

## Estándares en la educación médica de posgrado

María Evelyn Monsalve, Ángela Ceglia, Ingrid von der Osten, Grecia Marcano.\*

### INTRODUCCIÓN

Cada país tiene la responsabilidad de garantizar los programas de formación médica de los posgrados para que se ajusten a los objetivos sanitarios nacionales y de forma ideal cumplan con las especificaciones internacionales.

Tomando en cuenta que la educación médica debe ser permanente y continua, el estudio de posgrado es la fase de educación médica supervisada, por lo tanto debe estar amparada por normas y regulaciones específicas que permitan establecer el perfil académico de la especialidad, preparándolo para el aprendizaje autodirigido que lo llevará a un constante desarrollo profesional. En nuestro país la formación especializada se lleva a cabo en instituciones públicas y privadas donde se imparte instrucción teórica y formación práctica, bajo la supervisión de médicos especialistas que asumen la responsabilidad de la enseñanza docente de los residentes.

Debemos recordar que el país, desde hace varias décadas está sumido en una profunda crisis económica, que se ha acentuado en los últimos años, con un presupuesto dedicado a la salud y educación, deficitario, por lo que estamos en la obligación de

usar los recursos en forma racional, logrando un máximo de bienestar al menor costo, lo cual se obtiene colocando al internista generalista en los cargos claves que le permitirá actuar en los tres niveles de la atención médica, por su capacidad de resolver aproximadamente el 85 % de los problemas médicos que se presentan en la comunidad.

En Venezuela existen dieciocho posgrados universitarios de medicina interna que están regidos por un programa único, adaptado a las condiciones de infraestructura, recursos humanos y materiales de cada centro hospitalario. Existen además posgrados sin reconocimiento universitario, de los cuales, en su mayoría, se desconocen los diseños curriculares y sería interesante determinar si cumplen con los requisitos mínimos exigidos para la formación del internista, definido por la Sociedad Venezolana de Medicina Interna (SVMI), como “los especialistas dedicados al cuidado integral de la salud de los adolescentes, adultos y ancianos con una amplia formación científica y humanística”..., que ameritan ser incorporados con la idea de unificar criterios estructurales y de procesos, logrando al final un producto que reúna las condiciones necesarias para un desempeño acorde a nuestros requerimientos sanitarios.

Basados en estos preceptos se elabora el presente documento, tomando en cuenta los Estándares Internacionales de la Fundación Mundial de Educación Médica (WFME), que fueron diseñados para animar a las instituciones de educación médica de posgrado en diferentes niveles de desarrollo, con

---

\* Médicos Internistas. Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño.”  
Caracas, Venezuela.

diferentes condiciones educativas, socioeconómicas y culturales a utilizar el sistema de estándares que permitan la evaluación y acreditación de los posgrados; y puedan ser usados como instrumentos para garantizar la calidad y el desarrollo de la educación médica de posgrado.

Queda claro que no se trata de fomentar la uniformidad de los programas educativos, sino de asegurar la calidad de la formación médica, enfatizando su perfeccionamiento, y ser una guía para alcanzar su desarrollo educativo e institucional, evitando interpretar los estándares como un sistema de igualar los estudios a un nivel de menor calidad.

Esta propuesta de estandarización nos permite sentar las bases para una evaluación local, regional y nacional de la educación médica de posgrado mejorando el sistema de evaluación y acreditación y en definitiva la calidad de atención médica en los sistemas de salud, tanto a nivel nacional como internacional y como ventaja adicional facilitar la movilización y aceptación de sus médicos, a centros de instrucción diferentes a donde se formaron desplazándose inclusive al ámbito internacional.

La implementación de estos estándares internacionales no implica una equivalencia completa del contenido de los programas; pero los cambios deben ser muy bien definidos y razonados. Los estándares no deben ser estáticos y se deben continuar desarrollando y evaluando de forma tal que se puedan adaptar a los cambios vertiginosos que se produce constantemente en el mundo de la medicina; por medio de los consensos internacionales.

El objetivo del presente artículo es dar a conocer las pautas que componen los estándares internacionales de la educación médica y lograr posterior a su divulgación generar discusión, controversias y mesas de trabajos para llegar a un consenso de su implementación, una vez realizados los cambios necesarios para adaptarlas a nuestra realidad socioeconómica, sanitaria y cultural.

### Uso de los estándares

La WFME opina que los estándares internacionales presentados pueden ser usados globalmente como un instrumento para garantizar la calidad y el

desarrollo de la educación médica de posgrado.

