

Un sencillo modelo piramidal para la orientación profesional.*

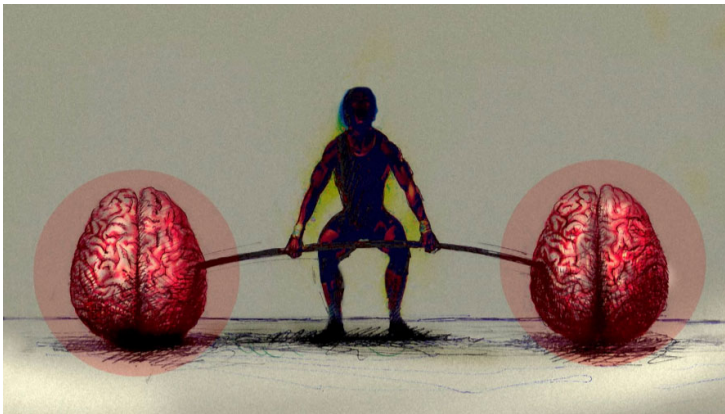
Julie Byerley y Alyssa Tilly, Maryland

Julie Byerley, MD, MPH, es Vicedecana de Educación de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill; y Alyssa Tilly, MD, es Residente Jefa de Medicina-Pediatría, Hospital de la Universidad de Carolina del Norte.

Resumen: El artículo presenta modelo para una conversación estructurada entre un asesor o un tutor y un estudiante o residente para ayudar a estos a seleccionar carreras específicas o especialidades concretas centrándose en sus propias fortalezas, determinando los aspectos de la profesión que más disfrutan, y considerando los factores como el sentido de orgullo de legado, y sobre todo el sentido o propósito que esperan encontrar.

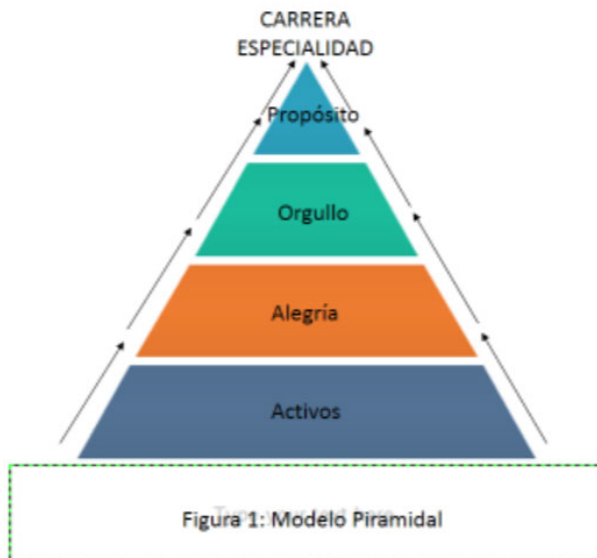
A Simple Pyramid Model for Career Guidance

Summary: The article presents a model for a structured conversation between an advisor or a tutor and a student or resident to help them select specific careers or specific specialties focusing on their own strengths, determining the aspects of the profession they enjoy the most, and considering some factors as the sense of pride of legacy, and above all the meaning or purpose that they hope to find.



Los responsables de la formación médica se ven a menudo en situaciones en las que se les pide que ofrezcan orientación profesional. Esto puede ser parte de su papel formal como asesores o en sus contactos informales con los estudiantes. Muchas escuelas de medicina han integrado con éxito el asesoramiento profesional a estudiantes de distintas maneras: en programas oficiales de mentoría, como servicios profesionales de asesoría no médica, recursos basados ??en la web y cursos de exploración profesional (1,2). En comparación, la literatura sobre asesoramiento profesional en el ámbito de la educación médica de posgrado es relativamente limitada y ofrece poca orientación sobre como enmarcar estas conversaciones de asesoramiento. Dada la falta de orientación profesional formalizada para los residentes, es importante contar con tutores capacitados para este tipo de conversaciones.

Hemos encontrado que las conversaciones de orientación profesional con los residentes son comunes, y su patrón natural ha evolucionado. El modelo presentado aquí utiliza una estructura sencilla para facilitar estas conversaciones importantes (figura 1). El modelo piramidal propuesto se aborda de abajo hacia arriba, lo que enfoca la perspectiva del alumno hacia una mayor claridad en relación a la elección de la carrera adecuada, o para dar el siguiente paso en la trayectoria de su carrera.



Activos: el talentos, las habilidades y los logros de cada uno.

