

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

Anna Candreva, Sandra Susacasa, Jose M. Susacasa

Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata- A

candreva@amc.com.ar

RESUMEN

En nuestro contexto a los integrantes del equipo de salud se les reconoce la función de la formación de recursos humanos en esta área. Por ello es necesario que desarrollen competencias docentes apropiadas. Nos proponemos indagar como se forma al médico para desarrollar su rol de educador y cuál es el papel de los contenidos de la Psicología Médica. El Departamento de Pedagogía Médica realiza, con carácter no obligatorio, la evaluación y posterior devolución, mediante tutoría y/o consultoría, de las propuestas cerca de la Educación Médica de la carrera de Ciencias Médicas. Parte de los objetivos es evaluar si las planificaciones y brindan material pedagógico suficiente para detectar dificultades en la enseñanza y si las sucesivas propuestas muestran innovaciones que intenten el mejoramiento de la enseñanza y la generación de competencias específicas. Material y métodos: Diseño observacional retrospectivo. Fuente de datos: planificaciones didácticas y memorias anuales, evaluaciones y registro de devolución mediante tutorías, presenciales y/o electrónicas. (Puntuación: escala 1 a 10) antes y después de la formación docente, que incluyeron contenidos de la Psicología Médica. Recepción y análisis de 59 planificaciones didácticas y 10 memorias anuales. Las planificaciones: 76% cumplen los requisitos mínimos; después del asesoramiento que incluyó formación docente con contenidos de la Psicología Médica cumplen los requisitos mínimos el 100%. Calificación promedio antes: "cumple lo mínimo" y después "cumple adecuadamente". La Psicología Médica es contenido imprescindible en la formación docente. ¿Cómo seleccionar los saberes significativos para la enseñanza? Registro de los contenidos de Psicología Médica requeridos en las tutorías.

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

Este trabajo se sostiene en los resultados obtenidos en el marco del proyecto de investigación, acreditado por la UNLP y el Programa Nacional de Incentivos a la Investigación, 11/H657: Ciencias de la Salud: su enseñanza frente a las problemáticas y demandas emergentes de la Salud: EL CASO DE LA EDUCACIÓN MÉDICA.

El mismo se inscribe en la investigación aplicada y la interdisciplina. Utiliza técnicas cualicuantitativas para el análisis de observaciones de las prácticas clínicas, entrevistas, evidencias documentales, de casos y demás material.

Trata de incidir positivamente en la salud a través de la indagación de cómo se forman los profesionales de las Ciencias de la Salud, en el ámbito de la educación universitaria, poniendo énfasis en el estudio de la Educación Médica. Analiza las interrelaciones entre los diseños curriculares y su implementación; las metodologías de la enseñanza aplicadas a la formación médica, las estrategias didácticas, teorías y prácticas, contenidos, actividades, recursos, evaluación. Atiende los requerimientos de los estándares, nacionales e internacionales, de la formación médica continua (grado y posgrado), los mandatos de la ley y las prácticas de formación de las universidades. Todo ello en contrastación con las competencias que exigen las problemáticas y las demandas sociales de salud vinculadas a la formación médica y a la formación docente específica de sus responsables: los docentes de medicina.

En el desarrollo de la investigación apareció la necesidad de atender la cuestión de los contenidos que aportan la Psicología Médica, Psiquiatría y Neurociencia a la formación docente específica a la generación de las competencias pedagógico-didácticas del médico que ejerce la enseñanza de la medicina.

En este marco buscamos cuál es el lugar de ciertos saberes de la Psicología Médica en la formación docente específica para la enseñanza de la medicina.

ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN

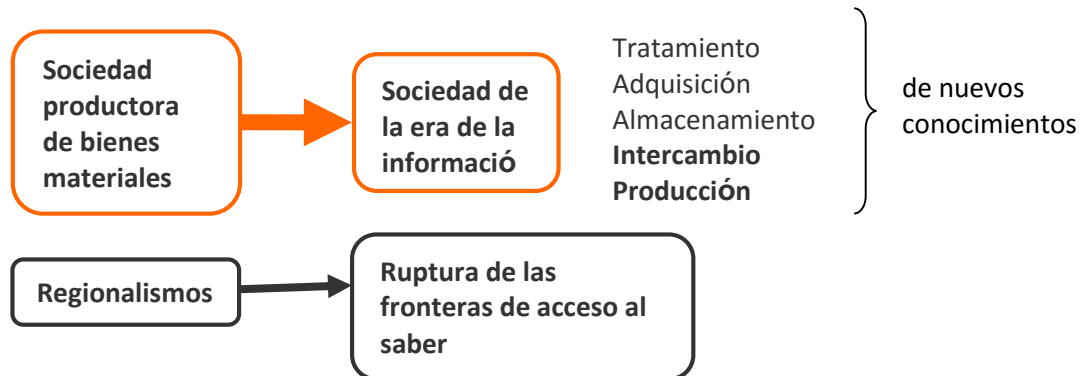
*Las necesidades sociales de mejoramiento del nivel de salud, que promuevan que esta sea **equitativa**, **eficiente**, de **calidad** y **accesible** a toda la población, impulsan reformas en la universidad.*

LA UNIVERSIDAD DEL SIGLO XXI

Las universidades han sido hasta el momento prioritarias en el **intercambio** y **transmisión** así como en la **producción** del saber. Han sido las instituciones que han llevado a cabo las tareas

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

de formación e investigación apropiadas a las necesidades sociales. La sociedad actual se instala en cambios vertiginosos:



Estos generan los desafíos de la transformación de la universidad y la función de la enseñanza se orientan a dar respuestas en los ámbitos de (Crespo, 1999):

- La pedagogía universitaria
- La gestión universitaria

Se reconoce que las universidades necesitan brindar una enseñanza en prospectiva.