Esto puede llevarse a cabo de diferentes formas:

- Autoevaluación institucional. La intención principal de la WFME al introducir un instrumento para la mejora de la calidad, es proveer un nuevo marco en el cual las autoridades con responsabilidad en la educación médica de posgrado pueden ellas mismas autoevaluarse a través de procesos de instrumentos institucionales voluntarios institucional voluntaria y establecer procesos de automejora. Las pautas pueden ser consideradas como un manual de autoevaluación.
- Revisión externa. Este proceso aún se puede desarrollar más, incluyendo la evaluación y el consejo de comités de revisión externos.
- Combinación de autoevaluación institucional y revisión externa. La WFME considera que esta combinación es el método más válido.
- Reconocimiento y acreditación. Dependiendo de las necesidades y tradiciones locales, las pautas también pueden ser usadas por agencias nacionales o regionales encargadas del reconocimiento y acreditación de la educación médica de posgrado.

### Definiciones

La educación médica de posgrado se podría definir como la fase en la cual los médicos se forman bajo supervisión para una práctica independiente después de completar su formación médica básica. Consta de formación de especialistas y subespecialistas, medicina familiar y otros programas de formación reglamentados. Después de completar un programa de formación de posgrado reglamentado, normalmente se otorga un diploma o certificado.

La educación médica de posgrado es una fase limitada en el continuum de la educación médica, no se puede separar claramente de la educación médica continuada (EMC) o del desarrollo profesional continuo (DPC). Estos se llevan a cabo durante toda la vida profesional después de la licenciatura en la facultad y se caracterizan por el aprendizaje autodirigido y pocas veces comportan formación

---

---

## ESTÁNDARES

supervisada durante largos períodos de tiempo.

La WFME recomienda el siguiente grupo de estándares globales de la educación médica de posgrado estructurados de acuerdo con 9 áreas y 38 subáreas.

Las áreas definidas como componentes amplios se refieren a la estructura, proceso y resultado de la educación médica de posgrado y formación.

Las subáreas se definen como aspectos específicos de un área, correspondientes a indicadores de actuación.

Los estándares se especifican para cada área utilizando dos niveles de adquisición:

- Estándares básicos.

Los estándares se han de aplicar y su cumplimiento ha de quedar de manifiesto en la evaluación del programa de formación. Los estándares básicos se enuncian con la expresión “se debe”.

- Estándares para el desarrollo de la calidad.

Reflejan el consenso internacional sobre la mejor práctica para la educación médica de posgrado. El cumplimiento de estos estándares dependerá del estadio de desarrollo del programa de formación, sus recursos, la política educativa y otras condiciones locales que influyan en la relevancia y las prioridades. Incluso los programas más avanzados no pueden cumplir todos los estándares. Los estándares para el desarrollo de la calidad, se enuncian con la expresión “debería”.

Las anotaciones se utilizan para clarificar, ampliar o ejemplificar los términos utilizados.

De acuerdo a lo planteado anteriormente, se utilizará el siguiente esquema:

### 1. MISIÓN Y RESULTADOS

- 1.1. Formulación de la misión y de los resultados
- 1.2. Participación en la formulación de los objetivos y de los resultados
- 1.3. Profesionalidad y autonomía

- 1.4. Resultados del proceso formativo

### 2. PROCESO DE FORMACIÓN

- 2.1. Metodologías de aprendizaje
- 2.2. Métodos científicos
- 2.3. Contenido del proceso de formación
- 2.4 Estructura, composición y duración de la formación
- 2.5. La relación entre la formación y el servicio
- 2.6. Gestión de la formación

### 3. EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

- 3.1. Métodos de evaluación
- 3.2. Relación entre la evaluación y la formación
- 3.3. Feedback a los residentes

### 4. RESIDENTES

- 4.1. Políticas de admisión y selección
- 4.2. Número de residentes
- 4.3. Soporte y consejo a los residentes
- 4.4. Condiciones de trabajo
- 4.5. Representación de los residentes

### 5. PERSONAL ACADÉMICO

- 5.1. Política de contratación
- 5.2. Obligaciones y desarrollo de los formadores

### 6. CENTROS DE FORMACIÓN Y RECURSOS EDUCATIVOS

- 6.1. Instalaciones y pacientes
- 6.2. Instalaciones físicas y equipamiento
- 6.3. Equipos clínicos
- 6.4. Tecnología de la información

- 6.5. Investigación
- 6.6. Capacitación educativa
- 6.7. Intercambios educativos

## 7. EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN

- 7.1. Mecanismos para la evaluación de los programas educativos
- 7.2. Feedback de los formadores y los residentes
- 7.3. Progreso de los residentes
- 7.4. Acreditación y seguimiento de los centros de formación
- 7.5. Implicación de los diferentes agentes sociales

## 8. GOBERNABILIDAD Y GESTIÓN

- 8.1. Gobernabilidad
- 8.2. Liderazgo profesional
- 8.3. Presupuesto educativo y distribución de recursos
- 8.4. Administración
- 8.5. Requerimientos y normativas

## 9. RENOVACIÓN CONTINUADA

### 1. Misión y resultados

- 1.1. Formulación de la misión y de los resultados

#### Estándares básicos

Las autoridades competentes deben definir y consultar a las organizaciones profesionales, la misión y los resultados que se esperan para los diferentes tipos de formación médica de posgrado, y hacerlos públicos. La formulación de la misión y de los resultados debe describir el proceso educativo del que ha de resultar un médico competente para ejercer una práctica médica amplia y actualizada en el campo de la medicina de una forma profesional,

sin supervisión ya sea de forma independiente ya sea en el seno de un equipo, y de acuerdo con las funciones que los médicos pueden ejercer en el sistema sanitario.