El primer paso es que el alumno obtenga información sobre sus propios activos. Normalmente, los estudiantes suelen tener suficiente la amplitud y profundidad sobre sus activos como para permitirles la búsqueda de una amplia gama de opciones de carrera dentro de la especialidad elegida o la que quisieran elegir. La función del educador médico es ayudar al residente a identificar y articular los talentos, habilidades y logros específicos que son importantes para el éxito profesional.

Los asesores deben primero autoevaluar sus fortalezas haciendo una lista de las habilidades y recursos que han demostrado tener en su carrera médica. Ejemplos significativos incluyen habilidades de procedimiento, capacidades para hacer frente a una crisis, habilidades de investigación o sus visiones innovadoras. Además de ofrecer oportunidades para la reflexión y el feedback, este paso permite a los alumnos ver su potencial.

Este paso también requiere que el asesor se asegure de que el alumno haya demostrado los logros necesarios para lograr sus objetivos profesionales. Los aprendices a menudo hacen elecciones de carrera sin un conocimiento profundo de las especialidades particulares que están considerando (3). El asesor puede señalar que las fortalezas del estudiante no coinciden con las requeridas para una especialidad en particular. El asesor puede proporcionar detalles específicos, como recomendar a un estudiante que aspira a una beca competitiva sobre lo que puede necesitar para mejorar su posición ante la tesitura de pedir un tipo de beca, o que un residente interesado en una disciplina concreta pueda necesitar reforzar su eficiencia. En la tabla para se exponen algunos ejemplos de preguntas que enmarcan las conversaciones de asesoramiento.

Alegría: Mantenerse contento en el trabajo de cada uno.

El burnout se reconoce cada vez más como un problema importante en la profesión médica (4). La literatura muestra que la satisfacción laboral se asocia con menores tasas de agotamiento emocional y burnout. Dado el alto riesgo de burnout en la profesión médica, tratar de ser feliz en el trabajo es esencial para el éxito y la sostenibilidad a largo plazo (4 ? 6).

En esta fase de la conversación, los estudiantes o residentes deben hacer una lista de lo que más disfrutaban siendo médicos. Los ejemplos pueden incluir la atención y el trato con los pacientes, la tranquilidad, la descarga de adrenalina, el descubrimiento de nuevos conocimientos, la mejora del sistema, la comunicación personal y la enseñanza. Una conversación que pretenda encontrar lo que hace disfrutar a uno en el trabajo personal ayudará al aprendiz a reconocer y a tener una visión optimista de su futuro.

Tabla 1: Ejemplos de preguntas que pueden enmarcar una conversación de capacitación.

Fase del Modelo Piramidal

Ejemplo de Pregunta

Activos

¿Cuáles son tus puntos fuertes?

¿Qué habilidades te ves usando en tu carrera?

¿Eres bueno con los procedimientos?

Si es necesario, cuénteme sobre tus evaluaciones y notas, tu experiencia en investigación y en liderazgo

Alegría

¿Qué te gusta específicamente de ser médico?

¿Te atrae más la fisiopatología o la gente?

¿Te gusta estar todo el día trabajando con otros o tener más tiempo para ti a solas?

¿Te gusta más hacer preguntas o responderlas?

Orgullo

¿Cómo te gustaría que tus colegas te presenten en el futuro?

¿Puedes verte como un _____?

Cuando te jubiles, ¿qué te gustaría que dijese de ti?

Propósito

¿Cómo quisieras hacer del mundo un lugar mejor?

¿Qué problemas son los más parentorios?

¿Cuál es el cambio que te gustaría hacer en el mundo, usando tus fortalezas y a la vez que disfrutándolo y enorgulleciendote?

Orgullo: Construyendo un legado.

El siguiente nivel ayuda a los residentes a enfocarse en desarrollar su identidad profesional y su orgullo. Promover una visión de identidad profesional ayuda a los residentes a alcanzar su máximo potencial (7). Este aspecto del asesoramiento empuja a los estudiantes y residentes a tener una visión de su futuro que satisfaga el impulso innato de sentirse orgullosos con lo que hacen. A medida que los alumnos consideran su legado, descubren qué aspectos les generan ese orgullo. En esta fase, el tutor podría obtener ejemplos de aquello por lo que el residente espera ser respetado o desea ser reconocido. En esta fase de la conversación, los tutores deben saber que los estudiantes corren el riesgo de caer en la decepción si buscan una carrera basada en un orgullo que no está construido sobre sus fortalezas y sobre lo que disfrutan.

