

Presencia de la FM-UPSP en el Primer Encuentro Latinoamericano de Escuelas de Medicina en Proceso de Transformación Curricular, que utilizan Metodología basada en Problemas

Por: Mg. Gustavo Armas Mariños (*)

INTRODUCCIÓN

El encuentro se llevó a cabo en Argentina, en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario (24 al 26 de abril) y en la Universidad Maimónides (27 abril) de Buenos Aires.

El objetivo de este encuentro fue el de conocer e intercambiar experiencias entre las diversas escuelas de medicina, a nivel latinoamericano, que se encuentran en proceso de transformación curricular con metodología de Aprendizaje Basado en Problemas.

Participaron decanos, directores de escuela y representantes de las diferentes escuelas de medicina donde se están desarrollando esquemas innovados de educación médica. Así, estuvieron presentes las siguientes delegaciones: de Organización Panamericana de Salud (OPS) del CANADÁ: Universidad Mac Master; de la ARGENTINA: Universidad Nacional de Rosario (Rosario), Universidad Maimónides (Buenos Aires), Universidad Nacional de Cuyo (Mendoza) y Universidad Nacional del Sur (Bahía Blanca); de CHILE: Universidad de la Frontera (Temuco) y Universidad del Mar (Viña del Mar); de COLOMBIA: Universidad de Antioquía; de NICARAGUA: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (León); del URUGUAY: Universidad Nacional del Uruguay; y del PERÚ: Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM) y Universidad Privada San Pedro de Chimbote.

Por parte de la Universidad San Pedro, asistieron: Abraham Mora Costilla, Decano; Luis Vera Guerra, Coordinador General de la Nueva Currícula, Elizabeth Llerena Torres, Responsable de la Unidad Realidad de Salud, y Gustavo Armas Mariños, responsable del Centro Pre Universitario de Medicina.

El evento, que contó con el auspicio de la OPS,

fue organizado por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario y por las facultades de medicina de las universidades Maimónides, Nacional de Cuyo y Nacional del Sur, de la Argentina.

ACTIVIDADES REALIZADAS

El lunes 24-04-06, la apertura estuvo a cargo de la Dra. Raquel Madis Chiara, Decana de la FCM de Rosario, y siguió con la Conferencia "2006-2015: Hacia una década de Recursos Humanos en Salud para las Américas", a cargo del Dr. Charles Godue, Jefe de la Unidad de Recursos Humanos de la Organización Panamericana de la Salud.

El expositor enfatizó que el "Llamado a la Acción", busca movilizar a los actores nacionales e internacionales, del sector salud, de otros sectores relevantes y de la sociedad civil, para construir colectivamente políticas e intervenciones para el desarrollo de recursos humanos en salud, que ayuden al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de las prioridades nacionales de salud y el acceso a servicios de calidad para todos los pueblos de las Américas para el 2015.



Dr. Venturelli, Dra. Chiara y Dr. Mora

Luego se llevó a cabo el Panel "Reflexiones sobre los Cambios Paradigmáticos", teniendo como panelistas a la Dra. Martha Sediles, encargada de la Comisión Docente Metodológica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, y a la Dra. Norma Magnelli, Decana de la F.M de la Universidad Nacional de Cuyo.

Los participantes abordaron con realismo una serie de aspectos que tienen que ver con los cambios de paradigma. Estuvieron a la orden del día preguntas como ¿Por qué cambiar?, ¿Para qué el cambio?, ¿Qué significa pasar de un esquema tradicional a un esquema innovado?, ¿Cuál es la base o el sustento del cambio?, ¿Aparte de aspectos pedagógicos, existen también aspectos sociales, económicos, psicológicos o éticos?, ¿Existe alguna relación entre el cambio y la sociedad?, ¿El cambio es también un fenómeno político?

