

I Congreso de la Sociedad de Educación Médica de Euskadi (SEMDE)

Nuevos retos para la Formación Médica.

Donosti, 23 al 25 de Junio 2004

El pasado mes de junio de 2004 celebró la Sociedad de Educación Médica de Euskadi (www.ehu.es/SEMDE) su primer congreso, con una gran aceptación de público y un excelente resultado, mayor aún si consideramos que se trata de una Sociedad *joven* (cuatro años) y *pequeña* (40 socios). Se inscribieron 54 personas y asistieron aún más atraídas por un tema que no es muy conocido entre los profesionales de las ciencias de la Salud.

Contamos con la presencia y apoyo del Excmo. Magnífico Sr. Rector de la UPV /EHU, D. José Ignacio Pérez Iglesias; representantes de los Departamentos de Educación y Sanidad del Gobierno Vasco, Ilmo. Sr. Manuel Errezoza; Presidente de la Sociedad Española de Educación Médica, (SEDEM), Dr. Jordi Palés, del Presidente de la recientemente creada Sociedad Aragonesa de Educación Médica (SADEM), Dr. Jesús Escanero. La sesión inaugural corrió a cargo del Dr. Charles Boelen (asesor de la OMS) y la clausura fue realizada por el Dr. Pereira de Almeida. Los colectivos representados fueron desde el postgrado al pregrado de medicina y enfermería, educación física, pedagogía: profesores, alumnos, residentes, adjuntos, jefes de servicio de Osakidetza –Servicio de Salud del Gobierno Vasco-, Medicina de Familia, Universidad, Colegio de Médicos,...

Por otra parte, fue la primera vez en la comunidad autónoma vasca que se consigue sentar en la misma mesa a todos los responsables implicados en la formación de los profesionales de la salud, para transmitir el papel que realiza cada uno dentro de esta formación: Universidad, Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, Osakidetza, Salud Pública, Educación para la Salud, Medicina de Familia, Formación Especialistas, Instituto Vasco de Formación (Colegio de Médicos).

La oportunidad para celebrar este I Congreso estaba clara. Es este un momento de gran incertidumbre, derivada de las nuevas leyes, decretos y aires de cambio social y profesional que se sienten en nuestro entorno (LOPS, LOU, EES, Convergencia Europea,...). Nos encontramos ante grandes retos y nos surgen algunos interrogantes al respecto: ¿somos capaces de hacerles frente? ¿queremos

hacerles frente? De ahí el título de nuestro Congreso “Nuevos retos para la Formación Médica”.

Se ha demostrado que lo que hacemos funciona,... (saber, improvisación, inercia,...) pero *no es suficiente*. No somos los médicos de hace 20-30 años, ni por supuesto, la mayoría, seremos los médicos de dentro 50 años. Sin embargo, definir el perfil del médico del futuro brinda una oportunidad única para que los agentes implicados en la práctica médica y en la enseñanza de la medicina, colaboren y la consideren como una meta común. Hay una oportunidad de aprovechar los puntos fuertes y los actuales potenciales de las autoridades sanitarias, las facultades de medicina y las asociaciones profesionales, para desarrollar proyectos conjuntos destinados a examinar cuál es la forma mas apropiadas de mejorar la respuesta de nuestros profesionales a las necesidades de la sociedad. Pero para ello necesitaremos un espíritu creativo, pragmatismo, valentía y determinación para aventurarnos fuera de nuestros entornos habituales.

Permitanme citar unas palabras de Unamuno –creo que es oportuno- cuando criticaba la “no reforma” de los planes de estudios en el año 1899: “*?Reforma, revolución de la enseñanza? Donde había que hacerla es en la cabeza de los que enseñan. No hace falta pedir al ministro que varíe el plan de estudios; mientras los que hayan de explicar las materias nuevas o renovadas no varíen el plan de espíritu o no sean otros, la variación será peor que nula, pretexto y vagancia; mientras que si variasen los que han de enseñar y tuvieran fe en la enseñanza y espíritu científico y amplitud de alma, harían bueno cualquier plan*”.

En este entorno incierto, la SEMDE propone una serie de objetivos hacia los que dirige sus acciones y que apuestan por:

- Incidir en la mejora de la educación médica, las ciencias de la salud y las áreas relacionadas.
- Colaborar en una mayor conexión entre la formación de pregrado, postgrado y formación continua. Entiende que la formación del profesional sanitario es un continuo.
- Favorecer el intercambio y difusión del conocimiento

generado en estas áreas de la educación. Realizar investigación médica.

- Colaborar con los organismos públicos y privados en materia de educación médica. (fuente de consejo y orientación en materia de EM). Valorar y si es necesario, mejorar aspectos docentes de los diferentes programas de formación.
- Servir de vínculo con centros y asociaciones, nacionales e internacionales, dedicadas al mismo fin.

Todos estos objetivos se proyectan hacia una serie de acciones y pensamos que la SEMDE, así como otras sociedades de Educación Medica, debería ocupar un lugar de referencia en aquellos cuerpos o instituciones encargados de definir los estándares de la formación de los profesionales de la salud (como ocurre en otros ámbitos), y cuenta con profesionales competentes y preparados para ello.

El contenido de este Congreso deja evidencia de que la Sociedad de Educación Médica no vive de espaldas a los problemas y necesidades presentes en nuestra comunidad:

- El tema de la globalización, en la sociedad del conocimiento
- La investigación en educación médica BEME
- La ética medica, siempre presente en toda nuestra acción y reflexión profesional
- Las competencias profesionales en cualquiera de los ámbitos -pregrado, postgrado y formación continua- en los que se desarrolle nuestra actividad profesional.

LA TRAYECTORIA DE LA SEMDE

En Mayo del 2000 un grupo de personas preocupadas por la educación médica y procedentes de distintos ámbitos e instituciones (profesores de medicina de ciencias básicas y clínicas, profesores de enfermería, estudiantes, pedagogos, médicos de familia, profesionales de Osakidetza y del Departamento de Sanidad...), nos reunimos para formar la Sociedad de Educación Médica de Euskadi. Fue en este contexto donde surgieron los socios fundadores.

En nuestra joven historia hemos ido desarrollando una serie de acciones que nos han permitido interaccionar con personas interesadas en las cuestiones que nos preocupan. Algunas por su relevancia paso a detallar:

1. Presentación de la Sociedad en la Jornada sobre la Educación Médica. De esta Jornada surgen dos puntos de preocupaciones:

- Coordinación interinstitucional en la Educación Médica (relación pregrado-postgrado).

- El perfil profesional

2. Análisis y sugerencias a la Declaración de Granada aportadas por la SEMDE

3. Estudio sobre la situación actual de la Formación Medica en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV).

- 4. Proyectos de Investigación en Educación Médica
- 5. Participación en la Red Ibero-Americana de Educación Medica, que promueve la colaboración entre países con necesidades comunes y experiencias para compartir, de contextos similares (Chile, Argentina, Bolivia; Valladolid, Zaragoza)

6. Organización de actividades de formación continua (Jornadas, talleres,...) que han contado con la participación de colectivos e instituciones diversas (docentes clínicos, básicos, asistenciales, enfermería, estudiantes de medicina y enfermería...)

