

## Metodologías docentes para residentes

### Doctutor



La metodología del aprendizaje durante el programa de residencia debe estar guiada por los conceptos de la pedagogía moderna y de la educación profesional. Se trata de que el residente juegue un papel activo en su propia formación mediante la reflexión y la autoevaluación. Nos reivindicamos de la pedagogía del adulto y del aprendizaje centrado en el que aprende. Con esta premisa se repasan el formato de algunas de las metodologías docentes que son de mayor utilidad en el periodo de la residencia

Dentro de los métodos docentes a utilizar es necesario subrayar los siguientes métodos docentes:

**Práctica supervisada con feed-back formativo individual.** Método central del programa MIR. Asumir responsabilidades de forma tutelada, tanto para garantizar el aprendizaje como para asegurar la calidad de la práctica y la protección del paciente, es un método efectivo y apropiado para la formación médica. Pero para su efectividad se requiere un feed-back formativo que los responsables de la formación deben aportar.

**Aprendizaje basado en Tareas.** Cuando se habla de experiencia práctica supervisada se suele pensar exclusivamente en la consulta. En el nuevo programa se habla de tareas específicamente diseñadas y el portafolio es una orientación para diseñarlas. A lo largo de la residencia el residente llevará a cabo las tareas planificadas (ver más adelante)

**Sesiones de grupo.** Las sesiones en el centro son otro recurso docente esencial dentro de estas podemos distinguir:

**Sesiones temáticas internas.-** En estas sesiones se cubre un problema clínico o protocolo o un programa. Debe potenciarse el uso de técnicas activas y se trata de que la presentación sea breve no más de 15 minutos en el caso de protocolos y se reserva 30 minutos para la discusión.

**Sesiones con docente externo.-** Se potenciarán las sesiones interactivas de intercambio de perspectiva y de opinión, no obstante no se excluyen las sesiones más formales a cargo de profesionales externos al centro.

**Discusión de casos clínicos.** El debate de casos clínicos constituye otro formato de educación médica tradicional que no ha perdido su vigencia y pueden ocupar un lugar importante dentro de la formación del residente.

**Discusión de incidentes críticos.-** Los incidentes críticos pueden facilitar sesiones formativas ágiles centrada en conocimientos concretos de gran importancia y poner de relieve los condicionantes de la calidad de la atención.

**Grupo de reflexión de la relación con el paciente.** Se va a utilizar el grupo de reflexión como forma de incrementar el autoconocimiento del residente, su comprensión de la personalidad del paciente y de la dinámica interpersonal en la relación en la consulta.

**Aprendizaje individual y e-learning.-** Cuando se trata de adquirir información el aprendizaje individual fundamentalmente lecturas es el más eficiente. Es necesario potenciar el estudio personal del residente preparando material apropiado (incluyendo preguntas, guías de lectura y ejercicios) en los casos procedentes. Asimismo hay que familiarizar al residente con los recursos docentes en Internet y con el E-Learning.

### **Cursos, Talleres y Seminarios.-**

La formación del residente no puede depender exclusivamente de la formación que se realiza en el centro de salud que aunque es el componente fundamental no es suficiente. El residente debe participar en las actividades formativas que están incluidas en su programa y en otras actividades de acuerdo con sus necesidades formativas y su interés. La labor del tutor es clarificar estas necesidades, evaluar los cursos y ayudar a que el residente aplique los conocimientos obtenidos. La formación adquirida por el residente es una aportación para el tutor y el equipo y se debe incentivar que el residente transmita al equipo sus adquisiciones formativas.

### **Proyectos de Investigación.**

La investigación tiene un papel esencial durante la residencia. Por una parte debe capacitar al residente para incorporar los desarrollos científicos que se producen en el área de la medicina y de las ciencias psicosociales relevantes a la atención de salud por otra deben potenciar su capacidad de ser, no solamente un consumidor informado de conocimientos, sino un participante activo en su producción. Si el residente no adquiere las competencias básicas de investigación y, sobre todo, el hábito y la actitud de investigar va a ser mucho más difícil que cuando sea un profesional activo se planteen actividades investigadoras.

**Otras actividades externas de formación.**

En función de las necesidades detectadas el tutor y el residente negociaran la participación en actividades docentes específicas externas al centro. Esta cuestión se abordará dentro de los encuentros de tutoría continuada.