#### Desarrollo de la calidad

La misión y los objetivos deberían estimular una innovación apropiada en el proceso de formación y permitir el desarrollo de las competencias más amplias de las requeridas, y persistir constantemente para mejorar la atención del paciente para que sea apropiada, efectiva y compasiva, y así afrontar los problemas y la promoción de la salud. La formación debería animar a los médicos a convertirse en expertos en su especialidad y debería prepararlos para un aprendizaje autodirigido a lo largo de la vida y proseguir la educación médica y el desarrollo profesional.

- 1.2. Participación en la formulación de los objetivos y de los resultados

#### Estándares básicos

La formulación de la misión y de los resultados de la formación de posgrado debe ser hecha por sus agentes principales.

#### Desarrollo de la calidad

La formulación de la misión y de los resultados debería basarse en aportes de un amplio colectivo de agentes sociales.

- 1.3. Profesionalidad y autonomía

#### Estándares básicos

El proceso de formación, basado en la educación médica básica reconocida, debe reforzar aún más la profesionalidad del médico.

#### Desarrollo de la calidad

La formación debería fomentar la autonomía profesional para permitir al médico actuar aportando un mayor beneficio al paciente y las comunidades.

- 1.4. Resultados del proceso formativo

#### Estándares básicos

---

---

## ESTÁNDARES

Las autoridades competentes relevantes, de acuerdo con las organizaciones profesionales, deben definir las competencias que han de adquirir los residentes como resultado de los programas de formación.

### Desarrollo de la calidad

Se debería especificar tanto las competencias más generales como las más específicas que deben adquirir los residentes, y su relación con las competencias obtenidas como resultado de la educación médica básica. La medida de las competencias obtenidas por los residentes se debería utilizar como *feedback* para el desarrollo del programa.

## 2. Proceso de formación

### 2.1. Metodologías de aprendizaje

#### Estándares básicos

La formación médica de posgrado debe seguir un programa formativo sistemático, que describa los componentes genéricos y específicos para cada disciplina. La formación debe ser práctica, haciendo participar al residente en los servicios y tareas de atención al paciente en las instituciones docentes. El programa de formación debe integrar la práctica con la teoría.

#### Desarrollo de la calidad

La formación médica de posgrado debería ser una interfase entre la educación médica básica y la educación médica continuo/desarrollo profesional. La formación debería ser dirigida y el residente debería ser guiado, mediante la supervisión y el asesoramiento regular. El proceso de formación debería garantizar una independencia creciente a medida que mejoran las habilidades, el conocimiento y la experiencia. Un representante de los residentes debería tener acceso al comité académico.

### 2.2. Métodos científicos

#### Estándares básicos

El residente debe adquirir el conocimiento de las bases científicas y los métodos de la especialidad escogida de la medicina interna, con una amplia experiencia clínica/práctica en todos los ámbitos

del campo de la misma, debe familiarizarse con la medicina basada en la evidencia y el proceso de decisiones clínicas críticas.

#### Desarrollo de la calidad

Durante el proceso de formación el residente debería tener una instrucción formal sobre la documentación médica, el análisis de informes científicos y la medicina basada en la evidencia, y debería involucrarse en investigación.

### 2.3. Contenido del proceso de formación

#### Estándares básicos

El proceso de formación debe incluir la práctica clínica y los aspectos relevantes de las ciencias biomédicas básicas, clínicas, sociales y del comportamiento; el proceso de la decisión clínica; las habilidades de comunicación, la ética médica, la política de salud pública, la jurisprudencia médica y la disciplina para la gestión, necesarias para demostrar una práctica profesional en el campo escogido de la medicina interna.

#### Desarrollo de la calidad

El proceso de formación debería garantizar el desarrollo del conocimiento, las habilidades, las actitudes y los atributos personales en las funciones del médico experto, promotor de salud, comunicador, colaborador y trabajador en equipo, académico, administrador y gestor.

### 2.4 Estructura, composición y duración de la formación

#### Estándares básicos

La composición global, la estructura y la duración del proceso de formación y el desarrollo profesional deben estar descritas con una clara definición de los objetivos y los resultados deseados, basados en las tareas, y la explicación de su relación con la educación médica básica y la atención sanitaria. Se deben especificar claramente cuales son los componente opcionales y cuales los obligatorios.