En distintas reuniones nuestra sociedad venía manifestando la necesidad de desarrollar cursos y seminarios de formación continua que pudieran cubrir lagunas que de forma intuitiva íbamos constatando en la formación de los profesionales de la salud.

Se ha constatado que en la CAPV:

- Existe cierta inquietud por la formación continua en el campo de las Ciencias de la Salud, por la innovación.

• Se ofertan actividades formativas todos los años y hay presupuesto económico para desarrollarlas; cada año existen más cursos con acreditación...

• Los contenidos de las acciones cubren en su mayoría aspectos relacionados con el ámbito disciplinar y con habilidades técnicas, dejando de lado, aspectos ligados a la competencia profesional, como son: las destrezas, actitudes y valores profesionales.

• Las metodologías están asentadas, principalmente, en la información y no tanto en el aprendizaje auto-dirigido que podría estar más cercano a facilitar la toma de decisiones responsables y comprometida.

• Los profesionales que se encargan de la formación continua responden más a un perfil de gestor de la formación que de formador de formadores, que les hace pensar más en cómo se organiza que, en por qué y para qué se forma.

La SEMDE se halla trabajando en estos momentos en analizar las directrices generales de Formación en Educación Médica, que sustentan los planteamientos de la OMS, Bolonia, WFME, Granada, LOPS, LOU vasca, convenios UPV / Osakidetza... que van a marcar claramente los marcos hacia los que orientar la formación de los profesionales de la salud en general y en particular los de la CAPV.

Con este análisis se pretende elaborar un programa de formación que, desde una visión coordinadora (pregrado-postgrado-continua), cubra las necesidades reales de los profesionales que en estos momentos están en activo y que tienen responsabilidades tanto en la Facultad, como en los hospitales, en los centros de salud, etc.

¿QUÉ NOS GUSTARÍA?

- Abrir vías de **comunicación** para compartir inquietudes en el campo de la formación médica continua.
- **Participar en iniciativas** comunes que promuevan la mejora y la calidad de la formación médica continua en la CAPV y en el resto del estado español.
- Proponer proyectos de interés común (por ejemplo: elaborar un documento directrices generales) que puedan ser **respaldados económicoamente**.

No quisiera finalizar sin volver a comentar que cualquier persona, institución y organismo con interés en aportar, colaborar, compartir,... con la sociedad cualquier inquietud en el campo de la Formación del profesional de Ciencias de la Salud... que no lo dude y se anime a unirse a nosotros. A todos pedimos apoyo y colaboración.

Montserrat Fonseca, presidenta de la SEMDE.
Septiembre 2004

LA FORMACIÓN MÉDICA BASADA EN COMPETENCIAS.

¿Pueden las facultades afrontar este reto?

Montserrat Fonseca¹ y Pilar Ruiz de Gauna²

Isabel Nieto

Universidad del País Vasco / EHU.

1 Departamento de Neurociencias. Fac. de Medicina y Odontología. 2 Departamento de Teoría e Historia de la Educación. Fac. de Pedagogía. Gabinete de Educación Médica da UBI Portugal.

Las facultades de medicina, y, en general, todos los centros de formación universitaria, se enfrentan al reto que plantea la sociedad del tercer milenio. En los últimos años han proliferado los informes y recomendaciones elaborados por diversos organismos internacionales y nacionales sobre el impacto que los cambios sociales, económicos y tecnológicos, entre otros, tendrán sobre los sistemas educativos y, en definitiva, sobre el «producto» que deberán proporcionar las facultades. Para ello, todos estos informes trazan el supuesto perfil que idealmente deberá tener el profesional para responder a las demandas de servicios de la población del tercer milenio, proponiendo, al mismo tiempo, toda una serie de modificaciones a realizar en los programas de formación para lograr un profesional con las competencias técnicas y sociales que la nueva sociedad requiere.

A pesar de la insistencia que se está haciendo para que las facultades formen en competencias a los futuros profesionales médicos, todos somos conscientes de que esto no puede ser viable mientras no se aúnen requisitos humanos y materiales, mientras no haya un diseño y una planificación curricular donde se tengan en cuenta todos los requisitos que se precisan para que esto ocurra, mientras no se forme a los docentes en este marco... Aunque es cierto que en los últimos años algo se está moviendo en la educación médica en Europa para alcanzar la convergencia en el 2010, no es menos cierto que siguen siendo las regiones del sur

europeo, las mal llamadas latinas, las que se están quedando desplazadas en los nuevos avances. Mucho se ha hablado en nuestro país de la necesidad del cambio especialmente en el pregrado, sin embargo, la rigidez histórica de las instituciones de las que depende la formación médica del pregrado, esto es, las universidades, no están facilitando esta labor.

Ante esta situación, la intención que nos mueve en esta comunicación es reflexionar sobre la formación médica basada en competencias y su desarrollo, el cual se plasma en una propuesta curricular concreta. Todo esto, lo vamos a ir articulando a través de los siguientes interrogantes:

¿Qué entendemos por formación basada en competencias?

¿Qué competencias genéricas debe desarrollar el alumno durante su formación universitaria?

¿Qué elementos han de explicitarse en un diseño curricular base?

¿Podemos afrontar este reto en nuestras facultades de medicina? Análisis de dos experiencias.

INVESTIGAR EN EDUCACIÓN MÉDICA. SOLUCIONES CONOCIDAS PARA UN VIEJO PROBLEMA

Iñaki Gutiérrez Ibarluzea

Osteba- Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Departamento de Sanidad.

Gobierno Vasco

La investigación en Educación Médica parece vivir un renacimiento en los últimos años, quizás promovido por los cambios derivados de la integración europea y la necesidad de equiparación curricular, pero indudablemente por la exigencia de la sociedad de conseguir profesionales adecuadamente formados y por el interés de los profesionales por continuar con su formación como garante de una adecuada praxis profesional. De hecho, han surgido nuevos movimientos e intereses que han fructificado en el incremento y en la importancia de las revistas que específicamente toman como tema central la Educación Médica. Así, dentro del movimiento editorial independiente y de las nuevas formas de publicación como Biomed Central se ha adquirido el compromiso de promover iniciativas que procuren la publicación de trabajos científicos exhaustivos y precisos (evidencia de calidad) con la edición de una revista electrónica de Educación Médica. Incluso revistas con el prestigio y reconocimiento de British Medical Journal se han planteado la necesidad de evaluar de manera específica las intervenciones que se realicen en Educación Médica y el interés porque éstas sean de calidad.