Propósito: Una carrera de servicio.

El servicio es fundamental en la profesión médica. La literatura sobre el burnout destaca la importancia de encontrar un trabajo gratificante al reconocer que uno puede contribuir a hacer el mundo diferente. Encontrar significado es cada vez más importante para hacer el trabajo sostenible (8 ? 10).

En esta fase final de la conversación de asesoramiento, los participantes deben hacer una lista de las necesidades sociales o clínicas con las que se sentirían más obligados a abordar dentro del contexto del trabajo que han descrito. Los ejemplos pueden incluir una determinada enfermedad en particular o un tipo de pacientes que el estudiante encuentra más necesitados de atención y cuidados. En conversaciones más avanzadas, esto podría ser adaptado a necesidades locales concretas. Por ejemplo, un residente recién acabado que decide entre dos posibilidades de trabajo puede elegir una de ellas por la oportunidad que esta le da de satisfacer una necesidad mayor.

Con este marco de asesoramiento propuesto, los asesores de una facultad o de un Programa de Residencia pueden guiar a los alumnos a través de estos pasos del modelo piramidal, alentando a los residentes/estudiantes a reflexionar sobre sus percepciones, sobre los aspectos claves de una carrera médica realmente significativa. La conversación ayudará a los alumnos a apreciar cómo pueden optimizar su satisfacción al abordar una elección de carrera de manera que les genere orgullo, reconociendo las necesidades que exigirá su trabajo y resaltando el gran propósito al que servirán.

Resumen.

Aunque ningún esquema de asesoría puede incluir todo, este marco de 4 pasos aborda la preparación, el disfrute, el legado y el servicio, todos ellos contribuyentes clave para hacer una carrera satisfactoria en medicina. Está pensado como un modelo para una conversación estructurada entre el asesor o el tutor y el asesorado (alumno o residente) que permite individualizar de forma significativa. Los asesores de la facultad o del programa de residencia pueden inspirar a los estudiantes y/o residentes a seleccionar carreras específicas al centrarse en sus propios activos, determinar los aspectos del trabajo que más disfrutaban dentro de su cartera posible de actuaciones, considerar los factores importantes de orgullo y legado, y encontrar un significado al identificar el propósito. Nuestro modelo piramidal sencillo está destinado a facilitar conversaciones profesionales significativas entre profesores y residentes.

References

1. Howse K, Harris J, Dalgarno N. Canadian national guidelines and recommendations for integrating career advising into medical school curricula. *Acad Med.* 2017;92(11):1543?1548.
2. Olive KE, Kwasigroch TE, Wooten DJ, et al. A career exploration program: an effective alternative to the traditional use of faculty advisors. *Acad Med.* 2016;91(11):1530?1533.
3. Bradner M, Crossman SH, Vanderbilt AA, et al. Career advising in family medicine: a theoretical framework for structuring the medical student/faculty advisor interview. *Med Educ Online.* 2013;18:10.3402/meo.v18i0.21173.
4. Rothenberger DA. Physician burnout and well-being: a systematic review and framework for action. *Dis Colon Rectum.* 2017;60(6):567?576.

5. Linzer M, Sinsky CA, Poplau S, et al. Joy in medical practice: clinician satisfaction in the healthy work place trial. *Health Aff.* 2017;36(10):1808-1814.
6. Shanafelt TD, Mungo M, Schmitgen J, et al. Longitudinal study evaluating the association between physician burnout and changes in professional work effort. *Mayo Clinic Proc.* 2016;91(4):422-431.
7. Deiorio NM, Carney PA, Kahl LE, et al. Coaching: a new model for academic and career achievement. *Med Educ Online.* 2016;21:10.3402/meo.v21.33480.
8. Jager AJ, Tutty MA, Kao AC. Association between physician burnout and identification with medicine as a calling. *Mayo Clin Proc.* 2017;92(3):415-422.
9. Shanafelt TD, West CP, Sloan JA, et al. Career fit and burnout among academic faculty. *Arch Intern Med.* 2009;169(10):990-995.
10. Duffy RD, Allan BA, Bott EM, et al. Does the source of a calling matter? External summons, destiny, and perfect fit. *J Career Assess.* 2014;22(4):562-574.

(*) Original en inglés:

Byerley J, Tilly A. A Simple Pyramid Model for Career Guidance. *Journal of Graduate Medical Education.* October 2018