

## CAPÍTULO # 5.

### ESTÁNDARES DE CALIDAD EN LA EDUCACIÓN MÉDICA DE POSTGRADO.

#### INTRODUCCIÓN

Cada país tiene la responsabilidad de garantizar los programas de formación médica de los postgrados y que estos 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 postgrado es la fase de educación médica supervisada, por lo tanto debe estar amparada por normas y regulaciones específicas que permitan establecer y garantizar 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 deficitario dedicado a la salud y educación, por lo que estamos en la obligación de usar los recursos en forma racional, logrando un máximo de bienestar al menor costo, que se obtiene colocando al internista integral 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; guiado por su visión holística de la salud.

En Venezuela existen dieciocho (18) postgrados universitarios de Medicina Interna que deben estar regidos por un **programa mínimo único**, adaptado a las condiciones de infraestructura, recursos humanos y materiales de cada centro hospitalario. Existen además postgrados 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 Federación Mundial de Educación Médica (WFME), que fueron diseñados para animar a las instituciones de educación médica de postgrado en diferentes niveles de desarrollo, con diferentes condiciones educativas, socioeconómicas y culturales a utilizar el sistema de estándares que permitan la evaluación y acreditación de los postgrados; y puedan ser usados como instrumentos para garantizar la calidad y el desarrollo de la educación médica de postgrado.

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.

Ésta propuesta de estandarización nos permite sentar las bases para una evaluación local, regional y nacional de la educación médica de postgrado 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 trabajo 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 postgrado.

Esto puede llevarse a cabo de diferentes formas como:

- **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 postgrado pueden valorarse ellas mismas a través de procesos de autoevaluación 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 postgrado.

## DEFINICIONES

La educación médica de postgrado 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 especialista y subespecialista, medicina familiar y otros programas de formación reglados.

Después de completar un programa de formación de postgrado reglado, normalmente se otorga un diploma o certificado.

Todo y que la educación médica de postgrado 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 supervisada durante largos períodos de tiempo.

La WFME recomienda el siguiente grupo de estándares globales de la educación médica de postgrado 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 postgrado y formación.

Las **SUBÁREAS** se definen como aspectos específicos de una 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.**

Son los que reflejan el consenso internacional sobre la mejor práctica para la educación médica de postgrado. 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 postgrado, 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 postgrado **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**

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 postgrado **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 postgrado **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 postgrado **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. Feedback a los residentes.**

#### **Estándares básicos**

Se **debe** dar un *feed-back* constructivo 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**

### **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 postgrado **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** valorar 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** de 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 postgrado.

### ***6.3. Equipos clínicos.***

#### **Estándares básicos**

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

#### **Desarrollo de la calidad**

El proceso de formación **debería** permitir el aprendizaje en equipos multidisciplinares, 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 postgrado.

## ***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. Feedback 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 postgrado.

#### **Desarrollo de la calidad**

El progreso de los residentes **debería** ser analizado en relación a 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 ú 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 postgrado **deben** estar 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 postgrado.

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

#### **Estándares básicos**

**Debe** haber una línea clara de responsabilidad y autoridad para presupuestar 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 postgrado **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 postgrado 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 postgrado, 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 postgrado 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 postgrado al desarrollo científico, socioeconómico y cultural de la sociedad.*
- *La modificación de las competencias necesarias al completar la formación de postgrado 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 postgrado.*
- *Puesta al día de los centros de formación y de otros recursos educativos de acuerdo con las necesidades cambiantes en la formación de postgrado, p.e. 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 postgrado 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 postgrado 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 éste proyecto deben estar comprometidos, no solo las instituciones hospitalarias y las sedes de los postgrados, 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 postgrados, la cual debe actualizarse cada 5 años, sin embargo ellos sólo evalúan a los postgrados universitarios, no incluyen las residencias programadas siendo la Sociedad Venezolana de Medicina Interna la encargada de evaluar dichos postgrados. Con la aplicación de los estándares se incluirían todos los postgrados 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 éstos 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, éste se presenta al tratar de implementar los estándares a nuestras instituciones ya que carecen de una infraestructura y dotación apropiada por lo que se convierte en su talón de Aquiles. 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; dotándolas 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 solo al residente de postgrado 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 postgrados es un especialista altamente calificado con elevada capacidad para resolver los problemas médicos que diariamente se presentan, con una cualidad de líder innata; que 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 realizar otros postgrados; esto debe llamar a la reflexión cuando se decidan aplicar los estándares en la educación de los postgrados 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 solo entre las instituciones en el territorio nacional sino a nivel internacional, de los residentes y del recurso humano comprometido con la docencia lo que conllevaría a mejorar la intercomunicación entre las universidades, instituciones educativas, sociedades y asociaciones médicas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Estándares globales de la WFME para la educación médica de postgrado. Educación Médica. 2004; 7 (Sup. 2): 25-38.
- Estándares globales de la WFME para el desarrollo profesional continuo (DPC). Educación Médica. 2004; 7 (Sup. 2): 39 - 52.
- Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. Copenhagen march 2003. WFME. Disponible en: <http://www.wfme.org>. Consultado (12/09/2004)
- Postgraduate Medical Education Situation Assessment and Policy Option Compared to World Federation Medical Education Standards. Postgraduate Working of Kosovo. 2003. Disponible en: [www.wfme.org](http://www.wfme.org). Consultado (12/09/2004)
- Informe especial: la salud en Colombia. Disponible en: [www.saludColombia.com/actual/salud\\_55/informe.htm](http://www.saludColombia.com/actual/salud_55/informe.htm). Consultado (14/02/2005)
- Un punto de vista sobre la educación de médicos, magísteres y doctores. Disponible en: <http://www.analítica.com/archivo/vam1997.11/c&t02.htm>. Consultado (05/02/2005).
- Montes de Oca I, et al. Historia y Doctrina de la Medicina Interna en Venezuela. Caracas; Publicación de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna: 2003.
- Chacin A I, Ogni C M. El Médico Internista es el Médico del Adulto. Caracas; Publicación de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna: 2000.