Al amparo de la Asociación para la Educación Médica en Europa (AMEE) ha surgido un nuevo movimiento denominado Best Evidence Medical Education (BEME) o Educación Médica Basada en la Mejor Evidencia. Esta iniciativa promueve la implementación por parte del profesorado de aquellas prácticas, métodos y aproximaciones educativas que estén basadas en la mejor evidencia disponible, es decir, la implantación de modelos educativos basados en intervenciones educativas de calidad previamente diseñadas, implementadas y analizadas y que demuestren buenos resultados.

Finalmente el Instituto de Salud Carlos III ha financiado pro-

yectos de investigación en educación médica de calidad contrastada y dentro del marco de la denominada Investigación Secundaria, aquella que se refiere a la revisión sistemática, análisis crítico y establecimiento de recomendaciones sobre la evidencia existente. Estos nuevos movimientos y paradigmas que han surgido de la mano y en paralelo al movimiento de Medicina Basada en la Evidencia (MBE) vuelven a poner en la palestra la necesidad de investigar y de investigar con calidad en un área que ha sido considerada menor y que sin embargo tiene una importancia capital en la formación de los profesionales del área de ciencias de la salud y que exige el rigor de cualquier investigación: aproximación, diseño, implantación, análisis y evaluación.

LA FORMACIÓN MÉDICA EN UNA SOCIEDAD GLOBALIZADA

Pilar Ruiz de Gauna

*Dpto. de Teoría e Historia de la Educación
UPV/EHU*

La globalización se erige como uno de los fenómenos más significativo de nuestros tiempos. Es un hecho, como señala, Bauman que no se puede dar marcha atrás e indica una interdependencia mundial. ¿Qué significado tiene la globalización en el mundo?, ¿Qué tipo de situaciones y de valores se derivan de este fenómeno mundial?

Las reflexiones que nos suscitan estos interrogantes nos ayudan a identificar algunas de las situaciones que estamos viviendo (pobreza, individualismo, injusticia...), al tiempo que nos llevan a replantearnos el papel social de las universidades: ¿Están contribuyendo con sus currícula a acentuar las injusticias sociales o están preparando a los futuros profesionales para afrontar los nuevos retos sociales manifestados en términos de igualdad, solidaridad, equidad...?

Pensar en la contribución de las universidades hacia el mundo nos hace preguntarnos: ¿Dónde quedan las cuestiones sociales en la formación médica? Organismos como la OMS, ya desde hace tiempo, están recomendando que dentro del ámbito de la enseñanza y del ejercicio de la medicina, se han de establecer medidas que estén orientadas hacia un desarrollo educativo cuyo resultado sea la prestación de una atención equitativa, eficaz y comprensiva a los pacientes, familias y comunidades en adecuación con las necesidades y valores de cada sociedad.

Vemos, pues, que en los últimos años y desde distintos frentes se está abogando por humanizar el mundo y porque los profesionales (médicos, enfermeras, docentes, abogados...) contribuyan a mejorarlo desde sus intervenciones. Son, por tanto, momentos en los que las instituciones de educación superior y los docentes universitarios hemos de reconocer la valía absoluta de las herramientas científicas y educativas haciéndolas funcionar como enlace entre el sujeto y el mundo, creando vínculos y no alimentando injusticias. Todo ello, como señala Morin para que cuando miremos el planeta desde la luna, admirando el hecho de que somos una pequeña parte del mismo, podamos estar orgullosos de no haber borrado los colores que tantas culturas dibujan.

En definitiva y a la luz de las reflexiones anteriores, con-

cluimos que la formación médica ha de plantearse ciertos cambios si realmente quiere contribuir a paliar algunos de los déficits que se derivan de la globalización.

"FACILITAL": UN EJEMPLO DE COLABORACIÓN ENTRE EL PROFESORADO, ALUMNADO Y PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS CON EL OBJETIVO DE LA MEJORA DE LA CALIDAD EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA UPV/EHU

Martín J., Salcines B., Sarría R., Palomares T., Luis I. y Arbizu F.

Facultad de Medicina y Odontología. Servicio de Asesoramiento Educativo. UPV/EHU

Introducción: la Facultad de Medicina y Odontología es una institución al servicio de la sociedad, con múltiples procesos, académicos y administrativos, que deben ser evaluados con la finalidad de la mejora continua de la calidad al servicio de la Educación Médica. El logro de este objetivo implica la participación del conjunto de personas que dan forma al día a día de la institución. Grupo de Trabajo: se presenta la experiencia de un equipo de mejora denominado "Facilital", promovido desde el Decanato de la Facultad, y del que forma parte profesores, alumnos y personal de administración y servicios de la misma, en colaboración con un facilitador externo. Objetivos: el objetivo primario es cumplir el encargo de la mejora del proceso de la información que emite el Centro al alumnado.

Metodología: se establecen las normas de conducta que permitan la consecución de una dinámica ágil del equipo, fundamentado en el consenso y mutuo respeto hacia las personas. El reparto de tareas y el compromiso de su realización a tiempo real, dan cuerpo a la confianza de los componentes del equipo para el logro del objetivo. Resultado: la dinámica del grupo permite desvelar las debilidades y fortalezas del proceso, y plantear las propuestas de mejora, en un acto final que requiere del reconocimiento y agradecimiento a las personas que, durante meses, dedicaron gran parte de su tiempo e ilusión a la visión común de la mejora de la calidad.

Conclusión: la valoración final positiva de la dirección institucional y de los propios componentes del equipo, da validez al método de evaluación de los procesos institucionales, lo que requiere, a su vez, de la necesaria compensación, que debiera traducirse en elementos específicos adecuados a cada estamento personal.

ESTADO ACTUAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN A LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO/ EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATEA

Sarría R., Palomares T., Martín J., Salcines B., Luis I. y Arbizu F.

Facultad de Medicina y Odontología. Servicio de Asesoramiento Educativo. UPV/EHU

Introducción: Los sistemas empleados en las Facultades de Medicina para la transmisión de información a sus alumnos

son elementos a considerar desde el punto de vista institucional debido a sus directas implicaciones en la educación médica.

Material y métodos: Con el fin de analizar los tipos de información y los medios utilizados para su vehiculización en la Facultad de Medicina y Odontología de la UPV/EHU, se constituyó un grupo de trabajo formado por 4 profesores, 2 alumnas y 1 persona perteneciente al Personal de Administración y Servicios, que tras analizar toda la información de interés relativa a los alumnos y los medios utilizados para su transmisión, procedió a la elaboración de una tabla de doble entrada que permitiera tener una visión global y actualizada del sistema informativo vigente en nuestro Centro.

Resultados: La constatación de la existencia de una gran diversidad de tipos de información y de una ubicación irregular de la misma en los medios habitualmente utilizados por los alumnos, sugirió la adopción de diversas medidas encaminadas a lograr tres tipos de objetivos: a) Centralización de toda la información referente a la Facultad para posteriormente ser correctamente ubicada en los medios de transmisión apropiados; b) Optimización de los tipos de información a transmitir para que ésta sea atractiva y resulte útil en el momento preciso, y c) Optimización de los medios de transmisión procurando que estos sean accesibles y de un fácil manejo.

