EDUCACIÓN MÉDICA

La carrera académica del Profesor Clínico de Medicina

Ignacio Sánchez D.

The academic career of clinical teachers

An important challenge for medical schools is to recognize and stimulate the academic career of its clinical faculty. These professionals are mainly dedicated to teaching activities and play a role in the modeling of its students. Therefore, they contribute to the development of medical education. The aim of this paper is to analyze the main features of this particular kind of academics and to stimulate physicians to embrace the teaching career. The development channels of teaching academic activity are direct teaching, curricular innovation and administration, counseling, clinical investigation, education administration, leadership and assessment of the learning process. We define each of these activities, giving examples of the activities that can be carried out and how to assess them (Rev Méd Chile 2009; 137: 1113-6).

(Key words: Education, medical; Faculty, medical; Schools medical)

Recibido el 7 de marzo, 2009. Aceptado el 11 de mayo, 2009.

Decano, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.

Un desafío importante de las escuelas de medicina es poder reconocer y estimular el desarrollo de la carrera académica de los profesores clínicos, quienes realizan principalmente labores de docencia y construyen su carrera contribuyendo a desarrollar una escuela de enseñanza que perdura en el tiempo y que influye decisivamente en la formación de los estudiantes, enriquece a la institución universitaria y contribuye al desarrollo de la educación médica del país. El objetivo de este artículo es analizar las características principales que debe tener esta vía de desarrollo académico, con el objetivo de estimular a los médicos que han tomado esta opción en su vida como profesores universitarios.

En primer término, es necesario definir qué constituye una actividad académica (*"scholarship"*).

Boyer puntualizó los aspectos principales de ésta al definirla como el avance o transformación del conocimiento que se aplica a la comunidad de una manera informada, disciplinada y creativa¹. De esta forma, se define un patrón de trabajo académico que incluye metas claras, adecuada preparación, métodos y resultados significativos, comunicación efectiva y reflexión crítica^{2,3}. Estos elementos han sido más claramente definidos y analizados en el caso de la carrera académica del investigador a través de los proyectos y publicaciones evaluados por pares y por la formación y guía de alumnos de pregrado y de doctorado. Este sistema no se ha aplicado con claridad para los profesores de medicina clínica, que hacen de la docencia asociada a la práctica clínica, su línea de desarrollo y realización personal en la carrera universitaria de una escuela de medicina⁴⁻⁷. Ser un profesor clínico no obsta de comunicar los aportes efectuados. La comunicación, por medio de publicaciones periódicas, libros o la *Internet* es un acto de generosidad, propio de un profesor

Correspondencia a: Dr. Ignacio Sánchez Díaz. Departamento de Pediatría, Pontificia Universidad Católica de Chile. Lira 44, 2° piso, Santiago. Teléfono: 354 6422. Fax: 638 6520. E mail: igsan@med.puc.cl

universitario, por medio del cual éste entrega su testimonio a generaciones futuras.

Al igual que en otras actividades académicas, el trabajo realizado por los profesores clínicos debe ser difundido, revisado y aceptado por pares, y debe tener un impacto en la práctica docente. Por lo tanto, un docente universitario clínico adopta una apropiada actitud académica cuando en forma sistemática diseña, implementa, evalúa y reforma la actividad educacional, extrayendo de ella información comunicable y aplicando la mejor práctica clínica en su campo. Asimismo, a través de su acción atrae a nuevos discípulos que aprenden la disciplina que practica. De esa forma testimonia elementos valóricos críticos que conforman el llamado "currículo oculto", tan importante en la formación del médico y sus discípulos. Poder determinar el currículo oculto es vital para realmente enfatizar los valores y objetivos de un proyecto educativo. En muchas ocasiones los alumnos reciben señales equívocas acerca de la importancia de cada actividad, intra o extracurricular, al ver el impacto que éstas tienen en las calificaciones que obtienen, en postulaciones a becas y en el impacto que tienen en la carrera académica de sus profesores. Lo importante, entonces, es expresar con claridad cuáles deben ser los acentos e importancia que cada una de las actividades realizadas tiene en esa carrera. Un hecho implícito es que los docentes clínicos, en primer lugar son muy buenos profesionales, con las virtudes propias de la profesión, experto en su área de competencia y reconocido por sus pares⁸⁻¹⁰.

