantes a ser adquiridas por los estudiantes de medicina, las referidas a la preparación para considerar los valores éticos y humanísticos y las implicancias legales de la práctica médica, destacando, especialmente, la disposición para respetar los derechos de los pacientes y su intimidad. En este nuevo enfoque de la formación médica, que asigna un valor prioritario a las dimensiones sociales y humanas de la profesión médica, se requiere, sin lugar a dudas, una formación sistemática basada en los principios y las normas de las disciplinas bioética, cuyo desarrollo se impone ante los vertiginosos avances de los conocimientos y las tecnologías biomédicas.

Por último, con relación a la percepción que los graduados de este estudio tienen respecto a los modelos de formación médica, es posible sostener que, en general, tienden a considerar que han sido mejor capacitados en aquéllas competencias que se podrían considerar más directamente vinculadas a un modelo médico tradicional, tales como la realización de procedimientos médicos básicos, las actividades diagnósticas y la administración de fármacos, entre otras. Además, estos resultados se corroboran con la elección que hicieron respecto al tipo de médicos que preferirían ser, en igualdad de condiciones económicas y laborales, frente a lo cual optaron, preferentemente (66%), por el médico especialista, en lugar del médico general. Este hecho debe destacarse como expresión de la marcada influencia que continúa ejerciendo, en la formación de los estudiantes, el predominio de médicos especialistas, respecto a los médicos generales, lo cual se observa tanto en los servicios de salud, donde los estudiantes cumplen su práctica profesional, como en la propia planta docente y en la estructura tradicional del plan estudios que cursaron los graduados de esta

muestra, organizado por cátedras y especialidades, a pesar de que los objetivos institucionales explícitos que proponían la formación de un médico general.

Estos datos ponen en evidencia que aún cuando los documentos institucionales expliciten claramente los objetivos y contenidos de las reformas curriculares no, necesariamente, se traducen en cambios substantivos en las prácticas docentes. Ello es así en la medida en que las verdaderas transformaciones en la enseñanza requieren, de cambios significativos en los valores y en las actitudes de los distintos actores sociales, particularmente de los docentes. Y, en este aspecto, tanto los estudios teóricos como la experiencia han mostrado que la formación de los recursos humanos representa una estrategia fundamental para el cambio de las instituciones.

Al respecto, debe señalarse que el proceso de cambio curricular de la carrera de medicina de la UNNE, que se inició a comienzos de la década del noventa, con la definición de los nuevos objetivos institucionales orientados a la formación del médico general, ha culminado con la reciente implementación de un nuevo plan de estudios, más integrado, destinado a adecuar su enseñanza al perfil del médico general que se pretende formar, según lo fijado en los documentos institucionales. Esta nueva estructura curricular, que integra las cátedras en áreas disciplinares, así como sus contenidos, han sido elaborados de acuerdo a los actuales estándares de calidad de la formación médica, exigidos a las escuelas de medicina del país, por el Ministerio de Educación de la Nación y la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (AFACIMERA). Tales estándares de calidad constituyen los parámetros centrales aplicados en los actuales procesos de acreditación de las carreras de medicina del país. Entre ellas, la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste ha obtenido, recientemente, su acreditación oficial.

CONCLUSIONES

Los principales hallazgos de la presente investigación evidencian un conjunto importante de indicadores para evaluar la calidad y pertinencia de la formación médica que se imparte en la región, a partir de la óptica de los graduados, que representa una valiosa fuente de información de la cual, generalmente, no se dispone, debido, principalmente, a las dificultades metodológicas que entrañan los estudios de seguimiento de graduados. Así por ejemplo, los graduados consideraron, en general, como satisfactoria la calidad de los resultados o “productos” de la carrera, en términos de la adquisición de las competencias clínicas esenciales del médico que egresa, a pesar de haber señalado algunas falencias concretas en el proceso de formación, a lo largo de la carrera de medicina que ellos cursaron, particularmente las relativas a la formación práctica, en algunos de sus ciclos.

Por otra parte, debe destacarse que cuando los graduados evalúan las competencias clínicas adquiridas en la carrera de grado, tienden, en general, a sostener que fueron mejor capacitados en un conjunto de competencias que podrían asociarse más claramente con un modelo médico tradicional. En cambio, se consideraron menos capacitados en las nuevas competencias que hoy se exigen a los médicos y que están más vinculadas con las dimensiones sociales y humanas de la profesión médica. En este sentido, los propios egresados manifiestan, en un 55%, que, precisamente, los aspectos éticos y humanísticos son los más importantes en el ejercicio de la profesión médica, si se los compara con el dominio de conocimientos y tecnologías.

Por último, debe decirse que los resultados del presente estudio contribuyen a confirmar que, en los procesos de cambio curricular, implementados para el mejoramiento de la calidad de la enseñanza, es importante la coherencia entre los objetivos institucionales, el perfil profesional propuesto y el modelo curricular implementado para el logro de tales propósitos. Sin embargo, tal como lo muestran las investigaciones y las experiencias, en las transformaciones institucionales el rol estratégico lo siguen cumpliendo los actores sociales y, en este caso, los docentes constituyen un factor estructurador central. En efecto, los hechos evidencian que aún en contextos institucionales y curriculares tradicionales, los docentes pueden representar valiosos agentes de cambio, debido al rol socializador preponderante que cumplen, no sólo en la transmisión de conocimientos y destrezas sino, fundamentalmente, en la formación de valores y actitudes, tales como el juicio crítico y ético y el pensamiento científico, que son hoy fundamentales para el ejercicio de la profesión médica, que enfrenta el gran desafío de una formación continua, para incorporar los constantes desarrollos que generan los nuevos conocimientos médicos y sus implicancias bioéticas y sociales.

BIBLIOGRAFÍA

- Humberto de Espínola, B. R. Percepción de los Modelos de Formación y del Ejercicio Profesional de la Medicina: Estudio Empírico de Graduados de Medicina del Nordeste Argentino. *Rev. IRICE*. 1999. N° 13: 93-104.
- Manso Martínez, J. ¿Qué Enseñar en Ciencias de la Salud?. *Educación Médica*. 2000. Vol.3(2):61-68
- Mirón Canelo, J. y M.C. Sáenz González. Valoraciones y Opiniones de los Estudiantes de Medicina sobre la formación de Pregrado. *Educación Médica*. 1999, Vol.2 (2): 95-99
- OMS. Médicos para la Salud: Estrategia Mundial para Reformar la Enseñanza de la Medicina y la Práctica Médica. 1996. Ginebra.
- Palés, J., A. Vallés y Col. Habilidades y Procedimientos Clínicos Básicos a Adquirir por los Estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona. *Educación Médica*. 2001, Vol. 4 (2):72-81.
- Pérez, Jordi, A. Vallés y otros. Competencias Profesionales que han de Adquirir los Licenciados en Medicina en los Estudios de Pregrado. *Educación Médica*. 1999, Vol. 2(2):38-48
- Ríos Esteves. Competencias y desarrollo profesional. *Educación Médica*. 1999 Vol. 2 (2): 66-69
- .XIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Educación Médica. *Educación Médica*. 2001. Vol.2 (3): 147-156
- WFME Task Force para la Definición de Estándares Internacionales para la Educación Médica de Pregrado. Informe del Grupo de Trabajo, Copenhague, 1999. *Educación Médica*. 2000, Vol.3 (4): 158-169