Durante el último cuarto de siglo se ha ido manifestando un cambio de paradigma. Expresados en la Declaración Mundial sobre Educación Superior producida por UNESCO en 1998 (UNESCO, 2000)

Allí se declaran las **misiones** de la Educación superior respecto de la educación, la formación y la investigación contribuyendo al "*desarrollo sostenible y al mejoramiento del conjunto de la sociedad*" y sus **funciones** éticas, de autonomía, de responsabilidad y de anticipación.

Misiones:

- la educación
- la formación
- la investigación

y funciones:

- éticas
- de autonomía
- de responsabilidad
- de anticipación

Todo ello con el **objetivo** de dar respuesta a las necesidades presente y futuras de la sociedad al mismo tiempo que la "Universidad en el siglo XXI" busca *formar individuos autónomos y*

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

críticos, con un criterio moral propio y capaces de hacer frente a los problemas que tiene planteados hoy la humanidad.

LA PROBLEMÁTICA DE LA EDUCACIÓN MÉDICA.

A pesar de las condiciones favorecedoras de este proceso de cambio en las universidades, tanto internacional como local, en el caso de la Educación Médica se evidencia un desajuste entre los llamados "modelo médico ideal" que es el propuesto por las carreras médicas, el "modelo médico real" que es el que se forma y el "modelo profesional demandado" por los sistemas de salud. Existe en realidad, una falta de integración con las instituciones utilizadoras del recurso de salud (Kamien, 1993).

Desde nuestra línea de investigación, a través de los resultados y de nuestro trabajo desde el Departamento de Pedagogía Médica se recogieron datos que nos indican cuales son las necesidades, los modos apropiados y específicos de formación docente que manifiestan los "Formadores de los recursos humanos de los equipos de salud.

Los resultados, de dichas indagaciones, muestran escasos espacios curriculares para la formación de ciertas competencias vinculadas, por solo un ejemplo, a la Psicología Médica. Desde la pedagogía se reconoce a la psicología como una disciplina que brinda aportes ineludibles a la hora tanto de la construcción de los propios saberes pedagógicos, como fundamento de las prácticas docentes. Por otra parte los pocos que se encuentran no han sido seleccionados, secuenciados y gerarquizados a favor de la construcción de competencias pedagógicas.

Esto se pone en evidencia, aún más, con los resultados que estamos obteniendo en el desarrollo del proyecto H11/520. Los mismos indican la necesidad de atender particularmente, en sus especificidades, a la formación de formadores del área de las Ciencias de la Salud, explicitando que las particularidades y complejidades de las mismas requieren a los contenidos y espacios curriculares de la formación docente para la enseñanza de la medicina y que estos incluyan el dominio de estrategias didácticas apropiadas al rol de los profesionales del equipo de salud en todas sus dimensiones.

El análisis curricular, de formación de profesionales del equipo de salud, refleja precariedad en la selección de contenidos en algunas áreas. Un ejemplo es la falta de espacios de construcción de competencias clínicas que entramen los conocimientos que aporta la Psicología, Psiquiatría y Neurociencias, en los integrantes del equipo de salud. Esto no se ha modificado ni aún frente a los estándares aceptados como imprescindibles y que exigen generar espacios de EM con integración horizontal y vertical.

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

Una cuestión relevante es la falta de dominio de estrategias apropiadas para la enseñanza de las Ciencias de la Salud y las dificultades evidenciadas en los diseños de propuestas pedagógicas acordes al contexto de la situación educativas, formales, informales y no formales. No obstante el avanzado desarrollo, a nivel internacional, de estrategias didácticas, tales como: espacios educativos integrados de articulación horizontal y vertical, "resolución de problemas", "estudio de casos", estos solo a modo de ejemplo, en las prácticas de la enseñanza no se instalan articuladamente en los diseños curriculares, sino como iniciativas personales de los docentes, de manera discontinua y sin una evaluación permanente.

Nos encontramos con un estado de situación que muestra la existencia de instituciones formadoras que aún tienen un currículo diseñado por disciplinas, los que a la luz de la Pedagogía Médica actual deberían ser revisados.

A los integrantes del equipo de salud se les reconoce la función social de instalar el cuidado, preservación, prevención y recuperación de la salud, a través de competencias acreditadas por las universidades.