#### Desarrollo de la calidad

Se debería garantizar en el proceso de formación la

integración de la teoría y de la práctica.

#### 2.5. La relación entre la formación y el servicio

##### Estándares básicos

Se debe describir y respetar la naturaleza de aprendizaje del desarrollo profesional y se debe garantizar la integración entre formación y servicio (formación en el trabajo).

##### Desarrollo de la calidad

La capacidad del sistema sanitario debería ser utilizada efectivamente con objetivos de formación basados en el servicio. La formación impartida debería ser complementaria y no subordinada a las demandas del servicio.

#### 2.6. Gestión de la formación

##### Estándares básicos

Se deben identificar claramente la responsabilidad y la autoridad para organizar, coordinar, dirigir y evaluar la formación individual y el proceso de formación.

##### Desarrollo de la calidad

Se debería garantizar una formación coordinada con diferentes áreas dentro del campo escogido de la medicina, para adquirir experiencia y dominio de la disciplina. La autoridad responsable del programa de formación debería tener los recursos para planificar e introducir los métodos de formación, evaluación de los residentes y las innovaciones del programa de formación. Debería haber representación del personal, de los residentes y de otros agentes relevantes en el diseño del programa formativo.

### 3. Evaluación de los residentes

#### 3.1. Métodos de evaluación

##### Estándares básicos

La formación médica de posgrado debe incluir un proceso de evaluación, y las autoridades competentes deben definir y establecer los métodos utilizados para la evaluación de los residentes, incluyendo los

criterios para superar los exámenes y otros tipos de evaluación. La evaluación debe hacer énfasis en los métodos formativos dentro de la residencia y en el *feed-back* constructivo.

##### Desarrollo de la calidad

La fiabilidad y validez de los métodos de evaluación deberían ser documentadas y valoradas, y se debería estimular a usar examinadores externos. Se debería aplicar un juego complementario de métodos evaluativos. Los diferentes estadios de la formación deberían documentarse en un libro del residente. Se debería establecer un mecanismo de revisión de exámenes, y cuando fuera necesario se debería proporcionar una segunda opinión, un cambio de tutor/supervisor o una formación complementaria.

#### 3.2. Relación entre la evaluación y la formación

##### Estándares básicos

Los principios, los métodos y las prácticas de evaluación deben ser claramente compatibles con los objetivos de formación y deben promover el aprendizaje. La evaluación debe documentar la adecuación de la formación.

##### Desarrollo de la calidad

Los métodos y las prácticas de evaluación deberían estimular un aprendizaje integrado y deberían evaluar requerimientos prácticos predefinidos, así como también conocimientos, aptitudes y actitudes. Los métodos usados deberían estimular una interacción constructiva entre la práctica clínica y la evaluación.

#### 3.3. Retroalimentación a los residentes

##### Estándares básicos

Se debe dar una retroalimentación constructiva sobre la actuación del residente de forma regular.

##### Desarrollo de la calidad

Se debería especificar explícitamente los estándares aceptables de actuación, y aplicarlos a los residentes y a los supervisores.

### 4. Residentes

---

---

## ESTÁNDARES

### 4.1. Políticas de admisión y selección

#### Estándares básicos

Las autoridades competentes y las organizaciones médicas profesionales deben ponerse de acuerdo sobre los criterios y el proceso de selección de residentes y los deben publicar y aplicar.

#### Desarrollo de la calidad

La política de selección debería definir criterios que consideren las capacidades específicas de los potenciales residentes para mejorar el resultado del proceso de formación en el campo de la medicina interna. El proceso de selección debería ser transparente y la admisión abierta a todos los médicos aspirantes siempre y cuando cumplan con los requisitos exigidos para el ingreso.

El proceso de selección debería incluir un mecanismo de seguimiento y de apelación.

### 4.2. Número de residentes

#### Estándares básicos

El número de residentes debe estar relacionado con las oportunidades de formación clínicas / prácticas, la capacidad de supervisión y otros recursos disponibles con el fin de garantizar una formación y una docencia de una calidad adecuada.

#### Desarrollo de la calidad

El número de residentes debería ser consultado con los agentes sociales relevantes. Siendo conscientes de la dificultad de predicción inherente a los recursos médicos en los diferentes ámbitos de la medicina, el número de puestos de formación debería ir cambiando periódicamente para ajustarse a las necesidades existentes de la comunidad, la sociedad y las fuerzas del mercado.

### 4.3. Soporte y consejo a los residentes

#### Estándares básicos

Las autoridades competentes, en colaboración con los docentes, deben garantizar un sistema que facilite el acceso al soporte, al consejo y a la orientación profesional de los residentes.

#### Desarrollo de la calidad

El dar consejo debería estar basado en el seguimiento del progreso en la formación y de la información sobre problemas que puedan surgir, y debería estar dirigido a satisfacer las necesidades sociales y personales de los residentes.