Los canales de desarrollo de la actividad académica educacional son la docencia, la administración y renovación curricular, las consejerías, la investigación clínica, la administración educacional, el liderazgo docente y la evaluación del aprendizaje. Cada una de estas actividades se define a continuación, con ejemplos de las actividades a valorar y sus respectivas formas de evaluación.

a) *Docencia directa.* Es toda actividad de transmisión de conocimientos que se realiza con estudiantes, que puede incluir clases, seminarios, tutorías clínicas, asistencia docente en el hospital y áreas ambulatorias, apoyo de laboratorios y retroalimentación formativa. La importancia del profesor clínico como modelo en la enseñanza de la medicina se cita desde antes de Hipócrates y sigue vigente hasta nuestros días. El profesor, el verdadero maestro, va a ser imitado por sus alumnos, hecho de la mayor responsabilidad para

un docente. Al profesor se le pide, entonces, no sólo ser un buen docente, sino un testigo que a través del ejemplo va a influir en las actitudes de sus discípulos. Para evaluar la docencia, es muy importante determinar la cantidad de actividades docentes realizadas y llevar un portafolio docente actualizado. Desde el punto de vista de la evaluación de la calidad de la docencia, ésta se puede realizar de diferentes maneras, tales como la calificación anónima por parte de los alumnos, por la opinión de los pares, los reconocimientos y premios, y la evidencia del aprendizaje demostrado por los alumnos. Por otra parte, las publicaciones docentes deben ser evaluadas según la intensidad de su uso, el impacto logrado a nivel nacional e internacional y el reconocimiento público, a través de invitaciones a otras universidades, su presencia como líder de opinión, la pertenencia a sociedades científicas y el reconocimiento internacional. La evidencia demuestra que la actividad académica en educación médica requiere de la producción y publicación de material educativo revisado y valorado por pares, para que sea divulgado y pueda tener un impacto en la generación de nuevo conocimiento¹¹.

b) *Desarrollo curricular.* Las contribuciones en esta área se dirigen a los alumnos de pregrado, de postítulo y a estudiantes de educación continua, en diferentes formas y modalidades, tales como la innovación en cursos, la tutoría clínica, programas de extensión para la comunidad. En general, para que una actividad se pueda incluir en esta categoría, debe responder algunas interrogantes: 1) ¿Cuáles son los objetivos educacionales de la actividad? 2) ¿Qué tipo de experiencia de aprendizaje es apropiado utilizar? 3) ¿Cómo se organiza? 4) ¿Cómo se evalúa? Es crucial poder determinar la cantidad y calidad del aporte en desarrollo curricular, lo que es posible al analizar la documentación, los instrumentos creados, el impacto en la docencia, en el rendimiento y satisfacción de los estudiantes y docentes, en la aceptación por la comunidad nacional y las proyecciones internacionales que pueda representar un respaldo para determinado cambio o modificación curricular. Los resultados positivos y negativos de estas experiencias son un avance educativo en la escuela de medicina. Es por esto que los cambios curriculares requieren ser publicados, evaluados y analizados en su real impacto al interior de cada escuela. Las innovaciones que significan un im-

pacto en otras escuelas, las presentaciones, invitaciones a congresos y simposios, deben ser valorados, así como las citaciones derivadas, las que colaboran a la expansión del conocimiento¹².

c) *Consejería* (“*mentorship*”). Esta labor universitaria es de la mayor importancia en el desarrollo personal y profesional de alumnos y docentes jóvenes, y posiblemente sea la que tenga uno de los mayores impactos en el futuro de una escuela de medicina. La consejería ayuda a que los alumnos y docentes puedan cumplir con sus metas y sueños y, en forma más específica, significa un compromiso permanente en que ambos, tutor y aconsejado, se benefician por la retroalimentación mutua. De la misma forma que en otras actividades, esta labor debe ser cuantificada en su número, frecuencia e impacto. Las opiniones de los alumnos son muy importantes, así como su rendimiento y desarrollo posterior, los reconocimientos a la trayectoria docente, las opiniones y comentarios que reflejen el impacto de esta relación y su proyección en la comunidad académica^{13,15}.