La universidad actual, para abordar *las problemáticas que generan las nuevas demandas de salud necesita:*

- ☞ *Desarrollar la Educación Médica a través de su disciplina específica: la Pedagogía Médica*
- ☞ *Realizar un diagnóstico situacional: identificar las necesidades de aprendizaje*
- ☞ *Jerarquizar las necesidades y especificar los objetivos educacionales*
- ☞ *Conocer las innovaciones existentes y posibles de ser aplicadas*
- ☞ *Secuenciar las acciones como respuesta (planificación factible)*
- ☞ *Efectivizar la Aplicación Educativa: implementar los planes de aprendizaje*
- ☞ *Evaluar en forma permanente y continua.*
- ☞ *Realizar modificaciones dinámicas y sincrónicas de la programación para ello:*

Todo ello atravesad por algunas cuestiones, si se pretende cumplimentar con los Estándares básicos, tales como la que expresa Jaim Etcheverry respecto de lo que el titula la "Reforma Permanente". En síntesis, la formación de los integrantes del equipo de salud no fue atendida, hasta aquí, en su total relevancia para el bienestar de la población, aún contando con los posibles aportes que puede brindar la didáctica y las nuevas tecnologías a las estrategias de enseñanza. Muchas veces se ha reducido, aún en los diseños curriculares de grado, a pocos espacios curriculares asignados a los contenidos de la psicología médica. Psiquiatría y neurociencias, y con mucha frecuencia a una sola corriente teórica.

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

Los magros contenidos seleccionados en los diseños curriculares, que pudieran referirse a problemáticas de salud, directamente vinculados a estos contenidos, reflejan la hegemonía de un modelo anatomofisiológico.

El enfoque integral pedagógico continúa poniendo en evidencia que la enseñanza de las Ciencias de la Salud necesita ser la adecuada a cada contexto para que esta sea la apropiada.

ALGUNOS RETOS DE LOS SISTEMAS EDUCATIVOS PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD

- El primer reto sería cómo crear un sistema educacional que sea capaz de responder a los cambios que están produciéndose en el mundo. Cómo hacer frente a una verdadera explosión en el volumen de la literatura, una rápida expansión de nuevas tecnologías, a pacientes más demandantes, a costos médicos en escalada y a un incremento de la necesidad en calidad y resultados comprobados de la atención médica.
- Un segundo desafío es cambiar los sistemas educacionales cuyas evaluaciones se realizan mediante la medición de eficiencia en exámenes de memorización y recuerdo de conocimientos fácticos y se basan en profesores que se erigen en representantes de los al momento de elegir qué, cuándo y cómo aprender, considerándose a sí mismos concedores totales de la EM. Estos sistemas difícilmente logren evaluar las competencias adquiridas por el educando, ó sea, mal podrán preparar buenos médicos para un mundo que demanda la habilidad de adquirir, juzgar y usar la información para solucionar problemas clínicos concretos en forma eficaz y eficiente.
- Otro reto a resolver es la conflictividad lógica entre la autonomía de lo Académico (que determina el contenido y la forma de aplicación de los conocimientos médicos) y las demandas de la EM respecto de la preparación del tipo de médicos que necesita la sociedad.

Desde la formación de grado las expectativas son que los integrantes del equipo de salud desarrollen:

- la capacidad de evaluar y manejar pacientes con problemas médicos efectiva, eficiente y humanamente (**habilidades de razonamiento clínico**), y
- la capacidad de definir y satisfacer sus necesidades educacionales particulares para mantener sus habilidades actualizadas en relación con el campo elegido y atender apropiadamente los problemas que enfrenta, (**habilidades de estudio autodirigido-autoaprendizaje**).

En función de todo ello, el General Medical Council del Reino Unido, estableció los atributos personales que deben exhibir los médicos responsables en la enseñanza de futuros médicos:

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

- Compromiso personal con el proceso de aprendizaje de sus alumnos.
- Sensibilidad y capacidad de respuesta a las necesidades de los estudiantes.
- Capacidad de promover el desarrollo de actitudes y valores profesionales.
- Adecuada comprensión de los principios y fundamentos de la Educación Médica.
- Dominio de las competencias para enseñar habilidades prácticas.
- Interés en su desarrollo tanto profesional como docente.
- Poseer habilidades para la evaluación formativa.
- Compromiso para aceptar juicio de pares sobre su cometido como docente.

Entonces, las instituciones formadoras como las Facultades de Medicina, se ven compelida, al menos a iniciar, innovaciones que requieren:

- * Procedimientos para una revisión y puesta al día de su estructura y funciones, y debe corregir las deficiencias detectadas.
- * Desarrollo de la calidad.
- * Un proceso de renovación basado en estudios y análisis prospectivos:
- * Revisión de las prácticas académicas, de acuerdo con las experiencias acumuladas, las actividades presentes y las perspectivas futuras.
- * La adaptación de la misión y los objetivos de la facultad al desarrollo científico, socioeconómico y cultural de la sociedad.
- * La modificación de las competencias necesarias de los egresados, de acuerdo con las necesidades documentadas del entorno en el que ejercerán. La modificación requiere incluir habilidades clínicas y formación en salud pública, implicación en la atención de los pacientes al nivel de las responsabilidades exigibles a los médicos.
- * La adaptación del modelo curricular y métodos educativos para garantizar que son los apropiados y relevantes para generar esas competencias.
- * La adecuación de los elementos curriculares y sus relaciones para adaptarse a los avances en las ciencias biomédicas, las ciencias del comportamiento, las ciencias sociales, las ciencias clínicas, los cambios en el perfil demográfico y del patrón salud/enfermedad de la población, y de las condiciones socioeconómicas y culturales. Esta adecuación debería garantizar que la inclusión de nuevos conocimientos, conceptos y métodos relevantes, y que los obsoletos sean eliminados de los programas educativos.
- * El desarrollo de principios y de los métodos evaluativos, así como el número de los exámenes debe corresponderse con los cambios en los objetivos educativos y los métodos y objetivos de aprendizaje.
- * Adaptación de las políticas de admisión de estudiantes y de los métodos de selección a los cambios de las expectativas y circunstancias, a las necesidades de recursos humanos, a los cambios en el sistema educativo de pregrado y los requerimientos del programa educativo.