### 4.4. Condiciones de trabajo

#### Estándares básicos

La formación de los residentes del posgrado debe ser bien remunerada y debe incluir la participación en todas las actividades médicas relevantes para la formación, incluyendo guardias, dedicando así las actividades profesionales a la formación práctica y el tiempo estándar de trabajo al aprendizaje teórico. Las condiciones de servicio y las responsabilidades de los residentes deben estar definidas y deben darse a conocer a todos los implicados.

#### Desarrollo de la calidad

Las cargas teórico/prácticas del residente no deberían ser excesivas y la estructura de las guardias debería tener en cuenta las necesidades de los pacientes, la continuidad en la atención y las necesidades educativas del residente. Se debería permitir la formación a tiempos parcial bajo circunstancias especiales, determinadas por las autoridades competentes y estructuradas de acuerdo con un programa hecho a la medida. La duración total y la calidad de la formación a tiempo parcial no deberían ser inferiores a aquellas a tiempo total. La interrupción de la formación por razones como el embarazo (incluyendo la baja por maternidad o paternidad), enfermedad o servicio militar deberían ser reemplazadas por formación adicional.

### 4.5. Representación de los residentes

#### Estándares básicos

Debe existir una política sobre representación de los residentes y la participación apropiada en el diseño y evaluación del currículum, sus condiciones de trabajo y en otros asuntos relevantes para los residentes.

#### Desarrollo de la calidad

Se debería animar a las organizaciones de residentes

a tomar decisiones sobre los procesos de formación, las condiciones y regulaciones.

## 5. Personal académico

### 5.1. Política de contratación

#### Estándares básicos

La política sobre contratación de los formadores, supervisores y profesores debe especificar la experiencia necesaria, sus tareas y responsabilidades. Esta política debe especificar las obligaciones del personal formador específicamente entre el balance de funciones educativas, de servicio y otros deberes.

#### Desarrollo de la calidad

Todos los médicos deberían, como parte de sus obligaciones profesionales, reconocer su responsabilidad en participar en la formación del residente basada en la práctica. La participación en la docencia debería ser reconocida. La política de personal debería garantizar que los formadores estuvieran siempre al día en su especialidad, en toda su extensión, y los subespecialistas sólo fuesen aprobados para períodos específicos relevantes durante la formación.

### 5.2. Obligaciones y desarrollo de los formadores

#### Estándares básicos

En las agendas de los especialistas docentes deben incluirse actividades de instrucción como responsabilidad y se debe describir su relación con las agendas de los residentes.

#### Desarrollo de la calidad

La política de personal debería incluir el soporte a los especialistas docentes incluyendo formación y más desarrollo si hiciera falta, y debería evaluar y reconocer las actividades académicas meritorias, incluyendo las funciones como especialistas docentes, supervisores y profesores. La proporción entre el número de especialistas docentes reconocidos y el número de residentes debería garantizar una interacción personal cercana y un seguimiento del residente.

## 6. Centros de formación y recursos educativos

### 6.1. Instalaciones y pacientes

#### Estándares básicos

Los centros para realizar la formación deben ser seleccionados y reconocidos por las autoridades competentes y deben tener suficientes instalaciones clínico-prácticas para facilitar la formación. Estos centros para la formación deben tener un número suficiente de pacientes y una variedad de casos apropiada para cubrir los objetivos de la formación. La formación debe exponer al residente a un abanico amplio de experiencia en la especialidad escogida y, cuando sea relevante, debe incluir tanto pacientes ingresados como pacientes atendidos en consultas externas ambulatorias y guardias.

#### Desarrollo de la calidad

El número de pacientes y la variedad de casos debería ofrecer una experiencia clínica en todos los aspectos de la especialidad escogida, incluyendo la formación en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. La formación debería llevarse a cabo en hospitales universitarios, y cuando conviniera, parte de la formación debería llevarse a cabo en otros hospitales/instituciones relevantes y centros de la comunidad. Debería realizarse regularmente una evaluación de la calidad de las instalaciones implicadas en la formación.

### 6.2. Instalaciones físicas y equipamiento

#### Estándares básicos

El residente debe tener espacio y oportunidades para la práctica y el estudio teórico y debe tener acceso a la literatura profesional adecuada así como también al equipamiento para la formación en técnicas prácticas.

#### Desarrollo de la calidad

Se deberían evaluar periódicamente las instalaciones físicas y el equipamiento para garantizar su adecuación y calidad para la formación de posgrado.

### 6.3. Equipos clínicos

#### Estándares básicos

La formación clínica debe incluir experiencia de trabajo en grupo, con colegas y otros profesionales



---

---

## ESTÁNDARES

sanitarios.

### Desarrollo de la calidad

El proceso de formación debería permitir el aprendizaje en equipos multidisciplinarios, resultando en la capacidad para trabajar eficazmente con colegas y otros profesionales sanitarios como miembro o líder del equipo de salud, y debería desarrollarse para dirigir y enseñar a otros profesionales de la salud.