La implantación de medidas en estos tres ámbitos, contribuirá a una mejora de la calidad del sistema de información.

INCORPORACION DE UN ENTORNO VIRTUAL DE APRENDIZAJE A LA DOCENCIA DE UNA ASIGNATURA DE PRIMER CURSO DE MEDICINA: VALORACION DE LOS ESTUDIANTES

García de Galdeano A.

Departamento de Biología Celular e Histología. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad del País Vasco.

Barrio Sarriena s/n 48940 Leioa

Introducción: Las nuevas tecnologías de la información están presentes ya en casi todos los ámbitos de nuestra vida, y, lo queramos o no, tanto los estudiantes como los profesores nos tendremos que familiarizar con su uso e incorporarlas a la actividad docente. Con este objetivo a lo largo del curso 2003-2004 en la asignatura de Biología Celular de primer curso de Medicina hemos utilizado un entorno virtual como apoyo a la actividad docente presencial habitual.

Material y Métodos: Se puso a disposición de los estudiantes una página web de la asignatura que el alumno podía utilizar para comunicarse con el profesor y donde podía encontrar, además del material docente utilizado en clase, información complementaria y resultados de las actividades (evaluaciones, ejercicios, encuestas). A finalizar el primer cuatrimestre la mayoría de los estudiantes utilizaban este recurso. Con el fin de conocer mejor el uso y la valoración de esta herramienta se realizó una encuesta al alumnado en la que también se trató de sondear su nivel de conocimientos de informática/internet, así como sus hábitos de uso de la red.

Resultados: Todos los servicios aportados por la página web se

valoraron positivamente: más del 60% de los alumnos otorgaron una puntuación de 4 o 5 a cada uno de ellos (escala de 1 a 5), siendo la "descarga" de material didáctico lo más valorado y utilizado. En cuanto al nivel de conocimientos y uso de la red, en general, el perfil parece adecuarse a un usuario básico y en algunos casos muy poco preparado lo que dificultó el uso de ciertos servicios como la consulta de dudas o la obtención de material.

Discusión: Los datos obtenidos demuestran que la integración de un entorno virtual en la docencia habitual puede ser muy positiva y plantean la necesidad de preparar a los alumnos si queremos obtener un rendimiento óptimo de estos nuevos recursos.

REPENSANDO SOBRE LAS COMPETENCIAS ENFERMERAS

Martinez de Albeniz, M., Ruiz de Alegria B., Basurto S., Fz. de Gamboa M.I., Zanza, M.J. y Lorenzo E.

Escuela de Enfermería de Vitoria

Introducción. Estamos ante una profesión, la Enfermería, eminentemente práctica, compleja, y multifuncional, que abarca diferentes ámbitos con relación al sistema social y sanitario permanentemente en cambio. El ser docente dentro de esta disciplina implica problematizar la práctica educativa y del cuidado. De este proceso comunicativo emerge la necesidad de plantearnos el por qué y el para qué de nuestra actividad educativa, considerando prioritario repensar sobre las competencias profesionales enfermeras, su proceso y operativización.

Método: En este momento dialógico abierto, dinámico, democrático que ha contado con todos los agentes implicados en la educación enfermera: instituciones socio-sanitarias, alumnos, tutores, profesores y asesores externos. Ya que entendemos, que la elaboración de las competencias del alumno de enfermería, se construye con las aportaciones de todos.

Resultados: La operativización de las competencias acerca al alumno a la comprensión de la singularidad del proceso del cuidado en una realidad compleja, articulando teoría y práctica, desarrollándose como sujeto activo en su propio aprendizaje, además de agente social para el cambio le permite también la toma de conciencia del desarrollo y progresión en su aprendizaje emancipador, asumiendo la responsabilidad sobre sí mismo, implicándose en los cambios sociales para la mejora continua. Por otro lado, favorece en los docentes la unificación del lenguaje, y también permite visualizar la progresión del aprendizaje y desvelar los significados incrustados en la práctica docente, incitando al replanteamiento de la metodología y métodos educativos, llevando a personalización de la tutorización del alumno. A nivel institucional, el proceso dialógico de alumnos, profesores y tutores impregna cambios en la práctica del cuidado.

EUSKAL LERROAREN EGOERA OSASUN ZIENTZIETAN

Bidaurrezaga A., Callado LF., Garro A., Gutierrez-Argandoña E., García Del Caño G. eta Ugarte E.

Euskal Herriko Unibertsitatea

Sarrera: EHuko araudian xehetasun osoz agertzen dira

hizkuntza-eskubideak. Hala ere, eskubide hauek urratuak dira behin eta berriro. Lan honetan osasun zientzien euskal lerroaren azken 15 urtetako bilakaeraren emaitzak aztertu nahi ditugu arlo ezberdinan: eskaintza, ikasleria, irakasleria, testugintza, eta kudeaketa. Egoeraren kontu emateaz gain arlo bakoitzeko hobekuntzarako proposamenak eman nahi ditugu eta azken ondorio orokorrak.

Emaitzak: Gaur egun, bataz beste, osasun zientzien arloan Euskal Herrian ematen den euskarazko eskaintza EHUn kokatuta dago eta eman daitezkeen kredituetatik %50,5 besterik ez da euskaraz ematen. Osasun zientzietako euskal lerroaren ikasle kopurua handitzen doa etengabe eta gaur egun ikasle guztien %24 dela esan dezakegu. Alderantziz, irakasle elebidunen kopuruaren bilakaera askoz motelagoa izan da, eta oraindik ere bere portzentaia urria da erdarazko irakasleekin konparatzuz, %12,8 alegia. Hau dela eta irakasle elebidunen irakaskuntz-betebeharra handiagoa da. Beraz ikasle guztien %12,8 izanez, kreditu guztien %33,5 ematen dituzte. Testugintzan egoera larria da. Hiru oinarrizko testu ezik, ez dago arlo honetan eskaintza egokiturik.

Ondorioak: Ikerketen euskal lerroko eskaria igotzen ari da urtez urte. Irakasle berriak beharrezkoak dira normalizazio egoera batera heltzeko, LOUren arazoak gainditu eta Unibertsitateko euskal legea kontutan hartuz. Testugintzan zeregin asko dago testu liburu eta terminologia finkatzeko. Kalitatezko hezkuntzaren beharra dago Unibertsitateko kudeaketa eta egituraren. Boloniako prozesuaren aldaketa hezkuntza plangintzan arautu behar dira. Osasungintza euskalduntzea loturik dago Osasun zientzietako normalizazio plangintzarekin. Ospitale kliniko unibertsitario bat beharrezkoa da.