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

- * Adaptación de la política de selección del profesorado de acuerdo con las necesidades cambiantes de la facultad.
- * Puesta al día de los recursos educativos de acuerdo con las necesidades cambiantes de la facultad: entrada de estudiantes, cantidad y perfil del personal académico, el programa educativo y los principios educativos actuales.
- * Mejora del proceso de seguimiento y evaluación de los programas educativos.
- * Desarrollo de la estructura organizativa y de gestión para adaptarse a las circunstancias cambiantes y las necesidades de la facultad y con el paso del tiempo, acomodarse a los intereses de los diferentes agentes sociales.

Es una evidencia que la formación docente apropiada, del médico que ejerce la enseñanza de la medicina, es un requisito ineludible para que estos cambios, que requiere la universidad del siglo XXI para dar respuesta a las demandas de salud, puedan instalarse en las carreras de medicina.

LA ENSEÑANZA DE LAS CIENCIAS MÉDICAS,

En las últimas décadas la enseñanza no ha sido ajena a las necesidades de cambios y han comenzado modificaciones que han tenido en cuenta pautas, globales y nacionales, de acreditación de las carreras, sin dejar de lado el perfil del profesional de las Ciencias Médicas propuestos por cada Institución, que presenta características y necesidades específicas.

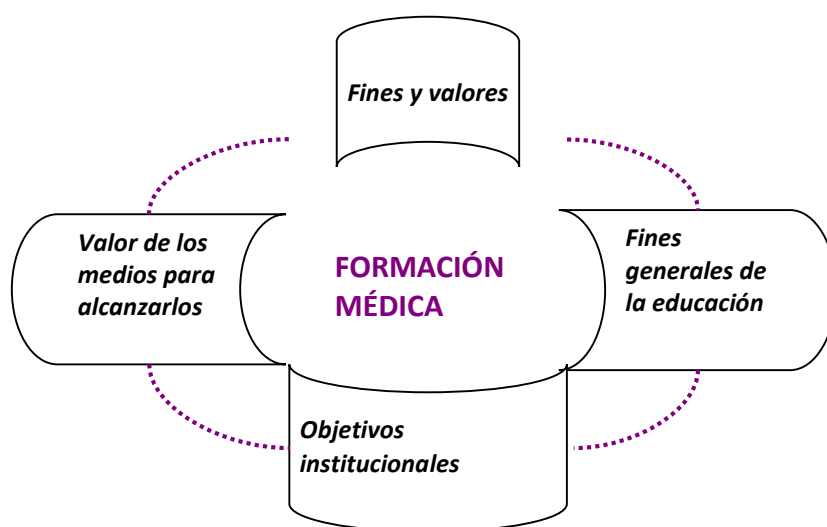
Paulatinamente se ha pasado

de un concepto de educación centrado en el docente a uno centrado en el estudiante:



LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

- ☞ *de una educación por materias no integradas a otro integrado e integrador, (las ciencias básicas se integran con la clínica constantemente durante toda la carrera);*
- ☞ *de una evaluación sumativa a otra formativa (permite al docente y sobre todo al estudiante, la adquisición de un pensamiento científico, de determinados conocimientos, destrezas y actitudes que se espera sean capaces de lograr).*
- ☞ *a una educación donde la enseñanza de los **valores** y **actitudes** cobra tanta importancia como la de los **conocimientos** y **habilidades**.*



A su vez, esto a puesto de manifiesto problemas en el proceso evaluativo de los alumnos y ausencia de evaluación adecuada del proceso de formación médica (Haddad, 1986)

LA FORMACIÓN NECESARIA PARA LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA

La evidencia del desajuste entre los llamados "modelo médico ideal" que es el propuesto por las carreras médicas, el "modelo médico real" que es el que se forma y el "modelo profesional demandado" por los sistemas de salud. Esta situación tiene correlato con los conceptos pedagógico didácticos de currículo real, vivido y oculto.

La tarea médica implica necesariamente resolver problemas de manejo de paciente que envuelve todo un proceso de razonamiento (Klaidorf Shainblatt, 1992). Los estudiantes, sobre todo en su etapa de experiencias de formación clínica, requieren estrategias de enseñanza-aprendizaje que los insten a la formación de las competencias apropiadas (Lowry, 1993), con la que logran

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

un mayor compromiso son su aprendizaje y una mayor responsabilidad en la búsqueda del conocimiento (Shumway, Vargas, y Heller, 1984).

Visualizado de este modo emergen algunos componentes, que van adquiriendo cada vez mayor relevancia, tal es la cuestión acerca de la incidencia que tienen, en la EM, las competencias necesarias para enseñar medicina (que solo pueden ser acreditables a través de una formación docente específica) de los médicos que tienen la responsabilidad de formar los recursos humanos del equipo de salud.

FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA.

Las competencias Docentes, de los médicos en ejercicio de la enseñanza de la medicina, es reconocida como un aporte a la calidad en Educación Médica por los estándares internacionales.