d) *Liderazgo en educación médica y gestión académica*. La transformación y el liderazgo en las escuelas de medicina, es una labor que puede tener un gran potencial para la actividad académica. Los elementos más destacados a desarrollar debieran ser: 1) trabajo de excelencia, 2) evaluación de las actividades, 3) publicación de resultados, 4) búsqueda de nuevos recursos. Los elementos a evaluar en esta área serán los habituales para considerar aquellos indispensables para implementar los cambios que el líder en educación y gestión académica va a conducir. Este liderazgo considera la visión y misión de su escuela, el sentido de urgencia para mejorar y la capacidad de liderar y guiar a su grupo, la evaluación de los pares y, en especial, el resultado en la comunidad académica. La captación de recursos y la creación de nuevas fuentes de ingresos para potenciar la actividad universitaria son aspectos que se esperan en esta esfera de la actividad. No debe pensarse que esta línea de desarrollo, con liderazgo y poder en la toma de decisiones, condicione una menor exigencia en las otras actividades académicas. Por el contrario, el líder educacional con capacidad de gestión debe ser solvente en su profesión y gozar del reconocimiento de los pares. Debe realizar innovación y demostrar profesionalismo en su actividad y se espera que en él se efectúe un proceso de evaluación global para

poder tener la opinión de todos los participantes en su grupo de trabajo. Por otra parte, este profesor debe participar en congresos, reuniones y simposios, ser invitado a jornadas y congresos de educación médica y gestión académica, con el objeto de dar a conocer sus proyectos y debe mantener una presencia en publicaciones evaluadas por pares. El nivel que se le exige a éste u otro profesor clínico debe ser siempre elevado, pues en nuestras costumbres académicas y desde hace muchos siglos en la enseñanza de la medicina, el ejemplo tiene una importancia vital en la enseñanza y en la adquisición de los elementos fundamentales del profesionalismo¹⁶, definido este último como la adquisición de aptitudes y conductas relacionadas con los valores éticos, de honestidad, comunicación, lealtad, sinceridad y empatía con el paciente, características que todo médico debe tener y adquirir en su período de formación, y que deben ser valoradas al interior de cada escuela de medicina.

e) *Evaluación del aprendizaje*. Es conocido el hecho que la evaluación y calificación guían los procesos tales como el currículo, la enseñanza, lo que estudian realmente los alumnos y las actividades académicas en general. En este aspecto esencial el profesor debe ser evaluado por los estudiantes, los académicos y los encargados del currículo. Como toda actividad universitaria la evaluación del aprendizaje debe incluir actividades creativas y procesos que signifiquen una innovación que sea valorada por la comunidad académica y educacional, en la que se debe privilegiar las presentaciones en comités curriculares y las publicaciones del área. Existen criterios para determinar la originalidad de estas contribuciones por medio de la creatividad en la evaluación y calificación del aprendizaje relacionado con metas y logros, la innovación en metodología, la evaluación de su validez y la reflexión crítica acerca de sus resultados, todo lo cual puede incentivar el debate para lograr un nuevo conocimiento y generar comunicaciones de valor. La participación en comités curriculares locales y nacionales, la presencia internacional en simposios y las publicaciones de los resultados en revistas, monografías y textos son vías para expresar la valía de lo efectuado.

El tema de la Calificación Académica para la evaluación de las actividades previamente descritas ha sido ampliamente discutido en la literatura de educación médica en los últimos años, desta-

cando la experiencia con diferentes escuelas que funcionan en forma aislada o en conjunto con sistemas de prestación de servicios de salud, tanto en el ámbito público como privado. En todos estos casos se destaca la importancia de contar con la información completa, que incluye en general la opinión de alumnos, residentes, profesores encargados de cursos, jefes clínicos del área asistencial, publicaciones en docencia e investigación, presencia en actividades de extensión, labor clínica y otras^{17,18}. En resumen, se trata de desarrollar académicamente la labor del profesor clínico, lo que cumple con dos requisitos: creatividad y entrega de cuentas a testigos que den fe de de la valía de lo efectuado.