LOS RESULTADOS EN LA PRUEBA MIR (2002-2004) DE LOS MÉDICOS LICENCIADOS EN LA UPV/EHU Y SU RELACIÓN CON EL EXPEDIENTE ACADÉMICO

Meana JJ., Ugedo L. y Aretxaga B.

Facultad de Medicina y Odontología. UPV/EHU

La prueba MIR representa una oportunidad para contrastar mediante evaluación externa algunos aspectos de la formación de los estudiantes de Medicina.

Con objeto de conocer los resultados alcanzados por los licenciados de la Facultad de Medicina de la UPV/EHU, se analizó la puntuación obtenida en el examen MIR de los años 2002 (n=180), 2003 (n=147) y 2004 (n=177), el orden de plaza alcanzado y su relación con el expediente académico.

Las puntuaciones medias en el examen (escala: +3 puntos por acierto, -1 punto por error) fueron de 379,63, 350,07 y 382,98 en los años 2002, 2003 y 2004, respectivamente. Los porcentajes de licenciados que obtuvieron plaza remunerada fueron 76%, 80% y 84%, respectivamente. Los valores medios (SD) del expediente académico global (escala 0-10) fueron 7,59 (0,75), 7,60 (0,80) y 7,49 (0,76), respectivamente. En las tres poblaciones pudo observarse una relación entre la calificación

del expediente y la puntuación del examen con coeficientes de correlación lineal próximos a 0.71 ($p<0,0001$).

Los resultados demuestran un similar comportamiento entre las tres promociones analizadas. Existe una importante relación entre el expediente académico previo y la puntuación obtenida en el examen MIR de tal forma que aproximadamente el 50% de la calificación del examen puede explicarse por el expediente. Hasta ahora, no existen datos públicos que permitan comparaciones con otras Facultades de Medicina respecto a los mismos parámetros.

EL TUTOR DE MÉDICOS RESIDENTES EN LOS HOSPITALES: SITUACIÓN ACTUAL Y NECESIDADES

Morán JM., Pijoán JI. y Urkaregi A.*

Unidad de Investigación y Docencia.

Hospital de Cruces. Barakaldo

**Departamento de Matemática Aplicada, estadística e investigación operacional. Universidad del País Vasco*

Objetivo: Conocer la situación de los Tutores hospitalarios de Médicos Residentes y las necesidades para el ejercicio de sus funciones (gestión de programas de formación especializada).

Métodos: Administración de un cuestionario de 41 preguntas a tutores de 15 hospitales del Sistema Nacional de Salud (5 del País Vasco). Escala de 0 a 5. Análisis de resultados: Estadística descriptiva y Análisis de Correspondencias Múltiples (ACM).

Resultados: 135 encuestas respondidas (menos del 30% de la muestra). 1) Sobre el ejercicio actual de la Tutoría: 80% ven necesaria la existencia del Tutor, 70% conoce las funciones y 50% las cumplen. 2) Respecto a la organización de su trabajo en el servicio: 70 % no tienen organizado su trabajo en función de la tutoría, 60% no disponen de tiempo ni de apoyo administrativo. 3) Necesidades percibidas: 96% reclaman tiempo protegido, 97% colaboración del resto de la plantilla, 95% formación metodológica, 95% exigen respeto en sus decisiones, 90% organización adecuada de sus tareas y el 75% creen que la tutoría exige una especialización docente. 4) Compensaciones: 91% carrera profesional, 93% en forma de ayudas a la formación, 72% económica. 5) Desarrollo y aplicación de los programas docentes: Sólo 36% afirman que pueden llevar a cabo una correcta supervisión activa y continuada de los programas. El ACM informa que las preguntas sobre: colaboración del servicio, influencia de la organización del servicio, organización del trabajo del tutor, tiempo y colaboración del jefe de servicio, son las que más contribuyen a la formación del plano evaluativo.

Conclusiones: 1. El tutor es necesario como gestor de programas docentes. 2. La integración de la actividad del tutor en la organización asistencial del servicio es fundamental para el desempeño eficaz de la tutoría. 3. La mayoría reclaman especialización docente y formación metodológica. 4. La compensación en carrera profesional está por encima de la económica.

**EVALUACION POR LOS MEDICOS
RESIDENTES DE LA FORMACION RECIBIDA
EN LOS SERVICIOS DE UN HOSPITAL**

Morán JM., Pijoán JI. y Urkaregi A.*

Unidad de Investigación y Docencia. Hospital de Cruces.

Barakaldo

**Departamento de Matemática Aplicada, estadística e
investigación operacional. Universidad del País Vasco*

Objetivo: Conocer la formación que reciben los Médicos Residentes (MIR) en los servicios hospitalarios. Presentar un modelo de encuesta de fácil cumplimentación, válida y fiable.

Métodos: Administración anual de un cuestionario de 13 preguntas a los MIR del Hospital de Cruces. Comparación de resultados año 2003 (evaluación de todos los servicios por donde ha pasado el MIR en un año), con el conjunto de los años 1994-96-97-98* (evaluación de su propio servicio). Análisis de resultados mediante Análisis de Correspondencias Múltiples (ACM) y métodos de Clasificación Automática (CA).

Resultados: Año 2003: 253 respuestas. El ACM apoyó la validez de la encuesta como instrumento evaluativo y permite identificar las siguientes variables ilustrativas asociadas a una mejor valoración del servicio por el MIR: 1) Conocimiento del Tutor, 2) Participación en actividades investigadoras, 3) Conocimiento y adecuación del programa docente con la actividad asistencial, 4) Año de residencia: Mejor valoración del MIR de últimos años y 5) Tiempo de permanencia en el servicio: Mejor valoración si la permanencia es de más de tres meses. La CA establece cinco grupos según la valoración global de la formación recibida: I): Excelente (15%), relacionado con: formación asistencial, docente, investigadora, ética, mayor frecuencia de sesiones clínicas y satisfacción con el tutor, II) Adecuada (41%), III) Deficiente (26%), IV) Muy deficiente (3,6%), relacionado con: Formación asistencial, docente, ética, tutorización e inexistencia de sesiones clínicas, V) (13,4%), grupo no definido. La comparación con los años 1994 al 98 (388 encuestas) revela una influencia negativa de los MIR de 1º y 2º año en la encuesta del 2003. Conclusiones: 1) La encuesta proporciona información útil para la monitorización de los programas de formación médica postgrada en los servicios. 2) El ACM sirve como herramienta para discriminar servicios. 3) Los MIR dan gran importancia al Tutor, a la actividad investigadora y a la realización de sesiones clínicas en los servicios.

*Gac Sanit 2001; 15 (5): 432-440

**ENCUESTA DE OPINIÓN AL ALUMNADO
SOBRE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN
UTILIZADO EN LA FACULTAD DE MEDICINA
Y ODONTOLOGÍA DE LA UPV/EHU.**

**Palomares T., Martín J., Salcines B., Luis I.,
Arbizu F. y Sarría R.**

*Facultad de Medicina y Odontología. Servicio de
Asesoramiento Educativo. UPV/EHU*

Introducción: la recepción, procesado y distribución de la información al alumno es uno de los quehaceres diarios real-

izados en las Facultades. Objetivo: conocer el grado de satisfacción de los alumnos con el proceso utilizado por la Facultad de Medicina y Odontología de la UPV/EHU, para emitir la información a su alumnado.

