

Discusión

Previo a la discusión de los resultados de la encuesta, es conveniente exponer las limitaciones que pueden afectar la interpretación: unas referidas a los destinatarios de la encuesta y la metodología de recolección, y otras referidas al instrumento.

Respecto de las primeras se destaca que la imposibilidad de obtener el listado completo de las FEM de América Latina no permite establecer con certeza la representatividad de las respuestas obtenidas. Si bien se contó con la lista de la FEPAFEM, no se puede asegurar que la misma incluya la totalidad de las FEM al momento de realizar la encuesta. También la definición de la población objeto de la encuesta como "Unidad docente de Pediatría", fue interpretada en forma diferente por las FEM dependiendo de sus estructuras. En consecuencia, la misma no fue aplicable a todas las FEM y no existe certeza de haber recibido respuesta de todas las unidades de este tipo que hay en cada FEM.

Otro aspecto limitante fue que la diferente comprensión individual de los términos de la encuesta por el o los docentes que la respondieron puede afectar la comparabilidad de las respuestas. El procesamiento y análisis de los puntos relacionados con el tiempo dedicado a la enseñanza (parte de la pregunta 6, pregunta 7 y parte de la pregunta 8) no pudo realizarse, justamente por esta disparidad de comprensiones.

Adicionalmente, el hecho que la encuesta fuera respondida por responsables de pediatría, podría constituirse en una limitante para concluir sobre aspectos de funcionamiento o características de la enseñanza, por fuera de las unidades docentes de pediatría.

Se observa heterogeneidad entre las FEM de los distintos países: la duración de la carrera, aunque en la mayoría de las FEM es de 6 años, varía entre 4 a 8 años; la duración de la materia Pediatría, entre 5 y 40 semanas anuales, con mayor dispersión que la duración de la carrera; y el número de graduados por año también presenta grandes variaciones. Esta heterogeneidad posiblemente responde, en algunos casos, a necesidades locales, y en otros, se podría explicar por la forma anárquica en que se ha creado y desarrollado el sistema de educación superior en la región. Sin embargo la heterogeneidad disminuye cuando se analizan aspectos vinculados a la enseñanza, como contenidos, metodología, actividades prácticas y otros.

Con relación a los contenidos, todas las FEM incluyen la enseñanza de las enfermedades prevalentes de la infancia, así como aspectos de promoción y prevención vinculados a la atención de niños menores de cinco años. En ambos casos la enseñanza se realiza principalmente en Pediatría.

La metodología de la enseñanza parece priorizar los métodos que requieren menor participación activa del educando. Sería de gran interés conocer si las FEM de la región han incorporado las tendencias actuales sobre metodología de la educación médica. En este sentido la enseñanza centrada en el alumno, basada en la resolución de problemas e incorporando los principios de la medicina basada en evidencias son aspectos destacables.

Si bien en las FEM se realizan actividades prácticas durante la enseñanza de la Pediatría, aún subsisten algunas donde el número de alumnos por grupos de práctica dista de ser ideal. En general se privilegian las actividades clínicas y hospitalarias, frente a las prácticas en el primer nivel de atención y las vinculadas a aspectos preventivos, de promoción y de educa-

ción para la salud. Para adecuar la formación médica a las necesidades de atención de la salud, y principalmente para incorporar la estrategia AIEPI en la enseñanza, la tendencia actual es aumentar la experiencia práctica clínica en ambulatorio y en el área de la comunidad, e iniciarla en los primeros años de la carrera e incluirla en los contenidos de la evaluación.

En relación a la posibilidad de incluir la enseñanza de la estrategia AIEPI en las currícula de las FEM de la región se destacan algunos aspectos:

- ▶ Cada año egresa un importante número de estudiantes que potencialmente podría beneficiarse con la capacitación en AIEPI, en vistas a su práctica futura.
- ▶ Los contenidos de AIEPI ya están incluidos en la formación, lo cual facilita la incorporación de esta estrategia en la enseñanza.
- ▶ Las cátedras y departamentos de Pediatría son los puntos focales a contactar en las FEM para la incorporación de la estrategia AIEPI en la formación del pregrado.

En América Latina están dadas las condiciones para la incorporación de AIEPI en la formación médica. De esta incorporación se verán beneficiados tanto las FEM como los sistemas de salud.

Se hace necesario establecer o profundizar, según el caso, los mecanismos y plazos para llevar adelante este proceso, lo cuál debería ser un elemento prioritario a discutir en las agendas de las instituciones, los gobiernos y las agencias.

La utilización de textos y bibliografía muestra que se cita a Nelson como texto más frecuente aunque casi siempre acompañado de otro(s) texto(s) local(es) o regional(es) como complemento, principalmente Meneghello (para los países de habla hispana) y Marcondes (para Brasil). Es menor la citación del uso de publicaciones periódicas, de normas de los programas nacionales o de otros materiales (como por ejemplo los de la serie Paltex de OPS).

El uso complementario de un texto de la importancia y amplitud de Nelson con los textos locales es una fortaleza que muestran las unidades docentes de pediatría. Sin embargo, para mejorar la actualización de los contenidos y para incorporar los principios de la medicina basada en la evidencia, sería necesario aumentar la disponibilidad de publicaciones periódicas de referencia y prestigio nacional e internacional. Además de esto, también como fortalecimiento de la integración entre la formación y la realidad local, sería deseable aumentar el uso de los materiales y normas de los ministerios de salud.

Finalmente, en relación con la evaluación, la casi totalidad de las FEM menciona el uso de los exámenes escritos para la evaluación parcial y final. El uso de exámenes orales con pacientes es mencionado con menos frecuencia. En la metodología de evaluación debería tenderse a lograr la calificación de destrezas del alumno en la atención de casos y en los aspectos de promoción y prevención, y no sólo calificar los conocimientos teóricos.