

Desarrollar investigación en educación médica internacional que sea útil para el contexto iberoamericano: ¿quién está por la labor?

Developing international medical education research useful for the Iberoamerican context: who is it up to?

Manuel João Costa, Jordi Palés-Argullós

La educación y la medicina se desarrollan en el 'mundo real'. 'Este mundo real' está formado por lugares de trabajo en el entorno académico y clínico en los que interactúan individuos de diferentes profesiones y pacientes y está influido por especificidades culturales e institucionales. También la educación médica es compleja: participan en ella múltiples variables como el estudiante, los facilitadores (profesores), los entornos de aprendizaje particulares, la evaluación y los contextos institucionales y culturales. Todas estas particularidades deben considerarse a la hora de desarrollar investigación que pretenda ser útil para avanzar en educación (médica). Ello contrasta, por ejemplo, con la investigación experimental biomédica, que aísla el objeto de la investigación de las circunstancias externas.

El término 'transferibilidad' en educación se refiere a la posibilidad de que una determinada intervención educativa, llevada a cabo en un contexto concreto, produzca resultados idénticos en un contexto diferente [1,2]. Cuanto más similar sea el contexto original al nuevo, más estará asegurada potencialmente esta transferibilidad. Dicho de otra manera, la generalización a España y Portugal de los resultados de los estudios de investigación llevados a cabo en Extremo Oriente o en países anglosajones es probablemente más difícil que resultados de los estudios realizados en países que comparten aspectos culturales, como los de Latinoamérica. Eventualmente, la investigación que habría de dar mejores resultados en España, Portugal y Latinoamérica debería ser también la desarrollada en el mismo contexto específico.

Si deseamos desarrollar investigación de calidad en educación médica en España, Portugal e Iberoamérica, ¿qué debemos saber sobre su desarrollo en

Education, like medicine, takes place in the 'real world'. The 'real world' of medical education is made of academic and clinical workplaces, has various interacting individuals from multiple professions interacting between themselves and with patients, and is influenced by cultural and institutional specificities. Therefore, medical education is fairly complex, as it takes on board many variables including the students, the facilitators and further participants, the particular learning situations, the assessment and, the institutional and cultural contexts. All such particularities must be considered by research that is useful to inform advances in (medical) education. This is in contrast, for example, with controlled experimental research, which isolates the research object from external circumstances.

The term 'transferability' refers to the possibility that a certain educational intervention conducted in one context leads to identical results in a different context [1,2]. The more the similarities between the original and new settings, the more the transferability is potentially ensured. In other words, the generalization of findings to Spain or Portugal of findings from studies conducted in Far East or Anglo-Saxon countries, is probably less likely than that of studies from countries which share more cultural traits such like South American countries. Eventually, the research that would best inform developments in education in Iberia and Latin America, should also be developed in the same specific context.

So are we developing the high quality medical education research in Iberoamerica and Iberia which is necessary to inform the development of medical education in our countries? A quick literature search exercise will suggest that the answer is 'probably not'. For example, an analysis of the coun-

Sociedad Española de Educación Médica, SEDEM (M.J. Costa, J. Palés-Argullós). Facultad de Ciencias de la Salud; Universidad de Minho; Braga, Portugal (M.J. Costa). Facultad de Medicina; Universitat de Barcelona; Barcelona, España (J. Palés-Argullós).

Correspondencia:

Dr. Jordi Palés Argullós. Facultad de Medicina. Universitat de Barcelona. Casanova, 143. E-08036 Barcelona.

E-mail: jpales@ub.edu

© 2015 FEM

nuestros países? ¿Cuál es aproximadamente la investigación en educación médica que se lleva a cabo en Latinoamérica y en España y Portugal con el fin de mejorar la educación médica en nuestros países? Una rápida revisión de la bibliografía revela la conclusión obvia de que es muy poca. Por ejemplo, un análisis de los países de origen de los 100 trabajos de investigación originales más recientes publicados en las tres revistas de referencia mundial en educación médica (*Medical Education*, *Academic Medicine* y *Medical Teacher*), realizado hasta el 15 de octubre de 2015, revela que sólo un trabajo procede de nuestra área geográfica. Hay sin duda otras revistas internacionales y nacionales, pero este indicador puntual demuestra que una región del mundo con 600 millones de habitantes origina una muy pequeña contribución al conocimiento internacional de la educación médica.

Existen razones que justifican esta realidad y que no deben pasar desapercibidas. En primer lugar, y por encima de todas ellas, la inexistencia en nuestro contexto de una tradición en investigación en educación médica. Los académicos en los ámbitos de la medicina y de la biomedicina demuestran poca concienciación e interés en la educación médica como un campo científico donde desarrollar investigación educativa. Además, las oportunidades de financiación son escasas y las políticas institucionales priman la investigación biomédica y clínica sobre la educativa. La buena noticia, sin embargo, es que existen grupos de académicos interesados en desarrollar investigación en educación médica en muchos de nuestros países. Los retos estructurales a afrontar para desarrollar esta comunidad son numerosos y una buena manera de empezar es aprender de la experiencia de otros países que han tenido éxito. Si queremos desarrollar más investigación, ¿cómo hacerlo? Un ejemplo interesante es el caso de los Países Bajos.