Grupo de trabajo: se establece un equipo para la mejora de la calidad de dicho proceso, compuesto por profesores, alumnos y personal de administración y servicios de la Facultad, y un facilitador externo.

Metodología: se llevó a cabo una encuesta cuya población de estudio fue los alumnos de todos los cursos (exceptuando los de primero) de las Licenciaturas en Medicina y en Odontología. Se analizaron un total de 170 encuestas, estructuradas en dos apartados de preguntas para valorar: a) el grado de conocimiento de los tipos de información y vehículos utilizados para su transmisión, y b) la pertinencia de la información emitida y no emitida, y de los medios utilizados para su difusión. Resultados: se constata un buen grado de satisfacción del alumnado por la información académica recibida, demandando, sin embargo, más información relativa a las salidas profesionales, siendo ambos tipos de información los que les resulta más relevantes. Además, consideran pertinente recibir información referente a becas, movilidad, investigación, asociaciones científicas, cursos y congresos. En relación a los medios de transmisión, los alumnos muestran su preferencia por el CD entregado al inicio del curso, la página web y, en particular, el contacto personal ofrecido desde la Secretaría de la Facultad. Finalmente, consideran de utilidad recibir una información actualizada periódica.

Conclusión: la opinión del alumnado, como cliente del proceso, permite visualizar las debilidades y fortalezas del sistema que servirán para la mejora del proceso de información.

**LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA
COMUNICACIÓN Y LA INFORMACIÓN (TIC's)
COMO ELEMENTOS FACILITADORES
MOTIVACIONALES Y DE LA PARTICIPACIÓN
ACTIVA DEL ALUMNO**

**Palomares T., González-Velasco J., Bilbao P. Grupo
de trabajo nº 19/2004**

*Departamento de Cirugía y Radiología y Medicina Física.
Facultad de Medicina y Odontología. UPV/EHU*

Introducción: la participación activa y la motivación son dos elementos fundamentales para el aprendizaje significativo del alumno. Las nuevas tecnologías de la comunicación y la información (TIC's) ofrecen nuevas oportunidades para estimular dichos elementos en un nuevo proceso educativo. Objetivo: Valorar la influencia de las TIC's sobre la motivación y la participación activa del alumno. Grupo de trabajo: se formó un grupo de trabajo interfacultativo y multidepartamental de la UPV/EHU para analizar dicho objetivo en diferentes Licenciaturas. Metodología: la población de estudio que aquí se presenta corresponde a alumnos de 2º curso de la Licenciatura en Odontología, aplicándose la utilización de las TIC's en la asignatura de Radiología General y Medicina Física. Las TIC's utilizadas han sido páginas web, pertinentes a cada tema de la

asignatura, y el correo electrónico como elemento de comunicación alumno profesor. A través del correo, se envían a los alumnos, de forma secuencial y coordinada con la docencia presencial, diferentes herramientas educativas facilitadoras del aprendizaje, como guiones docentes, artículos, páginas web, trabajos prácticos y bibliografía. La evaluación de esta estrategia educativa se realizó mediante valoraciones cuantitativas del profesor referente al grado de asistencia e intervenciones del alumno en clase, grado de cumplimentación de tareas y número de solicitudes de tutorización asíncrona, y mediante encuestas a los alumnos. Se realizaron 48 sendas encuestas al inicio y al final de la asignatura para conocer la opinión del alumno sobre su actitud hacia la asignatura antes y después de implementar la estrategia educativa.

Resultados: se constató un alto grado de asistencia a la docencia presencial y elevada participación activa de los alumnos. El 56% de los alumnos señala que las TIC's aumentó su motivación hacia la asignatura, y el 83% que facilitaron el aprendizaje de la asignatura; el 90% considera que, asimismo, facilitó la participación activa y la comunicación alumno – profesor, y el 69% considera al correo electrónico una herramienta útil para la tutoría. Conclusión: las TIC's son herramientas educativas que pueden facilitar el aprendizaje del alumno y ser un buen medio de comunicación alumno profesor.

(trabajo desarrollado por el Grupo de Trabajo compuesto por los Profesores P. Bilbao, Y. Chica, M.J. Chomón, K. Fernández, J. González, J.I. Modroño, F.J. Sáez, A. Torres y T. Palomares, y financiado por la Universidad del País Vasco/EHU, proyecto nº 19/2004).

EDUCACIÓN NEONATAL CONTINUADA EN EL POSTGRADO: UNA ESTRATEGIA DE “E-LEARNING” CON UNA BASE DE DATOS DE PACIENTES REALES

Adolf Valls i Soler, Kepa Latorre, y Yolanda de Carlos.

Departamento de Pediatría, U.P.V./E.H.U., Unidad Neonatal, Unidad Docente del Hospital de Cruces, Osakidetza./S.V.S., Barakaldo, Bizkaia.

Antecedentes: El aprendizaje médico formativo del postgrado o la formación continuada están en un proceso de renovación, para mejorar su eficiencia, eficacia y accesibilidad. Las nuevas tecnologías de la comunicación basadas en Internet, pueden facilitar este proceso y evitar discriminaciones por el lugar de residencia o los medios económicos disponibles o discapacidades.

Objetivo: Desarrollar una estrategia de aprendizaje autónomo, virtual y en tiempo real (“E-learning”) para la formación médica postgrado y continuada, basada en la exploración dirigida o autónoma de una base de datos con casos reales.

Metodología: Se emplean los siguientes recursos: 1) Base de datos con más de 100 ítem de factores de riesgo, intervenciones y resultados estandarizados, de un amplio colectivo de neonatos prematuros de muy bajo peso (<1.500 gr.), asistidos en las unidades neonatales participantes en la iniciativa EuroNeoNet;

y 2) Web interactiva creada con una ayuda del programa de acción formativa “Leonardo da Vinci” de la CE. La web es un entorno virtual con contenidos educativos multimedia y “chats” de comunicación entre docentes y discentes. Se ha diseñado un acceso a los datos por itinerarios predeterminados o de exploración libre, para testar en datos clínicos reales asociaciones conocidas o conclusiones de la medicina basada en la evidencia.

Resultados: En este soporte, se pretende facilitar el acceso a la base de datos de la iniciativa EuroNeoNet, que contiene más de 5.000 conjuntos de datos de pacientes reales, asistidos en más de 30 unidades de 10 países europeos.

Conclusiones: La creación de este entorno virtual de aprendizaje podrá reforzar con contenidos extraídos de la realidad clínica, los supuestos extraídos de estudios prospectivos y desarrollar la capacidad crítica e investigadora al permitir testar hipótesis asociativas.