En esta revisión se ha intentado describir los criterios de promoción académica basados en las actividades universitarias que realizan los profesores clínicos de medicina, no sólo en la docencia

clínica, aspecto fundamental en la formación de los alumnos, sino también a través de aportes en el diseño del currículo, la consejería académica, el liderazgo en educación y gestión académica y los métodos de evaluación de los diferentes métodos de aprendizaje. Luego de poder definir mejor estos criterios, las actividades y metas a lograr, puede facilitarse el reconocimiento y progresión en la carrera académica, para lograr homologarla al camino que se ha definido en la carrera de los profesores investigadores al interior de las escuelas de medicina. Este puede ser un paso crucial para permitir el crecimiento y desarrollo de este grupo fundamental de profesores cuya contribución a nuestra misión de formar médicos de excelencia al servicio del país se apoya en una infraestructura educacional que valore esta contribución a través de su reconocimiento y promoción académica.

REFERENCIAS

1. BOYER EL. Scholarship Reconsidered: Priorities of the Professoriate. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 1990.
2. RICE RE. "Scholarship Reconsidered" History and Context. In: O'Meara K, Rice RE (eds). *Faculty Priorities Reconsidered: Rewarding Multiple Forms of Scholarships*. San Francisco: Jossey-Bass, 2005; 17-38.
3. GLASSICK CE, HUBER MT, MAEROFF GI. Scholarship Assessed: Evaluation of the Professoriate. San Francisco: Jossey-Bass, 1997.
4. AAMC. Advancing educators and Education: Defining the components and evidence of Educational Scholarship. Summary Report 2007.
5. WHITCOMB M. The medical school's faculty is its most important asset. *Acad Med* 2003; 78: 117-8.
6. SIMPSON D, HAFER J, BROWN D, WILKERSON L. Documentation Systems for educators seeking academic promotion in US medical schools. *Acad Med* 2004; 79: 783-90.
7. BEASLEY BW, WRIGHT SM, CONFRANCESCO J, BABBOTT SF, THOMAS PA, BASS EB. Promotion criteria for clinician-educators in the United States and Canada: A Survey of promotion committee chairpersons. *JAMA* 1997; 278: 723-8.
8. PANGARO L, FINCHER RM, BACHICHA J, GELB D, BRODKEY A, MORGENTERN B ET AL. Expectations of and for Clerkship Directors: A Collaborative Statement from the Alliance for Clinical Education. *Teach Learn Med* 2003; 15: 217-22.
9. IRBEY DM, COOKE M, LOWENSTEIN D, RICHARDS B. The Academy movement: a structural approach to reinvigorating the education mission. *Acad Med* 2004; 79: 729-36.
10. SIMPSON DE, FINCHER RM. Making a case for the teaching scholar. *Acad Med* 1999; 74: 1296-9.
11. FINCHER RM, SIMPSON D, MENNIN SP, ROSENFELD GS, TOSHMAN A, MCGREW MC ET AL. Scholarship in teaching: an imperative from the 21st century. *Acad Med* 2000; 75: 887-94.
12. FINCHER RM, WORK JA. Perspectives on the scholarship of teaching. *Med Educ* 2006; 40: 293-5.
13. D'ALESSANDRI RM, ALBERTSEN P, ATKINSON B, DICKLER RM, JONES RF, KIRCH DG ET AL. Measuring Contributions to the Clinical Mission of Medical Schools and Teaching Hospitals. *Acad Med* 2000; 75: 1231-77.
14. GLASSICK CE. Boyer's Expanded Definitions of Scholarship, the Standards for Assessing Scholarship, and the Elusiveness of the Scholarship of Teaching. *Acad Med* 2000; 75: 877-80.
15. LYNCH DC, SURDYK PM, EISER AR. Assessing professionalism: a review of the literature. *Med Teacher* 2004; 26: 366-73.
16. WILLIAMS RG, DUNNINGTON GL, FOLSE JR. The Impact of a Program for Systematically Recognizing and Rewarding Academic Performance. *Acad Med* 2003; 78: 156-66.
17. STERN DT, PAPADAKIS M. The Developing Physician - Becoming a Professional. *N Engl J Med* 2006; 355:1794-8.
18. ARON DC, LASH R, AUCOTT JN, THRON CD, WRIGHT SM, KERN DE ET AL. Attending-Physician Role Models. *N Engl J Med* 1999; 340: 1598-62.