Las instituciones, de formación de los integrantes del equipo de salud, comienzan a generar innovaciones con el fin de lograr esos estándares, por tanto la evaluación de competencias docentes para desempeñar en forma adecuada la función de EDUCADORES MÉDICOS, se está imponiendo.

Los sistemas de evaluación institucional fueron aportando la visibilización de las problemáticas en la formación universitaria.

La Carnegie Foundation propuso 4 recomendaciones para la reforma de la EM respecto del aprendizaje y la enseñanza:

- la enseñanza y el aprendizaje deben promover la integración de los ciclos clínicos y básicos
- la EM debe promover los hábitos de investigación y mejora
- el aprendizaje debe ser **personalizado** pero la evaluación **estandarizada**
- la EM debe apoyar el desarrollo **progresivo** de la identidad profesional.

A esto, la Asociación de Facultades de Medicina de Canadá agregó:

- Cambios fundamentales en el tipo de ambiente de aprendizaje
- Cambios en las oportunidades de aprendizaje puestas en marcha
- Cambios en los objetivos de logro del aprendizaje

Para ello, según Sfard (Mann, 2011) podrían ser de utilidad dos figuras:

- La **adquisición**: considera al aprendizaje como un proceso *individual* de adquisición (o logro de) de conocimientos, habilidades, atributos, valores y competencias en el mismo sentido en que se adquieren "bienes", mediante situaciones de transferencia de los mismos.
- La **participación**: considera al aprendizaje como un proceso continuo estrechamente ligado al contexto e inmerso en los procesos sociales; la participación es sinónimo de aprendizaje.

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

- Enseñanza centrada en el estudiante.

Principios de docencia efectiva (Educational Commission de la American Association of Higher Education):

1. Establecimiento de un clima de aprendizaje positivo
2. Control de las sesiones de enseñanza (clases)
3. Comunicación adecuada de los objetivos educativos
4. Promoción de la comprensión y retención de los contenidos
5. Evaluación de los alumnos
6. Suministro de devoluciones para retroalimentación de los alumnos
7. Promoción del aprendizaje autodirigido

Si se define el tipo de proceso que se utiliza en la labor médica, el problema para el docente se centra en:

- la selección del tipo de aprendizaje,
- los modelos didácticos que requiere,
- el desarrollo de rutinas básicas que intervienen,
- un programa de complejidad creciente que permita ser enriquecido con nuevos contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales.

En síntesis, el razonamiento médico es un proceso que necesita obtener información para resolver una situación problemática, inicialmente ambigua e incierta, y trabajar en un desarrollo progresivo en el tiempo (total manejo del paciente en cuanto a promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación).

Pero la formación médica va más allá en su exigencia por ello es que la **ética** está entramada en el aprendizaje de la medicina y quizá como se enuncia:

"...Se retiene solo aquello que concuerda con el sistema de valores" (Jodelet, 1984)

Por ello la tarea de la Pedagogía Médica (PM) es hacerse cargo de los problemas educativos que surgen de la disociación entre la teoría y la práctica de los procesos de enseñanza y aprendizaje. Basándose en la resignificación de la Educación Médica (EM) fundada por los grandes maestros de la enseñanza de la medicina, posibilitando el crecimiento y adaptación de la formación médica. El resultado de las acciones de perfeccionamiento demuestra que las modificaciones a las prácticas educativas implican un proceso en el que "lo nuevo" y "lo tradicional" se articulan dialécticamente y adquieren nuevo significado en la práctica.

La Pedagogía Médica centra sus contenidos significativos en:

- la formación docente.
- la atención de las problemáticas de los aprendizajes específicos de las ciencias médicas.

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

- las innovaciones apropiadas a la enseñanza.

Los prerrequisitos esenciales para la innovación en la enseñanza-aprendizaje de la medicina se sustentan en:

- ejecutar las tareas interdisciplinariamente.
- valorar el cambio como necesario y deseable por parte de los involucrados: un docente decidido al cambio.
- un estudiante activo y responsable.
- organizar los contenidos armonizando lo conceptual, procedimental y actitudinal, en la interacción docente-alumno-contenidos

ALGUNAS VISIONES EN TORNO A LA FUNCIÓN DOCENTE DE SIGNO INNOVADOR

En el año 1999 Harden y col. elaboraron un modelo de tres círculos para clasificar los resultados del aprendizaje, basado en las tres dimensiones del trabajo de un médico.

- El círculo interno representa el rendimiento en la tarea, lo que el médico es capaz de hacer, o "hacer lo correcto". Equiparable a las inteligencias técnicas, de acuerdo con el modelo de inteligencias múltiples de Gardner (Gardner, 2005).
- El círculo medio representa el enfoque del médico para con las tareas del primer círculo (con conocimiento científico, de forma ética y con la toma de decisiones o estrategias adecuadas) o "hacerlo bien". Incluye las inteligencias intelectuales: emocional, analítica y creativa.
- El círculo externo representa el desarrollo de las cualidades personales o "la persona adecuada para hacerlo" y se puede equiparar con las inteligencias personal y profesional. (Harden, Crosby, & MH, 1999)

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

- Relación entre aprendizaje y trabajo según Harden



Relación entre aprendizaje y trabajo según Harden.

La consideración de estas relaciones nos conduce a la problemática de cómo generar competencias, y no solo como transmitir conocimientos, en la formación docente.