El martes 25-04-06, se inició con el panel "El Método ABP, como facilitador de la construcción de competencias del nuevo paradigma". Estuvieron como panelistas la Dra. R. Chiara, de la Universidad Nacional de Rosario, y el Dr. Abraham Mora, Decano de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Pedro, quien hizo una exposición de nuestra experiencia.

En la coordinación del debate estuvo el Dr. Juan José D'Aloiso, Vice Decano de la FCM de Rosario. Como resumen de lo discutido en este panel, se puede anotar que la aplicación de una nueva currícula conlleva un cambio de paradigmas:

- Se pasa de una currícula centrada en la enfermedad a una currícula centrada en el proceso salud-enfermedad.
- El cambio de perfil del egresado.
- Orientado a la atención primaria de salud (APS)
- El apoyo decisivo de las autoridades
- La necesidad de una infraestructura adecuada.

La presencia de estos escenarios son los que originan los conflictos. El obstáculo más profundo es de carácter epistemológico: es un cambio radical del aprendizaje. Poco serviría introducir el ABP en un currículo tradicional, ya que lo que en suma se busca es un perfil de egresado que la sociedad demanda. No es verdad que una forma de capacitar no sea

política, ya que la capacitación que se hace en este contexto es humanística y, por lo tanto, política. Se recordó que desde hace 50 años o más, los Congresos de Educación Médica dicen que hay que cambiar, pero ¡no se cambia!

La formación de un nuevo tipo de médicos sería casi una cruzada, ya que se da en una serie de campos: social, económico, etc. Es necesario conversar sobre la sustentabilidad del cambio: no basta discutir solamente sobre los pasos del ABP o sobre las labores del tutor, se debe definir si lo que se desea es formar un médico especialista o un médico conocedor, en teoría y práctica, en APS.

La exposición siguiente se denominó "El ABP como Metodología para el cambio" y la realizó la Dra. R. Chiara, Decana de la FCM de la U.N. Rosario, quien expuso los beneficios que se obtienen con la aplicación correcta del ABP, también se tocaron temas como las competencias del nuevo paradigma, y los obstáculos a la implementación del método desde el campo de los expertos, de los tutores y de los alumnos.

Quedaron establecidos conceptos fundamentales, tales como que el aprendizaje para que sea relevante tiene que ser contextual y eso se logra acercándose a la realidad. Se recordó también que uno de los objetivos a lograrse en este Primer Encuentro, debe ser compartir las experiencias positivas, y las dificultades. Ello debe significar entonces, precisar cuales son los problemas fundamentales y ver como se pueden resolver. La metacognición debe estar a la orden del día, como parte del proceso de cambio en las escuelas de medicina.



La siguiente exposición estuvo a cargo del Dr. Fabián Román, Director de la Escuela de Medicina de la U. Maimonides, quien explicó como se ha dado el *Proceso de Cambio Curricular en el Cuerpo Académico*, señalando que la decisión se dio en 1998 y la puesta en marcha fue el 2002; esto después de pasar por una etapa de negación y resistencia al cambio, de diseño de nuevos roles, de adaptación, de incorporación de nuevos miembros, de efectuar seminarios de integración tutorial y de la aparición de nuevas dificultades indicando que a su juicio, las fortalezas que poseen son las siguientes: decisión institucional, espíritu crítico, constancia de cambio y libertad para cambiar.

En seguida expuso el Dr. Heriberto Pérez, Director de la Escuela de Medicina de la Universidad del Mar, de Chile, también sobre el *Proceso de cambio curricular de su Escuela*, enfatizando sobre la formación docente para la nueva metodología. El expositor demostró solidez epistemológica en sus puntos de vista y dio lugar a otro amplio debate, exponiéndose diversos conceptos y experiencias que se resumen a continuación.

- Dra. Chiara: ¿Creen ustedes que los tutores tienen que ser exclusivamente médicos?

- Dr. Pérez: los tutores no necesariamente deben ser médicos; estimó que a su juicio, el ser especialista dificultaría su labor como tutor. El estudiante que ingresa a la carrera pide médicos, pide especialistas; es que el estudiante viene con la dependencia del profesor.