Estudio parcialmente financiado por becas de la Consejería Sanidad del GV nº 200211017 y ayuda del la UE Leonardo da Vinci UK/03/B/P/PP-162-045-

PROCESSO DE AUTO-AVALIAÇÃO NA ESCOLA SUPERIOR DE TECNOLOGIA DA SAÚDE (ESTSP): UM DESAFIO ENQUADRADO NO ESPÍRITO DA DECLARAÇÃO DE BOLOGNA

Fonte R.,^{1,2} & Prudêncio C.

1-Gabinete de Educação em Tecnologias da Saúde e Centro de Investigação em Saúde e Ambiente / Departamento de Ciências Biomédicas da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto (Porto, Portugal); 2-Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (Porto, Portugal).

Atendendo ao espírito da Declaração de Bologna, a livre circulação que determina a mobilidade de pessoas e a decorrente possibilidade de emprego nos países da U.E., pressupõe que sejam tomados em consideração conhecimentos, capacidades e competências, através do reconhecimento e validação dos diplomas obtidos nos países de origem. Para que tal aconteça é necessário que a qualidade dos diplomas seja garantida pelas Instituições de Ensino Superior (IES) através da Auto-Avaliação e pela Entidade que, a nível nacional, é responsável pelo sistema de qualidade, através da Avaliação externa (Andrade, 2003). A almejada harmonização e comparabilidade, proporcionada através do processo de Avaliação, permite o reconhecimento de cursos e diplomas, bem como de competências a nível europeu. Assim, a comparabilidade apresenta-se como possível, satisfazendo uma condição sine qua non do Processo de Bologna. O crescimento das preocupações com a qualidade e a sua melhoria, a par com a necessidade premente de prestar contas à sociedade, determinou a exigência da existência do processo de Avaliação das IES, bem como o consequente processo de endogeneização da cultura da qualidade. O processo de Avaliação das IES iniciou-se há cerca de 10 anos em Portugal. A ESTSP encontra-se neste ano lectivo de 2003/2004 a realizar pela 1ª vez o processo de Auto-Avaliação, o qual está

definido em enquadramento legal como obrigatório a todas as IES em Portugal.

Torna-se premente conhecer os pontos fortes e as oportunidades de melhoria, pois os esforços de caminhar em direcção a uma cultura de qualidade, sem uma Avaliação prévia da realidade, seriam meramente acidentais.

Pretende-se com esta comunicação partilhar quatro ideias estruturantes:

- Avaliação do Ensino Superior em Portugal: razões para a sua existência;
- Enquadramento no espírito da Declaração de Bologna; - Legislação Portuguesa;
- Processo de Auto-Avaliação na ESTSP.

ENSEÑANZA DE CIRUGÍA EN EL HOSPITAL DE CRUCES: ADQUISICIÓN DE DESTREZAS Y HABILIDADES A TRAVÉS DE UN LABORATORIO INTEGRADO MULTIMEDIA.

Losada J. Fernández Val JF, Iturriaga JM, Pinedo R, Múgica F, Zaldua N.*

Hospital de Cruces. Facultad de Medicina.

*CIDIR/UPV/EHU.

Introducción: La enseñanza de la cirugía en el hospital de Cruces abarca las especialidades de cirugía general y del aparato digestivo, cardiovascular, neurocirugía, traumatología y urología. En ocasiones los quirófanos no reúnen la condiciones necesarias para impartir docencia (espacio reducido, existencia de aparataje sofisticado...). Por otra parte la asistencia del alumnado a los quirófanos plantea problemas en relación a la prevalencia de infección nosocomial.

Objetivo: Presentar nuestra experiencia con la implantación de un laboratorio integrado docente que permite la adquisición de destrezas y habilidades en cirugía utilizando como base las tecnologías de la información y de la comunicación.

Material y método: El laboratorio se compone de un sistema multipuesto interactivo de 5 ordenadores en red con una unidad "master" de control para el profesor y una unidad Classnet Board para la comunicación interactiva. Un enlace audiovisual permite la comunicación con los quirófanos y la recepción de las intervenciones quirúrgicas en el laboratorio. Asimismo está dotado de software multimedia para la simulación de intervenciones quirúrgicas y un simulador para cirugía laparoscopia.

Se complementa el sistema con un sistema de videoconferencia Viewstation FX con cuatro líneas RDSI e interfaz QuadBRI de reciente adquisición.

Conclusión: La implantación de este laboratorio integrado ha sido una herramienta de enseñanza y aprendizaje para todos los participantes en el proceso educativo: profesores y estudiantes; complementa el sistema tradicional de enseñanza quirúrgica, facilita la adquisición de destrezas y habilidades en el área quirúrgica y ayuda a la evaluación de los alumnos.

¿ESTÁN FORMANDO NUESTRAS FACULTADES DE MEDICINA EN COMPETENCIAS?

Arana Arri E.,¹ Fonseca M.,¹ Ruiz de Gauna P.²

Gutierrez-Ibarluzea I.³

UPV/EHU.

1 Dpto de Neurociencias. Fac. de Medicina y Odontología.

2 Dpto de Teoría e Historia de la Educación. Fac. de Pedagogía. 3 Osteba, Dpto. de Sanidad del Gobierno Vasco

Partimos de la idea y conocimiento de que la formación médica difiere de unas facultades a otras. Sin embargo, el objetivo final de los diferentes proyectos curriculares es obtener profesionales que dominen unas competencias comunes.

Objetivo: Conocer qué competencias se trabajan en las Facultades de Medicina del estado español y en qué contextos.

Metodología: se consideró necesario elaborar un cuestionario semiestructurado que recogiera la visión institucional y la percepción que se tiene acerca de la formación basada en competencias en cada centro. Para ello se realizó una revisión para elaborar el constructo de la encuesta. El cuestionario finalmente recogió tres áreas relacionadas con la formación en competencias y 21 criterios. Las dos primeras se presentaban como interrogantes abiertos (1-3) y se analizó de forma cualitativa. La tercera identificaba las competencias profesionales consideradas genéricas o transversales y los contextos educativos en los que se trabajaban. Este área se concretó en 18 criterios (4 a 21), enmarcados dentro de lo que hemos considerado como competencias técnicas o instrumentales y competencias sociales y se analizaron empleando una escala Likert (0-4). Se completaron tres envíos dobles a los responsables de las Facultades (Decanos y vicedecanos de ordenación) y se aseguró su recepción mediante retorno albarán. Se creó finalmente una base de datos (SPSS) para el análisis descriptivo y de concordancias.

Resultados: De las 27 Facultades de Medicina consultadas: 12 Facultades de Medicina respondieron la encuesta (45%), de ellas 9 Facultades completaron la encuesta (33%) y 3 Facultades no se sentían con capacidad para completarla. Las competencias comúnmente trabajadas eran las conceptuales (conocer), se reconocía y reflejaba un déficit en las competencias técnicas y sociales. El hospital y las actividades prácticas parecen reconocerse como los entornos más favorables para el desarrollo de cualquier competencia.

