

Investigación en educación médica: el inicio de una cultura

Investigation in Medical Education: a Culture Initiates

La investigación en educación médica comenzó hace más de 30 años. Desde aquellos inicios ha ido progresando hasta expandirse alrededor del mundo con intensidad creciente. Existen diferencias notorias en los indicadores de avances científicos entre la investigación en educación médica y la medicina. (1) En medicina, los indicadores de avances científicos pueden medirse a través de puntos finales duros como la mortalidad, el infarto agudo de miocardio o un accidente cerebrovascular. En educación médica, este tipo de puntos finales duros no existen por algunas razones:

1. Paradójicamente, diferencias evidentes en las estrategias educativas pueden no reflejarse en los puntos finales establecidos, por ejemplo: desempeño profesional y residencias de cardiología. Simplemente porque los participantes, médicos residentes, están con una fuerte motivación, no están ciegos a las distintas intervenciones y compensan cualquier defecto que pueda presentarse durante la formación académica.
2. Un programa de entrenamiento o un currículo no funciona como una droga o un fármaco. La droga se administra en dosis establecidas en horarios definidos y tiene al menos una cinética predecible. El currículo de una carrera o un programa de entrenamiento no puede dosificarse, tiene múltiples componentes o porciones que son administrados por diferentes docentes con distintos niveles de calidad.
3. El tiempo entre la aplicación de la estrategia educativa y los resultados puede ser tan larga que los efectos del programa podrían verse controvertidos.

Otro problema importante es que muchos consideran que la investigación en educación médica es algo sencillo y que cualquier persona medianamente inteligente puede llevarla adelante, incluso sin un período adecuado de entrenamiento. Si bien es cierto que está al alcance de todos, para lograr su cometido es imprescindible entrenarse en este sentido. (2)

Los investigadores que llevan a cabo los proyectos en general son extremadamente teóricos y sus resultados

son difíciles de aplicar en la práctica del día a día. Por otra parte, por tratarse de resultados difíciles de aplicar no son publicados en revistas de medicina general. Para reducir esto es necesario integrar habilidades de investigación, pero no perder la conexión con la docencia y la práctica médica en terreno.

No es la metodología la que define la rigidez científica de la investigación, sino la fortaleza de la pregunta de investigación, el valor de definiciones operacionales, la elección de la metodología para la búsqueda de los objetivos propuestos y del cuidado y la prolijidad con que se lleva a cabo el proceso. (3)

La investigación en educación médica ha contribuido y contribuye enormemente a comprender los intrincados procesos de aprendizaje con el fin de mejorar sus resultados.

En los últimos años, tanto la comunidad educativa como las autoridades gubernamentales están considerando a la evidencia en educación médica como una herramienta esencial en la toma de decisiones. (1)

La Sociedad Argentina de Cardiología ha desarrollado desde su fundación una incansable actividad educativa participando no sólo en tareas de instrucción, sino también en procesos de certificación profesional y, en los últimos años, de acreditación de residencias. La decisión de publicar un suplemento de educación médica en su *Revista* es otro ejemplo de este compromiso.

Por el Comité Editor
Dr. Alberto Alves de Lima^{MTSAC}
Dr. Ricardo Gelpi^{MTSAC}

BIBLIOGRAFÍA

1. Norman G. Research in Medical Education: Three decades of progress. *BMJ* 2002;324:1560-62.
2. Alves de Lima A. Investigación en Educación Médica: un análisis sobre conceptos básicos. *Rev Hospital Italiano de Buenos Aires* 2007;27:1-7.
3. Schuwirth L. Challenges for educationalists. *BMJ* 2006;333:544-6.