LOS CONTENIDOS DE LA PSICOLOGÍA, PSIQUIATRÍA Y NEUROCIENCIAS COMO APORTES A LAS COMPETENCIAS DOCENTES ESPECÍFICAS PARA LA ENSEÑANZA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

Los escenarios del futuro exigen la construcción de una nueva Pedagogía orientada hacia la innovación y la creatividad, construida desde la interdisciplina donde la Psicología y las Neurociencias históricamente la constituyen.

Es reconocida la necesidad de que los docentes adquieran competencias vinculadas a la aplicación de estrategias y estilos de Aprendizaje generados desde las perspectivas teóricas actuales.

La Pedagogía, como arte, ciencia y técnica de la Educación, requiere para su construcción disciplinar de saberes acerca de contenidos tales como:

- *El aprendizaje, comprendido como complejo proceso cuyo producto conduce a un cambio relativamente permanente en el comportamiento como resultado de la experiencia, se fundamenta en el despliegue de un conjunto de dispositivos básicos. Éstos, vinculados con la maduración del sistema neuroendocrino, sostienen las representaciones internas y la*

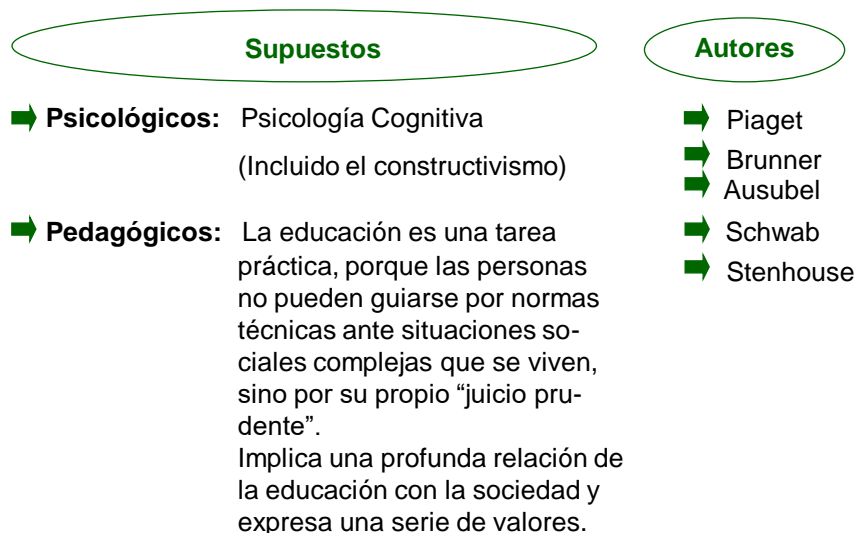
LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

construcción de estructuras de conocimiento. De manera muy general pueden formularse algunos principios de las bases biológicas del aprendizaje, que aunque son incompletos, ofrecen una idea del estado de los conocimientos (Gardner, 1995).

- Aprendizaje del razonamiento clínico.
- Las estructuras cognitivas que permiten al ser humano la percepción y conceptualización de la experiencia encuentran su explicación en el desarrollo y maduración del sistema nervioso del sujeto, en los mecanismos celulares y moleculares de comunicación sináptica, y en el procesamiento a nivel neuroendocrino y vegetativo.(Thompson, 2000)
- Neurobiología del aprendizaje
- habilidades cognitivas tales como el habla (Paus, 1999)
- Estructuras cognitivas: *Las estructuras cognitivas que permiten al ser humano la percepción y conceptualización de la experiencia encuentran su explicación en el desarrollo y maduración del sistema nervioso del sujeto, en los mecanismos celulares y moleculares de comunicación sináptica, y en el procesamiento a nivel neuroendocrino y vegetativo*
- La plasticidad cerebral, como los cambios de estructura y funciones producidas por influencias exógenas o endógenas que en cualquier momento de la vida puede sufrir un individuo, en cada sistema nervioso humano que es único, de acuerdo al los cambios de estructuras y funciones dados en su desarrollo. Estas nociones son de gran importancia en el campo educativo, ya que la falta de estimulación en ciertas etapas vitales generan con el tiempo situaciones de desventaja social entre grupos de congéneres.
- Aportes de distintos autores en la construcción de modelos, por ejemplo:

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

MODELO DE PROCESOS Enfoque práctico



Algunos de los Aportes de las Neurociencias a la Pedagogía Médica:

- La neurociencia está dando pruebas empíricas de los que la educación ha proclamado desde larga data: el hecho de que la memoria y aprendizaje son fenómenos sumamente complejos.
- Lo que la neurociencia para la educación hace es construir un conocimiento nuevo sobre la base de la comprensión neurobiológica en función de objetivos pedagógicos.
- El concepto subyacente a esta integración disciplinar es el de plasticidad cerebral.
- Educación como compromiso social.
- La perspectiva evolutiva y comparada del aprendizaje sugiere las posibilidades que la inmadurez biológica ofrece a la acción educadora (Fullat, 1983).

Van surgiendo evidencias de que los fundamentos teóricos que aportan la Psicología, Psiquiatría y Neurociencias son ineludibles para la propia constitución interdisciplinar que atraviesa la Pedagogía Médica y por tanto la práctica de la enseñanza de las Ciencias de la Salud.