#### 6.4. Tecnología de la información

##### Estándares básicos

Debe haber una política que incluya el uso eficaz de la tecnología de la información y la comunicación en el programa de formación, con el objetivo de garantizar una atención adecuada del paciente.

### Desarrollo de la calidad

Los especialistas docentes y los residentes deberían ser competentes en el uso de la informática para el autoaprendizaje, el acceso a la información, y para trabajar en los sistemas sanitarios.

#### 6.5. Investigación

##### Estándares básicos

Debe haber una política que fomente la integración de la práctica y la investigación en los centros de formación. Los centros de formación deben disponer de instalaciones que permitan desarrollar cabalmente dichas actividades. El orden de las investigaciones deben ser jerarquizadas.

### Desarrollo de la calidad

Debería haber oportunidades para combinar la formación clínica con la investigación. Se debería estimular a los residentes para que participen en procesos de desarrollo de la calidad en salud e investigación.

#### 6.6. Capacitación educativa

##### Estándares básicos

Debe haber una política sobre el uso de la

capacitación educativa relevante para planificar, desarrollar y evaluar la formación.

### Desarrollo de la calidad

Se debería disponer de acceso a expertos educativos, y se debería ser consciente de la importancia que tiene utilizar a estos expertos para el desarrollo del personal docente y para la investigación en la educación médica de posgrado.

#### 6.7. Intercambios educativos

##### Estándares básicos

Debe haber una política de acceso a las oportunidades de formación individual en otros centros del mismo país o del extranjero, que cumplan con los requerimientos para completar la formación y para posibilitar la transferencia de los créditos de formación.

### Desarrollo de la calidad

El intercambio regional o internacional de personal académico y residentes debería ser facilitado dotándolo de los recursos adecuados. Las autoridades competentes deberían establecer relaciones con los organismos correspondientes nacionales e internacionales con el objetivo de facilitar el intercambio y el reconocimiento mutuo de los elementos formativos.

## 7. Evaluación de la formación

#### 7.1. Mecanismos para la evaluación de los programas educativos

##### Estándares básicos

Las autoridades relevantes y los especialistas docentes deben establecer un mecanismo para la evaluación del programa de formación que permita realizar un seguimiento del proceso, de las instalaciones, del progreso del residente; que garantice que los problemas son identificados y solucionados.

### Desarrollo de la calidad

La evaluación del programa debería incluir el contexto de los procesos de formación, la estructura,

componentes específicos del programa y los resultados generales que se esperan.

#### 7.2. Retroalimentación de los formadores y los residentes

##### Estándares básicos

Se debe obtener sistemáticamente información sobre la calidad del programa, a partir de las opiniones de los profesores y residentes para actuar en consecuencia.

##### Desarrollo de la calidad

Se debería implicar activamente a los especialistas docentes y a los residentes en la planificación de la evaluación del programa y en el uso de sus resultados para el desarrollo del mismo.

#### 7.3. Progreso de los residentes

##### Estándares básicos

El progreso de los residentes debe ser evaluado en relación con el proceso de formación y de la misión de la educación médica de posgrado.

##### Desarrollo de la calidad

El progreso de los residentes debería ser analizado en relación con las calificaciones de pregrado, experiencia, parámetros que se deberían utilizar para dar *feedback* a los comités responsables de la selección de residentes, de la planificación del programa y el asesoramiento.

#### 7.4. Acreditación y seguimiento de los centros de formación

##### Estándares básicos

Todos los programas de formación deben estar acreditados por una autoridad competente que actúe según un criterio bien definido, con evaluación del programa y la capacidad de conceder o, si es el caso, retirar el reconocimiento de los centros de formación.

##### Desarrollo de la calidad

Las autoridades competentes deberían establecer un sistema de seguimiento de los centros de formación y de otras instalaciones educativas mediante visitas

a los centros u otros procedimientos relevantes.

#### 7.5. Implicación de los diferentes agentes sociales

##### Estándares básicos

El proceso y los resultados de la evaluación deben implicar a los gestores y a la administración de los centros de formación, a los formadores y a los residentes y deben ser transparentes para todos los agentes sociales.

##### Desarrollo de la calidad

Los procesos y los resultados de las evaluaciones deben ser creíbles por los principales agentes sociales implicados.

## 8. Gobernabilidad y gestión

### 8.1. Gobernabilidad

##### Estándares básicos

La formación debe dirigirse de acuerdo con las normativas sobre estructura, contenido, proceso y resultados, elaboradas por las autoridades competentes. Se debe documentar la realización de la formación mediante calificaciones, diplomas, certificados u otra evidencia de calificación formal, conferidas como la base para el reconocimiento del médico competente en el campo médico escogido, por las autoridades correspondientes. La autoridad competente debe evaluar continuamente los programas de formación, las instituciones y los formadores. La autoridad competente debe ser responsable de iniciar un programa para la formación cualitativa.

