



# Cómo ordenar y fortalecer la formación en las Residencias Médicas?

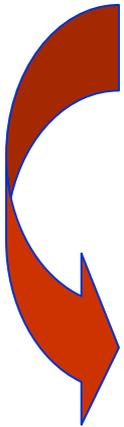
**Rosa María Borrell Bentz**  
**Consultora Regional OPS/OMS**  
**Desarrollo de Recursos Humanos**  
**para la Salud**

# Dimensiones de la formación de las Residencias Médicas

**La calidad del aprendizaje  
y de la enseñanza**

- Los perfiles de formación
- Los currículos
- Los nuevos enfoques educativos y de aprendizaje
- Las áreas de práctica
- La formación de los formadores
- Relación del posgrado con y desarrollo profesional
- Acreditación de programas educativos y de sedes de enseñanza

## Los perfiles de formación



## Algunas preocupaciones

**Ausencia de perfiles y planes de estudios actualizados.**

- **Ausencia de contenidos sobre APS como parte del currículo, particularmente en las especialidades básicas.**
- **Escasa apertura de su práctica hacia la atención ambulatoria.**
- **Dificultades para alcanzar una visión integral del paciente.**
- **Ausencia de un enfoque interdisciplinario y de trabajo en equipo.**

## Los currículos

### Algunas preocupaciones

**Enfoque curricular y de enseñanza-aprendizaje obsoleto.**

**Subordinación de los conocimientos prácticos a los teóricos y escasa relación entre ellos.**

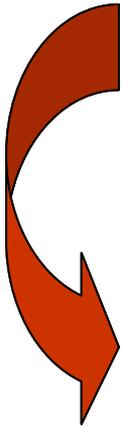
**Escasa complementación de elementos teóricos .**

**Contenidos curriculares inmodificables por años.**

**Conocimiento ofrecido se centraliza en la enfermedad, paciente como unidad biológica. Calidad de vida y promoción de la salud ausentes.**

**No aparecen esquemas metodológicos de integración de conocimientos y de búsqueda de interdisciplinariedad, ni la investigación como eje de aprendizaje.**

**La “*inter-consulta*”, forma de comunicación entre distintas especialidades: reducidas a comentarios escuetos y recetarios.**



# Algunas Hipótesis

- **Los procesos curriculares de las residencias obedecen más a:**
  - **Desarrollo curricular realizado sin programación evidente y acuerdos básicos.**
  - **Predomina el currículo implícito. Listados de temas. La exclusión o inclusión de los temas elegidos de manera unipersonal.**
  - **Formación ligada a las características del modelo médico hegemónico y la enseñanza se desarrolla a partir de los prototipos de la práctica hospitalaria.**
  - **Enfoque curricular fundamentado en rutinas, rituales, tradiciones.**
  - **Prima el control sobre las normas y jerarquía.**

•Mediante la “rutina de trabajo” se forma el  
“*hábitus*” –cultura médica hegemónica.

•Saber: conjunto de conductas aprendidas a partir  
de la observación.

**Los enfoques  
educativos y  
de aprendizaje**



## **Algunas preocupaciones**

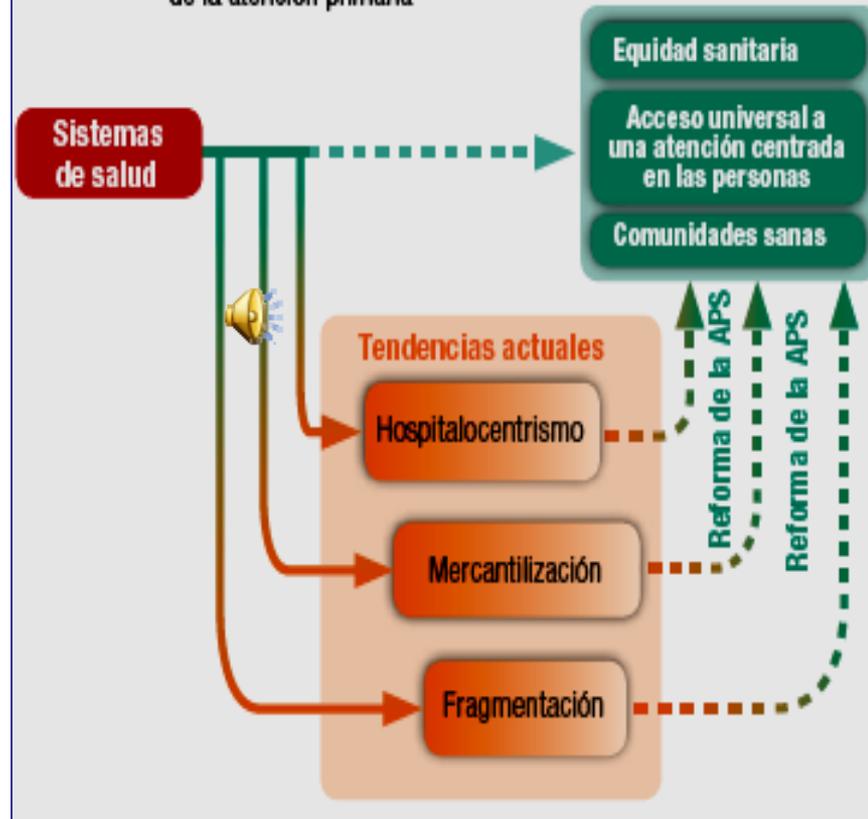
- **Modelo educativo similar al pregrado en cuanto a la transmisión vertical del saber.**
- **Clara disminución del acompañamiento tutorial.**
- **Se “enseña como se aprendió” en el pasado.**
- **Es escasa la práctica reflexiva sobre lo que se aprende.**
- **La inexistencia de equipos/unidades de docentes formadores. No existe Unidades Docentes bien organizadas.**
- **La distorsión sobre las responsabilidades de enseñanza y el aprendizaje.**