Hemos observado que otro aporte al cambio son las propias problemáticas que le generan a los docentes las prácticas educativas ya que ponen a prueba, de manera cotidiana sus competencias. Estas problemáticas hacen que los docentes busquen espacios de formación pedagógico-didácticos apropiados a sus necesidades y posibilidades. Intentar dar respuesta a esta demanda de los docentes nos conducen a los principios y fundamentos de la Pedagogía y Didáctica específica de las Ciencias de la Salud y a sus bases teóricas donde el lugar de los saberes de la psicología Médica, psiquiatría y Neurociencias tienen un lugar relevantes,

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

reconociendo que es imprescindible que esos contenidos sean seleccionados específicamente para la formación docente, y que no se instalen de manera yuxtapuesta sino constituyendo saberes interdisciplinarios.

Por ello hemos intentado indagar acerca de cuáles son los saberes, en este caso de la psicología, que aportaría a la construcción de competencias docentes.

Esto nos llevó a preguntarnos: ¿Cómo seleccionar los contenidos significativos de la Psicología para la enseñanza? Apelamos al análisis de nuestros registros de los contenidos de Psicología Médica requeridos en las tutorías, consultorías y la carrera de Formación docente específica para la enseñanza de la medicina, que impartimos desde nuestro Departamento.

Los aportes de contenidos específicos de la psicología Médica y Neurociencia a los fundamentos de la educación implica la constitución de un espacio de investigación interdisciplinario, superando los límites disciplinares, que articula los fundamentos, desde la mirada educativa para tomar de la neurociencia los contenidos conceptuales, que le son apropiados.

- * El conocimiento profundo de los fundamentos de la educación, entre los cuales se hallan los fundamentos Psicológicos, permitirá formar un educador que sea capaz de cumplir los ideales de la educación de forma adecuada y favorable a los educandos, alcanzando la educación permanente y continua, y la democratización del conocimiento.
- * Los aportes potenciales de la Neurociencia a la Psicología pueden devenir en beneficios para el desarrollo de la Pedagogía y la Educación Médica.
- * El establecimiento del diálogo entre Neurociencia y la Psicología, plasmado en aportes específicos a la Pedagogía Médica, constituye uno de los caminos más fructíferos para el abordaje de la Educación Médica y las bases de su adquisición.

La necesidad de esos fundamentos teóricos, en la formación de competencias pedagógicas, se evidencian en la cuestión central del Aprendizaje.

En las prácticas de la enseñanza de la medicina se observa que las magras estrategias didácticas utilizadas son aplicadas de manera instrumental e insertadas en los modelos tradicionales de la enseñanza. Es decir no se construyen competencias pedagógico-didácticas sino que se aplican mecánicamente recetas metodológicas, en una búsqueda apresurada de instalar algún cambio.

Se están necesitando diseños de propuestas de formación docentes específicas para los diseños curriculares integrados, con contenidos significativos y estrategias didácticas apropiadas. Quienes tienen la responsabilidad de construirlos, por ejemplo los docentes universitarios, no pueden operar en estas cuestiones sin una sólida formación científica que lo cualifique, no solo como un profesional de la salud, sino como experto en su labor docente-investigativa-

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

asistencial, esto incluso manifestado formalmente en la ley de carrera médico-hospitalaria, por ejemplo. No se ha profundizado en sus problemáticas específicas, en la selección de los contenidos, en las búsquedas de las estrategias didácticas apropiadas ni en la formación docente de los integrantes de los equipos de salud

Los fundamentación psicológica, dan posibilidades de construir el "Saber hacer", y no solo el "hacer como repetición".

Se requieren conocimientos acerca de los modos en que cada uno "aprende".

Los resultados de nuestras indagaciones nos indican que:

- Es relevante en el campo de la PM, analizar la formación docente específica para la enseñanza de las Ciencias Médicas. Los resultados de las investigaciones educativas coinciden en que el rol docente significa el eje de la espiral de su mejoramiento.
- Desde distintos enfoques (Carr y Kemmis, 1988; José Gimeno Sacristán y Pérez Gómez, 1992) se reconoce que las interpretaciones y acciones de los docentes se basan en supuestos, por lo general distanciados de los avances teórico-metodológicos de la Didáctica y escasamente sometidos a una reflexión crítica.
- La PM encuentra en la formación docente la síntesis de elementos culturales: conocimientos, prácticas, valores, costumbres, hábitos, creencias, procedimientos, tendencias; que conforman una propuesta educativa. La incorporación de nuevos paradigmas, tanto teóricos como epistemológicos, hace más complejo aún la delimitación de los aspectos centrales y significativos de la formación docente
- La Psicología Médica es contenido imprescindible en la formación docente. Esto lo pudimos corroborar a través de nuestros estudios e indagaciones, cuyo material probatorio se encuentra en los informes de los proyectos de investigación: 11/H 520 de la Universidad Nacional de La Plata y con la aplicación del diseño observacional retrospectivo del cual una de sus fuentes de datos fueron: planificaciones didácticas y memorias anuales, evaluaciones y registro de devolución mediante tutorías, presenciales y/o electrónicas. (Puntuación: escala 1 a 10) antes y después de la formación docente, que incluyeron contenidos de la Psicología Médica y Neurociencias. Recepción y análisis de 59 planificaciones didácticas y 10 memorias anuales. Las planificaciones: 76% cumplen los requisitos mínimos; después del asesoramiento que incluyó formación docente con contenidos de la Psicología Médica cumplen los requisitos mínimos el 100%. Calificación promedio antes: "cumple lo mínimo" y después "cumple adecuadamente".