##### Desarrollo de la calidad

Se deberían desarrollar procedimientos documentados que puedan verificar la realización de la formación para uso de las autoridades nacionales e internacionales.

### 8.2. Liderazgo profesional

##### Estándares básicos

Las responsabilidades del líder profesional para la educación médica de posgrado deben estar

---

---

## ESTÁNDARES

claramente definidas.

### Desarrollo de la calidad

El líder profesional debería ser evaluado de forma periódica, con relación al cumplimiento de los objetivos y los resultados de la educación médica de posgrado.

#### 8.3. Presupuesto educativo y distribución de recursos

##### Estándares básicos

Debe haber una línea clara de responsabilidad y autoridad para el presupuesto de los recursos destinados a la formación.

##### Desarrollo de la calidad

El presupuesto se debería distribuir de forma que diese soporte a la misión y a los objetivos de los programas de formación y del servicio.

#### 8.4. Administración

##### Estándares básicos

El personal administrativo de los programas de formación médicos de posgrado debe ser apropiado para la aplicación del programa, y para garantizar una buena administración y despliegamiento de sus recursos.

##### Desarrollo de la calidad

La administración debería incluir un programa de garantía de calidad, cuya gestión debería ser revisada regularmente para alcanzar la mejora de la calidad.

#### 8.5. Requerimientos y normativas

##### Estándares básicos

Debe haber un organismo nacional responsable de definir el número y el tipo de especialidades médicas reconocidas y otras funciones médicas expertas, para las cuales se desarrollen programas de formación aprobados.

##### Desarrollo de la calidad

La definición de programas de posgrado aprobados

se debería hacer en colaboración con todos los agentes sociales relevantes implicados.

## 9. Renovación continua

### Estándares básicos

En respuesta a la naturaleza dinámica de la formación médica de posgrado, las autoridades relevantes deben iniciar procedimientos para la revisión regular, la actualización de la estructura, función y calidad de los programas de formación, y deben corregir las deficiencias detectadas.

### Desarrollo de la calidad

El proceso de renovación debería estar basado en estudios y análisis prospectivos y debería llevar a la revisión de las políticas, las prácticas de los programas de formación médica de posgrado de acuerdo con las experiencias acumuladas, las actividades actuales y las perspectivas futuras. Haciéndolo de esta manera, debería incluir los siguientes puntos:

- La adaptación de la misión y los objetivos de la formación de posgrado al desarrollo científico, socioeconómico y cultural de la sociedad.
- La modificación de las competencias necesarias al completar la formación de posgrado en el campo escogido de la medicina, de acuerdo con las necesidades del entorno en el que los nuevos médicos formados ejercerán.
- La adaptación de los métodos de aprendizaje y formación para garantizar que estos son apropiados y relevantes.
- La adecuación de la estructura, contenido y duración de los programas de formación para adaptarse a los avances en las ciencias biomédicas, las ciencias clínicas, las ciencias sociales, del comportamiento, los cambios en el perfil demográfico, del patrón salud/enfermedad de la población y de las condiciones culturales.
- El desarrollo de los principios y de los métodos evaluativos de acuerdo con los cambios en los objetivos de formación.
- Adaptación de la política de captación, de los

métodos de selección de residentes, a las expectativas y circunstancias cambiantes, a las necesidades de recursos humanos, a los cambios en educación médica básica y a los requerimientos del programa de formación.

- Adaptación de la política de captación y de formación del personal docente (formadores, supervisores, profesores, etc.) de acuerdo con las necesidades cambiantes en la formación de posgrado.
- Actualización de los centros de formación y de otros recursos educativos, de acuerdo con las necesidades cambiantes en la formación de posgrado, por ej. el número de residentes, el número y el perfil de los docentes, el programa de formación y los principios contemporáneos de formación.
- Mejora del proceso de seguimiento y evaluación del programa.
- Desarrollo de la estructura organizativa y de gestión para adaptarse a los cambios, a las necesidades en la formación de posgrado y con el transcurrir del tiempo, amoldándose a los intereses de los diferentes agentes sociales, siempre con mirar a lograr la excelencia.

### Comentarios finales

Los estándares de educación médica de posgrado para ser aceptados de forma universal por una sociedad globalizada, deben cubrir aspectos generales de la educación médica, ser útiles para el cambio, la reforma, estimular el desarrollo de la calidad; y su diseño debe permitir el ser utilizado y aplicado en diferentes instituciones nacionales e internacionales, lógicamente tomando en cuenta la infraestructura, recursos humanos y materiales de cada institución. Los estándares no pueden ser estáticos y deben modificarse según las condiciones; pero además deben ser muy bien definidos con una estructura lógica, realizable, aceptable y mensurable para los usuarios.