Los espacios de aprendizaje



## Algunas preocupaciones

**Figura 1.10** Los sistemas de salud se apartan de los valores fundamentales de la atención primaria



## Algunas preocupaciones

**La formación  
de los  
formadores**



- **Necesidad de cambios de paradigmas educativos**
- **Escasos programas de educación permanente para docentes de las residencias médicas**
- **Escaso desarrollo de las Unidades docentes hospitalarias y el trabajo estrecho con las Universidades**

# Algunas Hipótesis

Relación de la  
formación  
de pregrado,  
posgrado y  
desarrollo  
profesional  
continuo



***La continuidad y perpetuación  
del paradigma!!!***



1910



Flexner

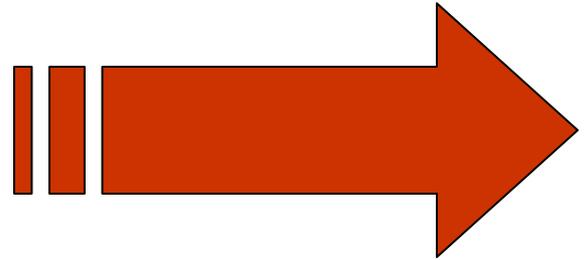
## Algunas preocupaciones

**Acreditación**



- **Ausencia de mecanismos de evaluación y acreditación de los programas educativos de las residencias médicas y de los establecimientos educativos**

***Cómo avanzar:  
algunas sugerencias***



***1-Los perfiles de formación:  
Es posible incorporar la Atención Primaria de la Salud en los  
contenidos y en la práctica?***

- **Inclusión de nuevos diseños y contenidos en la formación**
- **Las Residencias disciplinarias e interdisciplinarias**
- **Ejes de la política en Salud y APS**
- **Adecuación de los sistemas y servicios de salud para la formación en una APS Renovada**
- **El rol y la articulación entre la Medicina Familiar y otras especialidades**
- **La complementariedad entre niveles y funciones**
- **Nuevos criterios del significado de la formación-trabajo**

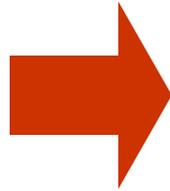
# La troncalidad en España: ejemplo a considerar

- **Troncalidad:**

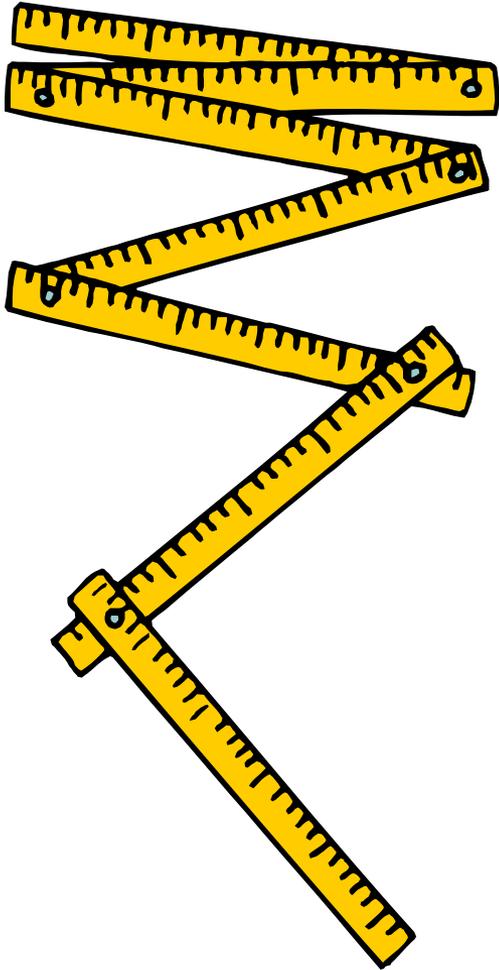
- Periodo formativo común de un grupo de especialidades en Ciencias de la Salud, que se establece con base a la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades, compartidos por todas las especialidades que conforman el tronco.
- La duración mínima del periodo troncal es de dos años.
- Cuatro troncos: médico, quirúrgico, laboratorio y diagnóstico clínico, y tronco de imagen clínica