Hemos observado que los aportes de estos contenidos modificaron positivamente la evaluación de las Programaciones y memorias de las cátedras al mismo tiempo que este recorrido nos

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

permitió seleccionar los contenidos de estas disciplinas que se evidenciaron como más significativas para la formación docente apropiada y específica de los médicos en ejercicio de la enseñanza de la medicina

Estamos concluyendo, entonces, es necesario un cambio paradigmático del rol docente para que la Universidad pueda cumplimentar sus funciones y misiones, vinculadas a las demandas sociales de salud.

La búsqueda de competencias pedagógicas, que incidan en la calidad de la salud, requieren, entre muchas cosas, una formación docente que responda a las necesidades de la Educación Médica continua y permanente. La indagación acerca de cuáles son los fundamentos de una formación pedagógica apropiada indican que los saberes que aportan la Psicología Médica, Psiquiatría y Neurociencias, de modo interdisciplinar, son componentes constitutivos esenciales de la formación de los Recursos Humanos de Salud que forma la universidad para dar respuesta a compromisos mundializados.

BIBLIOGRAFÍA

- Association for the Study of Medical Education (ASME) info@asme.org.uk
- Association for Medical Education in Europe (AMEE) www.amee.org
- Basic Medical Education. Global Standards for Quality Improvement. Copenhagen, 2003.
- Bourdieu P. (1991) El sentido práctico. Ed. Taurus humanidades. España.
- Bruner, Jerome (1991) Actos de significado. Alianza Editorial
- Campos García T (2005) Adquisición de competencias en la Facultad de Medicina. Pregrado, Postgrado y Desarrollo Profesional continuo (PDC): Suplemento Rev. Educación Médica
- Cornet Calveras (2005) Nuevos planteamientos didácticos: ¿Al innovar en docencia, mejoramos el aprendizaje? Educación Médica. Sept 2005, vol. 8 supl 1, p.18-21
- Haddad J (1986). Desarrollo educacional en salud. Perspectivas para el año 2000. Educación Médica y Salud, 20: 448 - 457
- Institute for International Medical Education (2003) Global Minimum Essential Requirements in Medical Education.
- Gonzáles Alvarez, Trápaga M.: Principios de neurociencias parapsicólogos. Edit. Paidós 2005
- Jodelet D (1986) La representación social: fenómenos, conceptos y teoría.
- Joyce, B y Weil, M (2002) Modelos de enseñanza . BA Gedisa
- Kamien M (1993). The reform of medical education. Medical Journal of Australia, 158: 226 227
- McGuire CH (1985). Medical problem-solving: a critique of the literature. Journal of Medical Education, 60: 587 - 595

LA PSICOLOGÍA MÉDICA COMO COMPONENTE DE LA FORMACIÓN DOCENTE ESPECÍFICA PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

- McLaren P., Geroux H., 1988 Sociedad, cultura y escuela. Universidad Autónoma de México
- Palés Jorge, Gual Arcadi. Recursos educativos en Ciencias de la Salud. Educ. méd. [periódico en la Internet]. [2009 Mayo 14] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S157518132004000200002&lng=es &
- Kassirer JP (1984) Teaching clinical medicine by iterative hypothesis testing: let's preach what we practice. New England Journal of Medicine, 309: 921 – 923
- UNESCO, 2000 Declaración Mundial sobre Educación Super
- Patitó, J.A. Ética y Medicina. En: Medicina Legal. Argentina: Ed.Centro Norte.2000
- Rosenzweig, M., Leiman, A. Psicología fisiológica. 2ª edición. Méjico: MacGraw-Hill. 1995
- Salud. Informe especial. Ministerio de Salud de la Nación. Bs As: Ed. Vergara. 2001.
- Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. (1998). Metodología de la investigación. 2ª edición. Méjico: McGraw-Hill
- Santhiá MA, Téllez TE, Nazer RM, D'Ottavio AE, Bassan ND, Pérez B. (1985) Estudio exploratorio de opiniones y preferencias de los estudiantes de Medicina sobre aspectos de formación de pre y postgrado. Medicina y Sociedad, 8: 206 - 211.
- Schön D (1993) La formación de profesionales reflexivos. Paidós. Barcelona
- SEDEM, ACEM, SEMDE, SADEM (2005) Recomendaciones para un nuevo proceso de reforma curricular en las Facultades de Medicina Españolas. Educación Médica Internacional Vol. 8 N° 1.
- Serie Latinoamericana de educación (2000). Universidad Pedagógica Nacional . Colombia.
- Shumway J, Vargas ME, Heller L (1984) Métodos para la enseñanza de la solución de problemas en Escuelas de Medicina. Educación Médica y Salud, 18: 46 - 60
- Sitios W: International Association of Medical Science Educators (IAMSE) www.iamse.org; Instituto de Salud Carlos III; www.iciii.es Sociedad Española de Educación Médica (SEDEM) www.sedem.org; WFME Website www.wfme.org
- Venturelli J (2003) Educación Médica. Nuevos enfoques, metas y métodos. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000 N°8. OPS. OMS. Washington, DC