Conclusiones: Se detecta un desconocimiento de estos conceptos y una falta de planificación para definir y desarrollar qué competencias han de trabajarse y en qué contextos.

FACULTAD DE MEDICINA DE LA U. DE CASTILLA LA MANCHA (UCLM): DISEÑO DE UN CURRICULUM PARA LA FORMACIÓN MEDICA BASADA EN COMPETENCIAS.

Alfonso-Roca MT,¹ Fonseca M. ² y Fermoso J. ³

1 Facultad de Medicina de la UCLM.

2 Facultad de Medicina de la UPV-EHU.

3. Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca

La Facultad de Medicina de la UCLM, es un centro de nueva creación, que nace con el compromiso, por parte de órganos direc-

tivos de la Universidad de profesores y personal de la facultad, de desarrollar un programa innovador que capacite a los nuevos profesionales de la medicina para dar respuesta a las necesidades de salud de la sociedad. El plan de estudios de la licenciatura de Medicina de la UCLM se desarrolla en un Modelo mixto basado en la integración de las materias, en el aprendizaje por Módulos de objetivos y en el aprendizaje por problemas, concediendo gran relevancia a la práctica. El número de créditos de la Licenciatura es de 500, distribuidos en 6 años lectivos.

Objetivos: desarrollar un Modelo de aprendizaje no repetitivo a los existentes en el resto de facultades de Medicina del estado, sustituyendo el sistema de enseñanza tradicional por un modelo de aprendizaje integrado, basado en el establecimiento de las competencias profesionales y que capacite al futuro médico para responder a las necesidades de salud que plantea la sociedad del siglo XXI.

Descripción del modelo de aprendizaje: El número de alumnos admitido por curso es de 80. Actualmente la facultad cuenta con 500 alumnos matriculados entre 1º y 6º curso. Los alumnos se distribuyen en grupos de 20 para el aprendizaje de las asignaturas básicas y en grupos de 6 para el aprendizaje de las asignaturas clínicas. Por tanto para primer y segundo curso contamos con 8 grupos de alumnos y a partir de tercero hasta 6 curso, son 13 grupos por curso. Fundamentalmente este programa presenta las siguientes características: Un aprendizaje centrado en las necesidades educativas del estudiante. El alumno participa activamente en el proceso

PERTINENCIA DE LA DISECCIÓN HUMANA EN LA FORMACIÓN MÉDICA. VALORACIÓN BASADA EN LA EXPERIENCIA DE DOS CURSOS ACADÉMICOS.

Pérez Cerdá F. y Pérez Samartín A.

Departamento de Neurociencias, Universidad del País Vasco (UPV/ EHU), 48940-Leioa (Bizkaia).

Introducción: Esporádicamente aparecen opiniones encontradas sobre la pertinencia de la enseñanza de la Anatomía utilizando cadáveres (p.ej. Medical Education, 38, 418-424, 2004). En este trabajo se presenta un programa de Disección Humana, no de prosectorio, orientado a alumnado que ya ha cursado la materia de Anatomía. El objetivo del trabajo es valorar dicho programa y su impartición, basándose en la experiencia realizada durante dos cursos académicos, como un índice de la idoneidad de la Disección Humana en la formación de pregrado en Medicina.

Material y métodos: Alumnos/as (n=26) de cursos intermedios (3º-5º) de la Licenciatura de Medicina en grupos de 3-5 personas, realizan de forma voluntaria (curricula de libre elección) la disección del cuerpo humano en sesiones de 3 horas bajo la tutorización de un profesor y tras un breve recuerdo acerca de las estructuras a "descubrir". La valoración del programa y de su impartición se ha basado en los informes remitidos por el Servicio de Evaluación Docente de la UPV/EHU, en las reflexiones de los profesores, y en las opiniones compartidas por el alumnado.

Resultados: La disección detallada del aparato locomotor y

de los vasos y nervios relacionados con el mismo, es factible realizarla en 17 sesiones; la disección del tronco en 8 sesiones; y la de Sentidos y Sistema Nervioso Central en otras 8. Los alumnos han mostrado gran motivación y dedicación, manifestando su satisfacción por lo aprendido y fundamentalmente por la forma en que el aprendizaje ha tenido lugar (puntuación promedio = 4,59±0,1; en una escala de 1 a 5). El programa ha sido percibido como de calidad (puntuación promedio = 4,58±0,1) y de utilidad (actualización de sus conocimientos y habilidades no explorada cuantitativamente).

Conclusiones: Los resultados obtenidos sugieren que la Disección Humana, continúa siendo una eficaz herramienta didáctica al menos para grupos seleccionados de alumnos/as.

LA FORMACIÓN CONTINUA DEL TÉCNICO DE LABORATORIO. ANÁLISIS DE

LA ACTIVIDAD DOCENTE 1986-2003

Cobos Fraile S., Arana Arri E.,

Salinas Goyangos L. y Barredo Martínez G.

*Hospital de Cruces.. Osakidetza. Plaza de Cruces s.n.
48903- Barakaldo*

La actividad diaria a todos los niveles profesionales sanitarios requiere de esfuerzo y un requerimiento continuo de formación. Esta dedicación a la formación se inscribe, por tanto, en todos los ámbitos de la profesión y define una serie de necesidades específicas para cada ámbito. Desde la formación de la Asociación de técnicos de Laboratorio del País Vasco (ATELPV), donde se incluyen tanto los Técnicos especialistas de laboratorio (TEL) como los Técnicos especialistas en anatomía patológica, se ha pretendido adecuar la formación de los técnicos a las necesidades que determinaban sus tareas en cada periodo de tiempo y adelantarse a las nuevas necesidades definidas por el avance técnico-científico.

Objetivo: En el presente resumen se pretende analizar la labor de formación en el periodo 1986-2003.

Material y métodos: Se analizó la base de datos de cursos organizados por ATELPV en el periodo de estudio, recogiendo las variables de número de cursos, características, acreditación, asistencia y personal discente.

Resultados: En dicho periodo se impartieron 203 cursos y seminarios en 26 centros colaboradores del ámbito hospitalario y la formación profesional. Todos los cursos contaban con acreditación, definida por el sistema de acreditación del Sistema Nacional de Salud. Anterior a la orden de 2003 que regulaba las actividades de formación continuada de las profesiones sanitarias, las actividades estaban reconocidas y acreditadas por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco. La impartición de los cursos ha recaído, preferentemente, en profesionales de la medicina y la biología y por TEL en el caso de cursos prácticos.

Conclusiones: Los cursos y seminarios eran de temática variada con la característica común de acercamiento del técnico a la tarea profesional y humana que los TEL deben desempeñar. Es de destacar que todos ellos contaban con acreditación y con amplia acogida y grado de satisfacción de los profesionales asistente.