- Dra. Chiara: En Rosario hay enfermeros, odontólogos y antropólogos, como tutores. En su universidad no existe la categoría de tutor y de experto, por tanto ellos tuvieron que adecuar los cargos: al *experto* le dieron la categoría equivalente a un profesor titular con 15 años de carrera docente, y al *tutor* el de profesional del área de salud. El experto tiene que ser un docente con experiencia en conocer las dificultades del proceso.

Dr. Venturelli: El tutor es un facilitador; experto sí pero en tutoría. El tutor tiene que tener la habilidad para detectar problemas, debe saber preguntar; ¿Dónde? ¿Cómo? ¿Qué evidencia tiene? ¿Por qué?, etc. El tutor, si no hay desacuerdo, debe provocar el desacuerdo. No idealizar al tutor como único personaje; para eso están los demás ejes del proceso.

Finalizó el día con las exposiciones sobre el proceso de cambio curricular, en sus respectivas escuelas de medicina, a cargo del Dr. Marcelo García de la Universidad Nacional del Sur, de la Dra. Elsa Villegas de la Universidad de Antioquía y del Dr. Pedro Montecinos de la Universidad de la Frontera de Chile.

El miércoles 26-04-06, correspondió al Dr. José Venturelli presentar las conclusiones sobre los anteriores días trabajados. Se resumen a continuación sus conceptos y planteamientos.

- *La situación puntual actual:* Sigue siendo la de un continente con una pésima distribución del cuidado en salud y muy bajo de equidad en el acceso a salud, acentúa la privatización de los sistemas de salud, la proliferación de escuelas de medicina y pauperización de las universidades públicas.

- *Factores importantes:* Construcción de una muy buena interacción entre educación y servicios de salud. Desarrollo (en el camino) de inserción en salud en forma creciente. Liderazgo entusiasta. Ingenio y búsqueda de recursos. Evaluaciones mixtas de estudiantes (sumativa/formativa) y de docentes.

- *Resultados iniciales de una escuela:* Programas paralelos (tradicional e innovado) muestran grandes contrastes. El Programa innovado tiene 100% de aprobación. Los estudiantes innovados funcionan bien. El Programa de Habilidades, funciona y se practica sistemáticamente en puestos de salud. Hay aprendizajes significativos y son apreciados por todos. Los recursos educacionales son modestos pero manejados con mucha imaginación.



Exposición del Dr. Carlos Brailovsky

• **Evaluación de competencias:** Es necesario comprender, que si un alumno no obtiene una competencia no puede graduarse. Las competencias no son promediables y para lograrlo, se requiere tiempo y observación continuada.

Finalmente y con la idea de continuar las actividades de intercambio curricular y de construir instrumentos o mecanismos que favorezcan la mejora y/o profundización de la educación médica innovada, se efectuó un taller para análisis de la propuesta de construcción de la **Red Latinoamericana de Facultades de Medicina en Proceso de Transformación Curricular con Metodología de Aprendizaje Basado en Problemas**. La coordinación estuvo a cargo de la Dra. Rosa María Borrell de la OPS.

Al respecto se formaron cuatro grupos de trabajo que tendrán que ver con los campos o aspectos que a continuación se indican:

1. Las Competencias del Nuevo Paradigma
2. Los Nuevos Roles Docentes
3. La Gestión de los Nuevos Currículos.
4. Los Recursos Educativos.

Se establecieron objetivos y delegaron responsabilidades. **La Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Pedro, tiene la Presidencia del Grupo de Trabajo N° 4 (Recursos Educativos)**, con los representantes de las universidades de La Frontera (Temuco) y Del Mar (Viña del Mar), ambas de Chile.

El jueves 27-04-06, desarrollaron las actividades en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Privada Maimónides, en la ciudad de Buenos Aires.