***“La troncalidad diversifica la formación y favorece la resolución de problemas; mejora la continuidad de la atención y coordinación de los procesos en los diferentes ámbitos sanitarios, favorece la elección informada de la especialidad; mejora las perspectivas del desarrollo profesional; flexibiliza y adecua el sistema formativo a las tendencias de empleo y las nuevas tecnologías sanitarias; favorece la adaptación del especialista a los distintos entornos asistenciales y sociales y la multidisciplinaridad y mejora la formación global del especialista”. Dr. Alfonso Moreno, presidente del Consejo Nacional de especialidades en Ciencias de la Salud***

## 2-*Los nuevos currículos*



# Impulsar el nuevo *Vademécum* para un nuevo enfoque curricular



**Aprovechar todas las fuentes de información**

**Considerar la vida cotidiana y los problemas sociales: partir de problemas reales**

**Organizar globalizadamente los contenidos en unidades complejas que exijan la coordinación entre docentes o “docencia en equipo”**

**Estimular distintas formas de expresión de los alumnos, fomentando el diálogo**

**Dar continuidad a lo largo de los períodos, ciclos, grados**

**Explorar todos los tipos de aprendizaje posible: innovación permanente**

# *La globalización de la educación*

Posibilidades de acceder  
y enriquecerse con lo ajeno



Revisar y  
relativizar lo propio

Adquirir nuevas  
competencias



Mejorar la  
cultura educativa

Superar las distancias

Creación de redes de  
sujetos conectados entre sí

### ***3-Inducir los nuevos paradigmas educativos***

- **Aptitud para plantear y analizar problemas.**
- **“El profesional reflexivo”.**
- **La caducidad de los conocimientos y la incertidumbre.**
- **Capacidad para seguir aprendiendo.**
- **Formación centrada en el aprendizaje y la investigación.**
- **Formación interdisciplinaria.**
- **Capacidad de trabajo en equipo.**



## 4- Los espacios de aprendizaje

- El desarrollo de nuevos escenarios de formación en la red de los servicios de salud.
- Coordinación de la formación intra y extra residencia.
- Establecer la funcionalidad de las rotaciones en APS.
- Identificación Salud Familiar en los Servicios de Salud y su relación con el resto de las especialidades



## 5-Sostener la formación y el perfeccionamiento permanente de los docentes



- De la tradición oral, de transmisión de los conocimientos del profesor a la lectoescritura
- Del monólogo al diálogo y discusión
- La incorporación de nuevas referencias además del libro de texto
- De las preguntas estructuradas a las inestructuradas
- De enseñar para la obtención de un título a enseñar a aprender para toda la vida
- Capacitar para el conocimiento y el análisis
- Establecer conexiones interdisciplinarias



**Incorporar la cultura de la Web 2.0**

## ***6- Relación del postgrado con el desarrollo profesional***

- **Desarrollo de nuevas competencias**
- **Uso del portafolio de aprendizaje**
- **La investigación como práctica**
- **Coordinación con instituciones académicas y asociaciones profesionales**



## ***7- Acreditación de programas educativos y de sedes de enseñanza***

- **Revisión de las relaciones institucionales entre Salud y el ámbito de la Universidad-Educación**
- **Estructurar los programas de formación con la incorporación de las universidades**
- **Impulsar los procesos de evaluación y acreditación de los programas y de los centros de formación**
- **Desarrollar las Unidades Docentes en los establecimientos de salud dándoles nueva jerarquía**
- **Homologación de los programas nacionales**
- **Certificación de los títulos y habilitación de los especialistas formados en otros países**



**Sigamos pensando!**

**Gracias**