Los Países Bajos se han convertido en un referente mundial en educación médica desde 1970, cuando existía en esa nación una baja productividad en este campo. Actualmente, las nueve facultades de medicina neerlandesas disponen de centros de investigación educativa muy productivos y reconocidos internacionalmente. Los datos bibliométricos confirman esta realidad, que se corresponde con una historia de éxito [2]. Una explicación histórica crítica incluye: una sociedad nacional de educación médica muy activa, la creación de plazas de profesores de educación médica que puedan formar a estudiantes de doctorado, una cultura que apoya este cambio y la estrecha relación entre la investigación y la práctica de la educación médica [2].

tries of origin of the 100 most recent primary research papers in the three international reference medical education journals –Medical Education, Academic Medicine and Medical Teacher– published until October 15th 2015, reveals that there is not only one paper from our geographical area. There are, of course, other international and national journals, but this anecdotal indicator, shows that the contribution to international knowledge of medical education of a region with 600 million people, is really quite a small. There are explanations for this reality, which must not go unnoticed. First and foremost, there is the inexistence of tradition in medical education research. Scholars in medicine and biomedicine have generally insufficient awareness of and interest in medical education as a scientific field of educational research. There are still very little funding opportunities for medical education research, and the biological and the clinical sciences the are still privileging over medical education in institutional policies (academic and clinical). The good news is that there are 'cells' of scholars interested in the medical education research in most countries. To develop a striving community, there are many structural challenges to overcome. Therefore, learning about the key elements of success histories from other countries is instrumental. If we were to produce more research, what can we do? A very interesting story comes from the Netherlands.

The Netherlands has achieved a reference status in the world of medical education in about two decades starting in the 1970s. Nowadays, all the nine Dutch medical schools have productive and internationally recognized educational research centers. Bibliometric calculations confirm this successful evolution [2]. A critical historical explanation for success includes 'an active national association for medical education, the appointment of professors in medical education qualified to graduate PhD students, a culture, generally supportive of change, and the close links between research and practice of medical education' [2]. Contrasting the Netherlands with our own Iberoamerican context and looking into the key steps in the development of Dutch medical education, we are missing a strategic policy, an active community and dynamic national postgraduate programs in medical education, in particular PhD programs. We would benefit from a stronger academic community, in which researchers would meet and further develop expertise as medical education scholars. This would be positive for the scientific rigor and international relevance of Iberoamerican studies.

En nuestro propio contexto, y en contraste con lo observado en el desarrollo de la educación médica en los Países Bajos, no disponemos de una política estratégica, de una comunidad activa ni de una dinámica de programas de posgrado en educación médica, especialmente de doctorado. Deberíamos ser capaces de desarrollar una comunidad académica fuerte en la que los investigadores pudieran encontrarse y desarrollar 'expertise' académica en educación médica. Ello redundaría en el rigor científico y en la relevancia de nuestros estudios. En nuestro ámbito, debe realizarse un esfuerzo a través de la Sociedad Española de Educación Médica y otras sociedades nacionales de los países latinoamericanos para promover redes de investigación a través de las cuales identificar áreas de interés común en las que desarrollar investigación en educación médica, en función de las fortalezas de los diferentes individuos y grupos implicados, así como desarrollar intercambios de las ideas y de los resultados. Dado que la masa crítica no es todavía muy grande, la colaboración transnacional entre todos los implicados es indispensable para desarrollar investigación en educación médica en nuestra área geográfica y en nuestros contextos culturales.

Instamos a todos los interesados en la educación médica a comprometerse activamente en la creación de redes y en la colaboración mutua como una de las principales prioridades. Después de todo, el desarrollo de la investigación en educación médica de alta calidad y la garantía de que sea útil para nuestro contexto depende sobre todo de nosotros. ¿Quién está por la labor?

In our context, an effort must be made through the Spanish Society for Medical Education and other national societies from Latin American countries to promote the development of research networks. Research networks identify and develop research around common areas of interest in medical education, depending on the strengths of each of the individuals and groups involved as well as on launching initiatives to exchange ideas and results. Since the critical mass is not currently very large, a transnational collaboration among stakeholders is critical for the development of research in medical education in our geographical and cultural contexts. We urge all those actively interested in medical education to commit to networking and collaborations as one of the top priorities. After all, developing high quality medical education research and ensuring that is useful for our context, is mostly up to us.

Bibliografía / References

1. Jeanfreau SG, Jack L Jr. Appraising qualitative research in health education: guidelines for public health educators. *Health Promot Pract* 2010; 11: 612-7.
2. Jaarsma D, Scherpbier A, Van der Vleuten C, Ten Cate O. Stimulating medical education research in the Netherlands. *Med Teach* 2013; 35: 277-81.