En primer término, el Dr. Venturelli hizo una exposición sobre los Programas de Formación Profesional en Salud en América Latina, y, de las características que debe poseer un programa innovador en salud, la importancia de que los roles docentes que cubran todas las áreas educacionales en el aprendizaje moderno.

También enfatizó que las competencias profesionales deben desarrollarse sistemáticamente y que éstas comprenden los conocimientos teóricos, las habilidades profesionales y el sentido crítico y la experiencia. Nuevamente se refirió a la Evaluación de Competencias, precisando que éstas no son

promediables, que requieren tiempo y observación continuada, demostración previa y supervisión; fue contundente al afirmar que para la graduación su ausencia (de la competencia), *no debe* permitir graduarse.

Luego el Dr. Carlos Brailovsky ofreció la conferencia *Modelo Universal de la Innovación e Implementación de la Evaluación de la Competencia* y desarrolló sus concepciones sobre lo que entiende por evaluación y cual es el sustento o la filosofía de la evaluación. Por ejemplo, para él evaluar es decidir, es saber tomar decisiones; *si no hay que decidir no tiene sentido el evaluar*. Indicó que al evaluar competencias se deben desarrollar y adaptar los correspondientes instrumentos de evaluación. Sobre esto precisó que no existen malos instrumentos de evaluación, sino la mala utilización de ellos. Hizo hincapié en revisar la evaluación para que realmente sea por competencias, aconsejando el manejo del Método Script.

Finalmente, el Encuentro culminó con las palabras del Dr. Abraam Sonis, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Maimónides, y del Dr. José Antonio Pagés, representante de la Organización Panamericana de la Salud.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. En algunas escuelas, en el papel, la metodología anda muy bien y sin mayores problemas, pero en la práctica esto no es así.

2. Se debe tener cuidado con los "problemas de papel" (problemas de salud teóricos); esto está bien para poner en marcha un programa innovado,



Pero luego debe irse a los problemas reales. Esto es más fácil lograrlo con un efectivo trabajo comunitario.

3. Cada Escuela de Medicina, tiene sus propias problemática y características. Por ejemplo, en la de Rosario hay más o menos 10,000 alumnos e ingresan cada año 900, mientras que en Maimónides hay un total de 250 alumnos con un ingreso anual de 60. Existen también Escuelas que han empezado directamente con un programa innovado, como es el caso de Maimónides (Buenos Aires) y de la Universidad del Mar (Viña del Mar) y Bahía Blanca. También, las hay en las que se practica el ABP parcialmente, como es el caso de la Universidad de Antioquia, en la que dicha metodología está incorporada como especie de cursillo dentro de una determinada asignatura.

4. Debemos mantener una constante comunicación entre nosotros, sobre todo los grupos de trabajo, conformados e intercambiar ideas para elaborar un documento que haga posible la formación de una Red.

5. Para afianzar el proceso es necesario fortalecer nuestros recursos educativos e implementar, con actividades concretas, el Programa de Formación Docente Continua.

6.-Es necesario analizar, en reuniones adecuadas, los paradigmas antiguo y actual; reflexionar sobre la sustentabilidad del cambio y si en él están también inmersos aspectos de carácter político o ideológico.

7.-La F.M de la Universidad Privada San Pedro, por su presencia y participación en eventos de esta índole, está siendo tomada como referente a nivel

peruano, por parte de instituciones, tales como la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM), la OPS y las propias facultades de medicina del continente, en las que se desarrolla una educación médica innovada.

() Docente de la Escuela de Medicina - UPSP*

**Ella está en el horizonte (...)/
Me acerco dos pasos/
ella se aleja dos pasos/
camino diez pasos/
y el horizonte queda diez
pasos más allá/
Por mucho que yo camine,
nunca la alcanzaré/
¿Para qué sirve la utopía?/
Para eso sirve: para caminar.**

**Fernando Birri
(citado por Eduardo Galeano)**

