

Marlene Isabel Hernández Navarro* y Carmen Morán Flores

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Guayaquil,
Guayaquil, Ecuador

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: marlene.hernandezn@ug.edu.ec
(M.I. Hernández Navarro).

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.04.002>
1575-1813/

© 2018 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access
bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Feedback en la formación médica



Feedback in medical training

Sr. Director:

El *feedback* o retroalimentación constituye un instrumento docente clave en el proceso de enseñanza y aprendizaje clínico. Como indica Rodríguez Salvador y Arboniés Ortiz¹ en su artículo, el *feedback* es un componente esencial de la evaluación formativa, que requiere de la capacitación del docente y de la motivación del alumno, necesarios para conocer sus fortalezas y debilidades en el abordaje clínico.

Se trata de una estrategia docente que permite la asimilación, reordenación y reelaboración de conceptos y habilidades del alumno en el proceso de aprendizaje. Para que el *feedback* constituya una herramienta de enseñanza eficaz, es necesario tener presente una serie de consideraciones para su adecuado desarrollo en el contexto clínico. Hattie y Timperley² describen los requisitos fundamentales para poner en práctica el *feedback* en cualquier ámbito formativo: capacidad de autoevaluación, voluntad de esforzarse en la búsqueda y tratamiento de la información proporcionada por el *feedback*, grado de confianza que el alumno presenta sobre sus propias respuestas, seguridad en la corrección de las respuestas y nivel de competencia en la búsqueda de ayuda.

La literatura pone en evidencia la relevancia docente que presenta el *feedback* en la formación médica³, fomentando la interiorización del acto clínico y promoviendo la comunicación positiva entre docentes y alumnos. Estudios realizados por Higgins et al.⁴ revelan que el potencial de la técnica de *feedback* en el proceso de aprendizaje médico puede verse influido por diversos factores: la carga de trabajo, el contexto clínico y las habilidades del docente. Atendiendo al contexto de desarrollo, existen múltiples escenarios clínicos en los que aún no se ha evaluado su utilidad docente, entre los que se encuentra el ámbito de la atención primaria.

Una de las principales áreas de aplicabilidad de la técnica de *feedback* a nivel de atención primaria constituye la promoción de la salud y la prevención de factores de riesgo, tales como hipertensión arterial, diabetes, hipercolesterolemia o ingesta de alcohol, en las que el papel primordial del sanitario es lograr el cambio de conductas y hábitos. Concretamente, en el ámbito del consumo de alcohol existe un metaanálisis desarrollo por Riper et al.⁵, el cual muestra que las intervenciones de *feedback* se asociaron a una reducción significativa en el consumo medio de esta

En conclusión, los estudios realizados hasta la fecha muestran el potencial que presenta el *feedback* en el ámbito sanitario, si bien existe un desconocimiento del impacto docente que este presenta en diversos contextos clínicos, por lo cual, es preciso desarrollar líneas de investigación que exploren el efecto positivo del *feedback* en la actividad docente de las diversas especialidades clínicas.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Rodríguez Salvador JJ, Arboniés Ortiz JC. El *feedback* como herramienta docente en la formación clínica: parte 2. *Educ Med*. 2018;19:166–71.
- Hattie J, Timperley H. The power of *feedback*. *Rev Educ Res*. 2007;77:81–112.
- Alves De Lima A. Devolución constructiva: una estrategia para mejorar el aprendizaje. *Medicina* (Buenos Aires). 2008;68:88–92.
- Higgins R, Hartley P, Skelton A. The conscientious consumer: Reconsidering the role of assessment *feedback* in student learning. *Studies in Higher Education*. 2002;27:53–64.
- Riper H, van Straten A, Keuken M, Smit F, Schippers G, Cuijpers P. Curbing problem drinking with personalized-*feedback* interventions: A meta-analysis. *Am J Prev Med*. 2009;36:247–55.

Esperanza Romero Rodríguez^{a,*}, Fernando Leiva-Cepas^{a,b,c}
y Luis Ángel Pérula de Torres^{a,d}

^a Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC), Hospital Universitario Reina Sofía, Universidad de Córdoba, Córdoba, España

^b Unidad de Gestión Clínica de Anatomía Patología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

^c Departamento de Ciencias Morfológicas, Facultad de Medicina y Enfermería, Universidad de Córdoba, Córdoba, España

^d Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria, Distrito Sanitario de Córdoba y Guadalquivir, Córdoba, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: espe.mrr@hotmail.com
(E. Romero Rodríguez).

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.02.007>
1575-1813/

© 2019 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access
bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).