Para poder concretar este proyecto deben estar comprometidos, no solo las instituciones hospitalarias y las sedes de los posgrados, sino también

las universidades, Ministerio de Salud y Desarrollo Social, sociedades científicas y los diferentes entes gubernamentales relacionados al mundo de la salud y educación.

La aplicación de los estándares le permitirá al residente, bajo supervisión, un adecuado cuidado del paciente, con una apropiada relación médico – paciente, una actitud compasiva y estimulante para afrontar los problemas de salud y la promoción de la misma, basándose en la premisa que debe conocer las políticas de salud y el sistema sanitario de su país, logrando producir un impacto favorable en el sistema sanitario de la comunidad.

Actualmente es el Consejo Nacional de Universidades (CNU) el ente encargado de las acreditaciones de los posgrados, la cual debe actualizarse cada 5 años, sin embargo, ellos sólo evalúan a los posgrados universitarios, no incluyen las residencias programadas siendo la Sociedad Venezolana de Medicina Interna la encargada de evaluar dichos posgrados. Con la aplicación de los estándares se incluirían todos los posgrados universitarios y no universitarios a evaluar, tomando en cuenta el diseño curricular, cumplimiento de los créditos, desempeño de los residentes y docentes, la autoevaluación, condiciones físicas y dotación de las instituciones y líneas de investigación; permitiendo inclusive la evaluación externa, de cumplirse todos estos requerimientos se le dará curso a la acreditación y se velará por su cumplimiento, y por ende su mantenimiento en el tiempo.

En nuestras instituciones no existe problema en el número de pacientes, diversidad de patologías, especialistas docentes entrenados ni colaboración de subespecialidades, el problema se presenta al tratar de implementar los estándares en nuestras instituciones, porque carecen de una infraestructura y dotación apropiada. Podríamos subsanar este escollo si logramos comprometer a los entes implicados tales como gobernaciones, ministerios relacionados con la salud, la educación y las universidades, para modernizar la infraestructura de los hospitales y centros dispensadores de salud; dotándolos de equipos médicos e insumos y ofrecerle el beneficio de la conexión a un sistema de informática, con acceso a las bibliotecas de revistas actualizadas que beneficiará no sólo al residente de posgrado en general sino aquellos de menores recursos y mantendrá actualizado a los especialistas

docentes involucrados.

Es importante recordar el estímulo permanente en el profesorado para mantener un nivel académico elevado, incentivándolos y ofreciéndoles continuamente políticas de mejoramiento profesional, sin olvidar que debe premiarse con ascensos y/o remuneraciones para mantener la excelencia.

Si bien el internista egresado de nuestros posgrados es un especialista altamente calificado con elevada capacidad para resolver los problemas médicos que diariamente se presentan, con una cualidad de líder innata; desafortunadamente es desaprovechado por errores en las políticas de salud del estado venezolano, aunado al grave problema económico del país, lo cual lo convierte en un profesional con pésima remuneración y es esta una de las principales causas que los induce a cursar otros posgrados; esto debe llamar a la reflexión cuando se decidan aplicar los estándares en la educación de los posgrados de medicina interna.

El fin común de la aplicación de estos lineamientos, es formar especialistas de medicina interna que ofrezcan un alto nivel de conocimientos, ética, moral, altruismo y profesionalismo, entrenados en la medicina basada en evidencias, que adquieran las suficientes destrezas y experiencia en los diferentes niveles de atención sanitaria y que a su vez puedan convertirse en agentes multiplicadores en el mantenimiento y actualización de los estándares, facilitando el intercambio, no sólo entre las instituciones en el territorio nacional sino a nivel internacional, de los residentes y del recurso humano comprometido con la docencia lo que llevaría a mejorar la comunicación entre las universidades, instituciones educativas, sociedades y asociaciones médicas.

## REFERENCIAS

1. Estándares globales de la WFME para la educación médica de posgrado. *Educación Médica*. 2004;7(Supl. 2):25-38.
2. Estándares globales de la WFME para el desarrollo profesional continuo (DPC). *Educación Médica*. 2004;7(Supl. 2):39-52.
3. Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. Copenhagen march 2003. WFME . website [http:// www.wfme.org](http://www.wfme.org).
4. Postgraduate Medical Education Situation Assessment and Policy Option Compared to World Federation Medical Education Standards. Postgraduate Working of Kosovo. 2003. Website [www.wfme.org](http://www.wfme.org).
5. Informe especial: la salud en Colombia. [www.saludColombia.com/actual/salud55/informe.htm](http://www.saludColombia.com/actual/salud55/informe.htm)
6. Un punto de vista sobre la educación de médicos, magisters y doctores. <http://www.analítica.com/archivo/vam1997.11/c&t02.htm>
7. Historia y Doctrina de la Medicina Interna en Venezuela. 2003. Publicación de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna.
8. El Médico Internista es el Médico del Adulto. 2000. Publicación de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna.