



**Atributos del buen docente de especialidades médicas en el ámbito quirúrgico: un
protocolo de revisión panorámica**

Autor

Andrés Puerta Gómez

Director

Jhon Alexander Vergel Guerrero

Título al que opta

Magister en Educación para profesionales de la salud

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud - Facultad de Medicina

Maestría en Educación para Profesionales de la Salud

Universidad del Rosario - Pontificia Universidad Javeriana

Bogotá - Colombia

2023

Contenido de gráficos y tablas

Título	Contenido
Tabla 1	Tabla resumen de los resultados del estudio.
Tabla 2	Tabla que resume los datos seleccionados de la bibliografía incluida en la revisión panorámica.
Tabla 3	Resumen atributos descritos por estudiantes y docentes
Gráfico 1	Flujograma explicado de la selección de artículos.

Tabla de Contenido

Resumen	4
Introducción	7
Marco Teórico	9
Metodología	12
Diseño del estudio	12
Estrategia de búsqueda	13
Criterios de inclusión - exclusión	14
Selección final de estudios	14
Consideraciones éticas	16
Recolección de la información	16
Análisis de datos	17
Resultados	18
Discusión	20
Sesgos, limitaciones y fortalezas del estudio	25
Conclusiones	26
Bibliografía	27
Gráficos y tablas	35

Resumen

Objetivo: Identificar y mapear la evidencia disponible para definir las características de un buen docente de cirugía en especialidades médico-quirúrgicas. **Introducción:** La educación en el quirófano implica un proceso cognitivo distinto, centrado en el desarrollo de habilidades. El modelo constructivista-experiencial se adapta a estas necesidades de aprendizaje en cirugía, destacando al docente como figura clave. Conocer las características que definen a un buen o eficaz docente puede mejorar la transformación e impacto del proyecto educativo en estudiantes del área quirúrgica.

Métodos y Criterios de Inclusión: Se realizó una revisión panorámica de la literatura para explorar la definición de un buen docente en cirugía, basándose en la evidencia disponible en bases de datos de distintas indexaciones. Se llevó a cabo una evaluación crítica de la literatura y se clasificó en grupos de atributos y dominios según las características encontradas. Se revisó la literatura publicada en los últimos 10 años, sin restricciones de diseño.

Resultados: De 1918 artículos identificados, se preseleccionaron 143 y se incluyeron 12 en el análisis. Tres estudios establecieron un paralelo entre docentes y estudiantes, mientras que los demás evaluaron la definición individualmente (docente o residente). Los atributos más frecuentemente asociados a un buen docente fueron el respeto, el entusiasmo, la pasión por enseñar, buenas presentaciones y habilidades comunicativas. Los estudiantes asociaron ser un buen docente con aspectos humanos y habilidades sociales, mientras que los docentes enfatizaron las habilidades sociales y valores, seguidos por conocimiento quirúrgico y habilidades pedagógicas.

Conclusiones: No es posible establecer un concepto unificado de buen docente en cirugía basado en las valoraciones de estudiantes y profesores, debido a la falta de medidas objetivas, variabilidad en los contextos y los instrumentos de evaluación.

Palabras Clave:

Atributos, Docencia, Enseñanza quirúrgica, docencia.

Attributes of a good teacher in medical specialties in the surgical field: a panoramic review protocol

Abstract

Objective: Identify and map the available evidence to define the characteristics of a good surgery teacher in medical-surgical specialties. Introduction: education in the operating room involves a distinct cognitive process focused on skill development. The constructivist-experiential model is well-suited to the learning needs in surgery, with the teacher being a key figure. Understanding the characteristics that define a good or effective teacher can enhance the transformation and impact of the educational project on students in the surgical field.

Methods and Inclusion Criteria: A panoramic literature review was conducted to explore the definition of a good surgery teacher, relying on available evidence from databases with different indexations. A critical evaluation of the literature was performed, and it was classified into groups of attributes and domains based on the identified characteristics. The literature published in the last 10 years was reviewed without design restrictions.

Results: Out of 1918 identified articles, 143 were preselected, and 12 were included in the analysis. Three studies drew parallels between teachers and students, while others evaluated the definition individually (teacher or resident). The attributes most frequently associated with a good teacher were respect, enthusiasm, a passion for teaching, good presentations, and communication skills. Students linked being a good teacher to human aspects and social skills, whereas teachers emphasized social skills and values, followed by surgical knowledge and pedagogical skills.

Conclusions: It is not possible to establish a unified concept of a good surgery teacher based on student and teacher assessments, given the lack of objective measures, variability in contexts, and assessment instruments.

Keywords: Attributes, Teaching, Surgical education, Teaching.

Introducción

La formación posgraduada en cirugía se ha basado históricamente en el modelo de aprendizaje aprendiz-mentor de B. von Langenbeck en Alemania. En este modelo, los residentes progresan asumiendo responsabilidades cada vez mayores a través de la práctica y el ensayo y error. Sin embargo, la previsibilidad y uniformidad de las competencias técnicas adquiridas mediante este método han sido cuestionadas, revelando una desconexión con las expectativas sociales actuales (Porrás, 2016; Lin, 2019). Por tanto, la enseñanza debe ir más allá de la simple retención de conocimientos para incluir la reflexión y la aplicación efectiva del aprendizaje.

Los desafíos actuales, como la reducción del horario laboral y la escasez de recursos, entre otros, han limitado el modelo educativo tradicional (Dauphine et al., 2018). Por tal razón, se ha adoptado un enfoque constructivista y experiencial en la enseñanza contemporánea, que prioriza el aprendizaje basado en competencias (Gal et al., 2021). Este nuevo enfoque se centra en adquirir conocimientos y habilidades a través de la experiencia y la reflexión, considerando la complejidad de las tareas quirúrgicas y la necesidad de un procesamiento cognitivo variable por parte de los residentes (Gaxiola et al., 2022; Ramírez et al., 2018).

Es imperativo que los instructores quirúrgicos posean y transmitan habilidades docentes efectivas, más allá de su experiencia en cirugía, esto transformará los procesos de formación y brindará una mayor efectividad en los procesos de enseñanza con un impacto teórico en los resultados de aprendizaje de habilidades . Deben contar con estrategias de

enseñanza probadas y conocimiento de herramientas didácticas para evaluar habilidades técnicas y no técnicas (Sandher & Gibber, 2017; Khan et al., 2013). Asimismo, se espera que promuevan la calidad asistencial, la enseñanza constante, la colaboración y que sirvan como modelos a seguir (Swendiman et al., 2019; Azer, 2005; Chang et al., 2020; Pinney et al., 2007; Fritz et al., 2019).

La formación actual en especialidades médico-quirúrgicas está limitada por restricciones de tiempo y menor exposición práctica, lo que afecta la enseñanza en el quirófano debido al aumento de la carga demográfica y a las transformaciones en el cuidado de la salud (Sharma & Kumar, 2020). Además, la falta de formación docente formal en los currículos de especialidades médico-quirúrgicas significa que los especialistas asumen roles educativos sin la preparación adecuada. A pesar de los estándares establecidos por la WMFE y las sociedades científicas, la falta de familiaridad con estos estándares por parte de los instructores resulta en un aprendizaje inconsistente y desorganizado (Khalid, 2018). En respuesta a estas deficiencias, se están implementando recientemente cambios en la pedagogía quirúrgica para adaptarse a un entorno en evolución. Estos cambios requieren una reevaluación de las metodologías de enseñanza para alinearlas con las demandas contextuales (Khalid, 2018).

Aunque las cualidades de un buen docente quirúrgico se han descrito ampliamente en la literatura, estas descripciones han estado influenciadas por el modelo tradicional de enseñanza aprendiz-mentor. Se conoce poco sobre las características de un buen docente para el desarrollo de competencias y habilidades en residentes quirúrgicos desde la perspectiva de las tendencias actuales en educación quirúrgica, especialmente

considerando las experiencias de residentes y docentes en los quirófanos. Dado este vacío en el conocimiento, resulta valioso investigar el panorama actual de los estudios que han explorado las cualidades del buen docente quirúrgico desde las perspectivas de residentes y docentes, a la luz de los procesos de enseñanza contemporáneos, en contextos reales del entorno quirúrgico. Con este análisis de la literatura reciente, sería posible diseñar una estrategia educativa más integral para la enseñanza de la cirugía. Este diseño estratégico incluiría la definición de características que conforman a un buen profesor, permitiendo así evaluar en el futuro su impacto en los procesos educativos.

En este sentido, el objetivo de este estudio fue determinar los atributos que caracterizan a un buen docente en el quirófano desde la perspectiva de residentes y docentes.

Marco Teórico

De acuerdo con Azer (2005), en el proceso de enseñanza, sin importar el nivel educativo, el docente debe ser capaz de argumentar, planificar, comunicar, desarrollar, transmitir y evaluar los procesos educativos. Al mismo tiempo, debe observar, enseñar, instruir, comprobar, validar y corregir las acciones de los estudiantes. También analiza, con los estudiantes, las propuestas de trabajo planteadas desde el principio de la actividad académica de modo que enseñar y aprender sean actividades constantes y recíprocas, que permitan modelar en el alumno el profesional esperado. Esto permite definir las

cualidades de un buen docente, cualidades que pueden ser inherentes o adquiridas, teniendo como objetivo final lograr que los estudiantes desarrollen todo su potencial.

En la educación médica se busca formar estudiantes capaces de promover la salud, prevenir enfermedades, resolver problemas de salud de forma oportuna y contribuir al desarrollo social. En términos generales, se espera que los docentes enseñen y evalúen de forma integral: conocimientos, destrezas y profesionalismo (Cabanela, 2015). Estas características exigen que el docente sea más que un buen profesional de la salud. Es necesaria la profesionalización docente que garantice competencias científicas, metodológicas, disciplinarias, investigativas, psicopedagógicas, comunicativas, académico-administrativas y humanísticas que definen al buen profesor de medicina en la sociedad actual (Vera, 2017).

El proceso de educación en las disciplinas quirúrgicas exige la enseñanza de un conocimiento teórico que permita la aplicación de un grupo heterogéneo de habilidades técnicas y no técnicas (Marais & Dunn, 2017). La relación e importancia del conocimiento teórico sobre el desarrollo de la habilidad ha originado numerosas discusiones en el ámbito quirúrgico. Sin embargo, Spencer (1978) sugiere que la habilidad cognitiva comprende el 75% del entrenamiento quirúrgico, mientras que la habilidad mecánica (técnica y no técnica) comprende el 25% restante. Esta habilidad cognitiva implica una etapa asociativa orientada al desarrollo de la competencia (ser capaz de realizar un procedimiento) y del desempeño (realizarlo en el escenario clínico), y una fase automatizada tradicionalmente asociada con la realización a nivel experto de una tarea (Spencer, 1978). El desarrollo de esta etapa asociativa es una de las diferencias

de las áreas quirúrgicas con respecto a las demás especialidades médicas no quirúrgicas e implica la exploración de diversos modelos de aprendizaje que favorezcan el aprendizaje en el ámbito práctico del quirófano.

Por ello se ha motivado la aplicación de modelos de aprendizaje orientados a la enseñanza en quirófano, como por ejemplo: el modelo de Peyton (demostrar, deconstruir, comprender y ejecutar); el modelo BID (instrucciones, enseñanza intraoperatoria, repaso); el modelo 4C/ID (labor para aprendizaje, información de apoyo, información oportuna, práctica de tareas); el modelo Zwisch (mostrar y relatar, ayuda activa, ayuda pasiva, sin ayuda); el modelo aprender-ver-practicar-probar-hacer-mantener y, por último, el modelo de 11 pasos (Gaxiola et al, 2022). La búsqueda del modelo que se adapte a las necesidades del proceso educativo diferencial del aprendizaje en cirugía favorece la exploración del perfil de atributos docentes necesarios según los objetivos de la habilidad que se espera desarrollar.

La formación de residentes en el área quirúrgica implica la participación docente a través de metodologías teórico-prácticas activas e interactivas que conduzcan a la adquisición de una habilidad quirúrgica (Marais & Dunn, 2017). De este modo, es trascendental el papel del docente en estos procesos de formación. Surge el concepto del docente efectivo y Swendiman (2019) plantea las características teóricas que debe cumplir un profesor quirúrgico para ser considerado efectivo: ser un apasionado de la profesión, interesado por la educación, elaborador de un aprendizaje multimodal, promotor de la enseñanza individual y de la seguridad, que brinde una excelente atención médica, responsable y respetuoso de la autonomía del estudiante. No obstante, la posesión de estas

características o atributos, definidas como cualidades asociadas al desarrollo de la práctica docente orientadas a la excelencia en el desarrollo de su profesión y generación de resultados (Jérez et al, 2016). Es necesario conocer los atributos del buen docente, lo cual permitiría establecer el modelo de aprendizaje que mejor se adapte a estos atributos, plantearlo como estándar de enseñanza y evaluar en el tiempo su impacto en los procesos educativos de los residentes del área quirúrgica.

Metodología

Diseño del Estudio

Este trabajo consistió en una revisión panorámica de la literatura, cuyo objetivo fue evaluar y definir las características o atributos de un buen docente quirúrgico. Inicialmente, se propuso desarrollar una revisión sistemática de la literatura; sin embargo, una primera búsqueda permitió aproximarse al tema mediante un estudio piloto, donde se encontró evidencia heterogénea y de muy baja calidad, de acuerdo con las escalas de calificación sugeridas por PRISMA 2020 (Page et al., 2021) y JBI para el diseño y publicación de revisiones sistemáticas (Aromataris et al., 2020). La revisión panorámica siguió los pasos de la lista PRISMA ScR 2020. La metodología incluyó la búsqueda, selección y análisis de información pertinente en la literatura, sin realizar inferencias más allá de lo permitido de acuerdo con el diseño y la modificación del protocolo del estudio. Se llevó a cabo una

búsqueda exhaustiva de estudios relevantes que contribuyeran a la definición del buen docente quirúrgico, basándose en conceptos, opiniones, experiencias y significados atribuidos por las personas involucradas en los procesos de enseñanza-aprendizaje en el quirófano. Aunque el enfoque principal de la revisión fue la investigación cualitativa, también se consideraron los estudios cuantitativos que aportaron información significativa para resolver las incertidumbres del estudio. Además, el estudio no cumple con los criterios para ser registrado en PROSPERO, ya que no se trata de una revisión sistemática, pero fue registrado en Open Science Framework (<http://osf.io>).

Estrategia de Búsqueda

Se llevó a cabo una búsqueda en la literatura utilizando los términos 'buen docente', 'buen profesor', 'buen tutor' y 'buen mentor', en combinación con 'cirugía' y 'quirófano'. Las principales bases de datos consultadas incluyeron Medline, Lilacs, Cochrane, Google Scholar, Eric y SCOPUS. Inicialmente, se revisaron los títulos para filtrar los artículos potencialmente elegibles. Posteriormente, se examinaron los resúmenes para determinar si cumplían con los criterios de inclusión definidos para el estudio. Finalmente, se revisaron las bibliografías de los resúmenes y títulos seleccionados con el fin de abarcar la literatura que contribuyera a los objetivos de la revisión sistemática.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Para una revisión panorámica, se realizó una preselección de artículos utilizando criterios específicos de inclusión y exclusión. Se incluyeron estudios que no presentaran limitaciones en el diseño metodológico, sin requisitos de tamaño mínimo de muestra y publicados en los últimos diez años, a partir de julio de 2013. Los estudios seleccionados debían estar relacionados con humanos y enfocarse en la formación de residentes y/o docentes en áreas quirúrgicas. Sin embargo, se excluyeron de la revisión aquellos estudios que estuvieran incompletos o que abordaran niveles de formación diferentes al posgrado en áreas quirúrgicas. Estos criterios de exclusión ayudaron a delimitar la búsqueda a los estudios más relevantes y directamente aplicables al campo de interés.

Selección Final de Estudios

Inicialmente, se realizó una prueba piloto de preselección que resultó en 20 artículos, los cuales fueron revisados íntegramente para identificar información relevante según el objetivo del estudio. Se encontró heterogeneidad en las características e información de los estudios, con variables como el ámbito de evaluación (incluyendo cirugía, rondas o urgencias), el nivel de formación de los residentes, la formación pedagógica de los docentes y su situación contractual. También variaban los aspectos evaluados en los residentes, tales como conocimientos, capacidad de retención y habilidades motoras,

además del momento y la definición de los atributos, como la capacidad de motivar o comunicar. Se intentó clasificar la información en dominios para describir los atributos de un buen docente, pero el análisis resultó complejo y se concluyó con un resumen detallado de los artículos sin una agrupación o definición clara.

Debido a esta situación, se determinó la necesidad de realizar una búsqueda bibliográfica más específica para definir los criterios de selección definitivos y agrupar la información relacionada con los atributos del buen docente quirúrgico. Utilizando la literatura encontrada en la búsqueda inicial como punto de partida, no se logró delinear dichos atributos a partir de un único artículo. Por ende, se seleccionaron artículos que, en conjunto, facilitarían la formulación de criterios para compilar la información pertinente. Se creó una hoja de cálculo para extraer esta información y elaborar una tabla para el análisis y agrupación posterior (Azer, 2005; Chang et al., 2020; Gaxiola et al., 2022; Shirley et al., 2017; Pinney et al., 2007; Fritz et al., 2019).

Para el análisis final, se eligieron artículos que describieran atributos específicos del proceso formativo en el ámbito quirúrgico; definieran los atributos del buen docente a partir de experiencias de residentes y/o docentes; relacionaran atributos con el desarrollo de habilidades quirúrgicas; y presentaran atributos conceptualizados por al menos diez personas. Además, se priorizaron aquellos que vinculaban la descripción de los atributos con una medida de impacto, que no solo documentara una característica, sino que también demostrara una relación de efecto, teórica o empírica. Por ejemplo, se valoró cómo un enfoque constructivo y creativo en la revisión técnica quirúrgica puede mejorar el proceso intraquirúrgico, reduciendo errores y el tiempo en cirugía.

Consideraciones Éticas

Este estudio se ajustó a la normativa vigente en Colombia para el desarrollo de proyectos de investigación y se consideró sin riesgo, ya que no involucró la participación directa de personas ni el tratamiento de datos personales. Por lo tanto, no requirió evaluación por parte de un comité de ética.

Recolección de la información

Toda la información del estudio fue almacenada en una base de datos que no requería protección o custodia especial, dado que no incluía información sensible. Los artículos se agruparon según características similares; por ejemplo, los atributos de un buen docente según la descripción de estudiantes, residentes o docentes, y los atributos docentes en diferentes niveles de formación, como básico o avanzado. Se eliminaron aquellos artículos duplicados, en idiomas no predefinidos y aquellos que incluían procesos de formación en educación básica. Se realizó una primera selección de artículos basada en los criterios de inclusión y exclusión.

Posteriormente, se evaluaron los 143 artículos preseleccionados para determinar si cumplían con los criterios establecidos, tomando como referencia características

definidas previamente y ejemplos de otras revisiones de la literatura. Luego, se extrajo la información de los artículos seleccionados y se trasladó a hojas de cálculo para organizar y analizar la evidencia de manera tabulada. (Ver Fig. 1).

Análisis de Datos

A partir de la revisión de los artículos seleccionados, se extrajeron datos en la tabla de extracción de datos relacionados con los atributos del buen docente en el área quirúrgica. Según la revisión y preselección realizada, se distribuyeron los hallazgos de acuerdo con los individuos implicados en la descripción del atributo, ya fueran docentes o residentes, y el nivel de formación de los residentes, clasificado como básico o avanzado.

Con esta información, se caracterizaron los atributos del buen profesor quirúrgico, basándose en su similitud conceptual para así agruparlos bajo definiciones conceptuales coherentes que permitieran asociarlos en posibles dimensiones o dominios predefinidos en estudios similares (Chang et al., 2020). Se elaboró una descripción de estos dominios en relación con las cualidades del buen docente, intentando describir el impacto que estos atributos podrían tener en el desarrollo de habilidades de los residentes. Además, se amplió la búsqueda bibliográfica con base en los resultados encontrados para explicar el desarrollo de estos atributos en el proceso de formación docente.

Resultados

La revisión global de la literatura resultó en un total de 12 artículos, de los cuales el 91.6% (11 artículos) se publicaron en los últimos 7 años. Casi la totalidad de la bibliografía seleccionada estaba escrita en inglés (91.6%). El 50% de las publicaciones exploraron los atributos del buen docente a partir de la opinión de los estudiantes de manera independiente, mientras que el 25% se construyó a partir de la opinión de los profesores y el 25% restante se basó en la opinión de ambos, siendo estas comparadas. El número total de estudiantes a partir del cual se definen los atributos del buen docente es nueve veces mayor que el número total de profesores, lo cual tiene sentido, pues en la mayor parte de los ámbitos reales de enseñanza el número de estudiantes supera al número de docentes. Una de las excepciones a esta regla sería el quirófano, donde la limitada entrada de personal obliga a una interacción alumno-docente que rara vez supera los 5 estudiantes.

En la Tabla 1 se resume la información de los estudios, incluyendo las variables relacionadas con la población, el contexto, los atributos descritos y los posibles dominios explorados. Los atributos se clasificaron según fueran descritos por residentes o docentes.

En la Tabla 2 se presenta información detallada de interés sobre los artículos.

Se identificaron los atributos que definen a un buen docente en el ámbito quirúrgico según las opiniones de estudiantes y docentes. Aunque el número de atributos descritos fue muy alto y variable en la población total del estudio, se determinó que el respeto, el entusiasmo, la pasión por enseñar, las buenas presentaciones y las habilidades

comunicativas fueron destacados en la mayoría de los artículos tanto por estudiantes como por docentes, sin que se diera una definición conceptual para estos términos en la literatura seleccionada.

Aunque se encontró gran variedad de atributos, descritos en diversos contextos de la enseñanza, los estudios seleccionados no permiten cuantificar el número de estudiantes que consideran relevante cada uno de los atributos. Por lo tanto, no se pueden agrupar por orden de relevancia según el valor absoluto de presentación, ni fue posible ponderarlos según su pertinencia al momento de contextualizar lo que es un buen docente tanto para residentes como para profesores. Los atributos que más se destacaron de forma global en los estudios son: afecto, paciencia, compromiso, seguridad, ecuanimidad, autonomía, estabilidad, reflexión, retroalimentación, responsabilidad, compasión, comprensión, puntualidad, honestidad, cumplimiento, creatividad, cooperativismo, empatía, cautivador, buen humor, habilidad para presentar, diseñar charlas, motivar, dedicación, colaboración, entre otros. Ver tabla 3.

Al resumir los resultados por población (p. ej., estudiantes, docentes o ambos), se agruparon los atributos que definen a un buen profesor quirúrgico en distintos dominios. Los dominios que emergieron de este análisis fueron a) humano-personalidad, b) conocimiento quirúrgico, c) habilidades sociales, d) habilidades pedagógicas y e) valores, aunque en varios de los estudios se incluyen valores en el dominio personalidad. Entre los estudiantes, se encontró una tendencia a seleccionar con mayor frecuencia aquellos atributos relacionados con los dominios humano-personalidad y habilidades sociales, en comparación con los dominios habilidades pedagógicas y conocimiento quirúrgico. En el

grupo de docentes, los dominios de mayor influencia también estaban relacionados con habilidades sociales y valores, seguidos por conocimiento quirúrgico y habilidades pedagógicas. En los tres estudios (Al-Mohaimed, 2018; Ilic et al., 2016; Ripoil et al., 2018) donde se compararon las percepciones de docentes y estudiantes, los dominios humano-personalidad, habilidades pedagógicas y conocimiento quirúrgico fueron los que permitieron calificar como bueno al profesor quirúrgico. Para los estudiantes, el dominio humano-personalidad fue el principal determinante en la definición de un buen profesor, mientras que para los docentes, lo fue el dominio conocimiento quirúrgico.

Discusión

Los procesos de enseñanza y aprendizaje han experimentado una transformación, actualmente predominando el enfoque basado en problemas. El papel del docente, crucial en este proceso, ha evolucionado hacia el de un facilitador en la obtención, evaluación e implementación de conocimiento (Ilic et al, 2016). Dada la importancia del docente en este contexto, es esencial definir los atributos de un buen docente. Sin embargo, surge la pregunta sobre quién debe asumir la responsabilidad de definir las características de un buen docente: ¿los estudiantes, los directivos, las instituciones, los organismos evaluadores o los propios docentes?

Esta investigación buscó esclarecer y caracterizar lo que se considera un buen docente quirúrgico a partir de la literatura existente, explorando la perspectiva de los principales

actores del proceso: estudiantes y docentes. Los resultados iniciales mostraron gran heterogeneidad, incluyendo literatura no relacionada, artículos de opinión, escaso trabajo de campo y artículos de baja calidad. Por ello, se orientó hacia un estudio piloto que permitiera calificar la evidencia encontrada y definir los alcances de una revisión basada en la pregunta planteada. La evidencia, calificada según las pautas de PRISMA-ScR (Page et al, 2020), resultó ser de mala calidad, irrelevante y heterogénea, lo que llevó a modificar el diseño metodológico hacia un estudio panorámico (de alcance o exploratorio) que permitiera realizar una integración narrativa sobre los atributos del buen docente, independientemente de la calidad de la evidencia.

Los estudios encontrados presentan una aparente tendencia a la homogeneidad al usar la encuesta en la mayoría de ellos (59%) como método de recolección de la información, a pesar de esta fortaleza teórica, se traduce en una verdadera debilidad cuando se indaga a profundidad la verdadera homo vs heterogeneidad de las encuestas, se encontró alta variabilidad en términos de los ítems consultados, falta de claridad en la descripción del método y tampoco se tiene en cuenta en los estudios originales la calidad ni estandarización de los datos obtenidos. No obstante, de la escasa evidencia encontrada se deduce el interés de los investigadores en los últimos años por determinar lo que significa ser un buen docente en diferentes contextos de la enseñanza tanto en el quirófano como por fuera de él. Las principales debilidades metodológicas encontradas radican en el método de evaluación, la existencia de categorías intermedias, valores absolutos no definidos para el número de calificadores a favor de un atributo o dominio, variabilidad

en los atributos consultados y falta de herramientas que permitan tipificar, homogenizar y comparar.

Se reconocen atributos inherentes a cualquier profesor del área de la salud, como el conocimiento, la pasión por enseñar, la habilidad comunicativa, y el dominio y manejo de la disciplina de los estudiantes (Cárdenas et al. 2022). A partir de procesos de enseñanza diferenciados, parece plausible que la docencia en el quirófano requiera atributos distintos a otros espacios de formación. No se halló literatura que confirmara diferencias específicas en los atributos requeridos para un docente de especialidades quirúrgicas. Sin embargo, hay estudios que señalan diferencias en las características del proceso de enseñanza-aprendizaje y las habilidades que deben desarrollar los estudiantes de especialidades quirúrgicas (Sharma & Kumar, 2020; Cardenas et al, 2022; Azer, 2005). Esto podría considerarse evidencia indirecta de la necesidad de atributos diferenciados según el escenario de aprendizaje, en este caso, el quirófano.

La mayoría de la literatura revisada se basa en opiniones personales o consensos sobre las características del buen docente (6 artículos). En segunda instancia, aparece la retroalimentación de los estudiantes (9 artículos), seguida de la definición de atributos por parte de los docentes (6 artículos). No se encontró literatura relacionada con opiniones de pares. Esto podría deberse a que históricamente la caracterización del buen profesor se ha evaluado según percepciones estudiantiles basadas en encuestas o según la sabiduría de los mismos docentes.

En relación con los dominios de atributos, la importancia de la personalidad y las relaciones interpersonales es consistente entre los estudiantes, ya sea en estudios

individuales o comparativos. Aunque el diseño del estudio no permite extraer inferencias definitivas, otros trabajos con estudiantes han encontrado resultados variados, lo que podría atribuirse a la alta variabilidad en la construcción del concepto del buen docente, así como a calificaciones sesgadas o subjetivas por parte de los estudiantes (Ghazi & Vu, 2021).

En los artículos que definen los atributos exclusivamente desde la perspectiva de los docentes, predominan las relaciones interpersonales y las características de la personalidad del docente. Esto contrasta con los hallazgos de los tres estudios comparativos, donde el conocimiento predomina entre los docentes y las características de la personalidad del docente entre los estudiantes. Esta variabilidad posiblemente se origina en la falta de estandarización en los métodos para definir los atributos y en los métodos de recolección de datos, los ámbitos de formación y los espacios de retroalimentación docente.

Se han identificado numerosos atributos para el buen docente, pero no pueden atribuirse específicamente al docente quirúrgico debido al origen de los estudios. Solo tres de ellos se desarrollaron en un entorno puramente quirúrgico. Tampoco pueden extrapolarse como medida de evidencia indirecta. Los estudiantes enumeran la responsabilidad, la honestidad, la habilidad como presentador, el afecto y el cumplimiento como los atributos más destacados del buen docente. Sin embargo, se carece de herramientas objetivas para determinar si esto es cierto y para medir su impacto directo en el aprendizaje, el desarrollo de habilidades y los resultados en los pacientes, dada la alta variabilidad que conlleva esta afirmación.

Por su naturaleza, la revisión panorámica no permite hacer inferencias a partir del análisis de los resultados. Este estudio no escapa a esta problemática, la cantidad, calidad y heterogeneidad de la evidencia encontrada no permite establecer una definición estandarizada de lo que constituye un buen docente quirúrgico. Existe una gran variabilidad en la definición que pareciera depender de múltiples factores como a quién se interroga, el instrumento de evaluación y el contexto en el cual se busca conceptualizar lo que es un buen docente quirúrgico.

Es incierto cuáles son los atributos de un buen docente, tanto en el ámbito quirúrgico como en el no quirúrgico, también es confuso cuál es la medida más objetiva para evaluarlo de manera que se estandaricen y orienten los procesos de formación de una manera objetiva y transparente. No obstante, los hallazgos posibilitan la elaboración de una visión panorámica, que puede servir como hipótesis o aproximación de lo que actualmente podría significar ser un buen docente quirúrgico. Este perfil de “buen docente” se caracteriza por el respeto, la interacción efectiva con el estudiante, un sólido conocimiento en relación con la especialidad y habilidades pedagógicas competentes. Sin embargo, considerando la cantidad de factores que influyen en la construcción de este tipo de definiciones es necesario elaborar herramientas que permitan evaluar, medir y comparar al buen docente en diferentes escenarios, aplicarlos y documentar su capacidad de medición. De este modo, poder construir el concepto del buen docente a partir de investigaciones en diferentes contextos que evalúen la opinión del estudiante, el docente, pares calificados, y todos los involucrados en el proceso docencia-aprendizaje, de forma que se pueda impactar el desarrollo del proceso de enseñanza.

Sesgos, limitaciones y fortalezas del estudio

Este estudio presenta un alto riesgo de sesgos al tratarse de una revisión de literatura. No obstante, su diseño no tenía como objetivo sintetizar información para responder a una pregunta específica, sino determinar qué tipo de evidencia existe sobre los atributos de un buen docente en cirugía y elaborar un mapeo de los datos encontrados para guiar futuras investigaciones o revisiones.

A pesar de esto, para aumentar la validez del estudio, se minimizaron los sesgos de publicación incluyendo en el protocolo varios idiomas y bases de datos con distintos criterios de indexación. Se identificaron y eliminaron los artículos duplicados, controlando así el sesgo de publicación múltiple. Los demás sesgos estuvieron fuera del control del investigador y son importantes en el marco de los criterios metodológicos definidos para las revisiones panorámicas.

Adicionalmente, se consideran limitaciones adicionales para este artículo por ser un trabajo de grado, lo que implica la ausencia de un segundo investigador para ayudar a controlar la subjetividad en la clasificación y selección de artículos, extracción de información, asignación de atributos a determinados dominios, agrupación y mapeo de datos. Sin embargo, se intentó garantizar la confiabilidad y reproducibilidad en la extracción de datos mediante una descripción detallada del protocolo y la elaboración del trabajo de investigación.

Otra limitación encontrada es la escasez de evidencia sobre la asignación de atributos de buen docente a los profesores de cirugía en cualquiera de las diez especialidades quirúrgicas descritas en la literatura. Esto motivó la ampliación de la selección de evidencia a aquella que permitiera establecer los atributos del docente quirúrgico independientemente del nivel de formación, incluso en escenarios fuera del quirófano.

Las principales fortalezas del estudio son la búsqueda de evidencia en diferentes bases de datos con diversos criterios de indexación, favoreciendo la obtención de la mayor parte de la evidencia disponible relacionada con la pregunta planteada. En segundo lugar, está el estudio piloto que definió la ausencia de evidencia necesaria para una revisión sistemática. En tercer lugar, la utilización de la revisión panorámica como punto de partida para el mapeo de los posibles atributos del buen docente quirúrgico a partir de la evidencia directa e indirecta disponible en la literatura.

Conclusiones

Conocer los atributos que definen a un buen profesor, a partir de las opiniones de estudiantes-residentes y docentes, permitiría evaluar la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje, establecer estándares, comparar y proponer indicadores de efectividad que favorezcan estrategias orientadas a perfeccionar dicho proceso. Sin embargo, la evidencia actual no facilita la delimitación del concepto de buen docente, ya que los atributos de un buen docente en cirugía se han definido a partir de conceptos de docentes no

necesariamente quirúrgicos, estudios de otros escenarios o estudios indirectos. Adicionalmente, los estudios encontrados presentan una alta variabilidad metodológica, utilizan criterios y atributos muy distintos, y se definen en contextos disímiles que no favorecen la estandarización ni la comparación.

La literatura revisada permite mapear un grupo de atributos mínimos que toda evaluación o calificación de docentes en el área quirúrgica debería incluir: 1) Compromiso con el trabajo y pasión por enseñar, 2) Fomento y promoción de la diversidad, 3) Capacidad de interactuar, comunicarse y relacionarse, 4) Fomento del aprendizaje crítico, 5) Respeto hacia pacientes, estudiantes y colegas, 6) Poseedor de conocimientos y activo intelectualmente, 7) Promoción de trabajo en equipo con retroalimentación constante, 8) Responsabilidad, respeto y compromiso con su labor, 9) Capacidad de planeación y transmisión de conocimiento (herramientas pedagógicas), y 10) Flexibilidad para considerar otros atributos justificados según la propuesta de evaluación.

Dado que estos atributos se plantean como posibles características basadas en literatura de baja calidad y la opinión de expertos y docentes quirúrgicos, se debería mantener abierta la posibilidad de describir otros atributos, siempre argumentando su importancia e impacto en el proceso de aprendizaje.

Estos atributos, definidos a partir de esta revisión panorámica, están en concordancia con los principios de aprendizaje y planificación planteados por algunas sociedades científicas para el buen docente con impacto en el aprendizaje de los residentes (Pinney et al., 2007). Constituyen una sugerencia exploratoria que permitirá crear y evaluar

herramientas de medición que favorezcan la objetivación del proceso, su estandarización y facilitarán la comparación.

Al realizar estudios de campo con residentes y docentes podríamos acercarnos al concepto actual y real de lo que es un buen docente, desde la perspectiva de los protagonistas del proceso en escenarios reales: residentes y profesores en quirófano, y no a partir de construcciones indirectas sin la opinión de los directamente implicados.

Bibliografía

Al-Mohaimeed A. (2018). Comparison between faculty and students perspectives on the qualities of a good medical teacher: A cross-sectional study. *Int J Health Sci (Qassim)*.12 (1), 15-20.

Aromataris E, Munn Z. (2020). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI. 1-487. Available from <https://synt hesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>

Azer S. (2005) The qualities of a good teacher: how can they be acquired and sustained?. *J R Soc Med*. 88, 67-69.

Barragan A, Figueroa M and Hirsch A. (2018). Principales Rasgos de un Buen Profesor Universitario en Opinión de Académicos de Posgrado. *Revista del CIEGC*. 4(7), 6-23.

- Cabanella M. (2015). La enseñanza en la cirugía ortopédica. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol.* 59(2), 71-72.
- Cardenas-Reyes A, Vega N, Domínguez L. (2022). El profesor de cirugía, más que un cirujano. *Rea Colomb Cir.* 37, 546-53.
- Chang Y, Peih-Ying L, Chung-Sheng L (2020). Disparity of perspectives between teachers and learners on preoperative teaching and learning. *BMC Medical Education.* 20, 1-8.
- Dauphine C, Neville AL, Moazzez A, et al. (2018). Can Deficiencies in Performance Be Identified Earlier in Surgical Residency?. An Initial Report of a Surgical Trainee Assessment of Rea- diness Exam. *J Surg Educ.* 75(6), e91-e96.
- Espinoza-Freire E, Tinoco W, Sánchez X. (2017). Características del docente del siglo XXI. *Rev Cultura Física de la Universidad de Granma.* 14(43),39-53.
- Fernández, M., y González, S. (2012). El perfil del buen docente universitario. Una aproximación en función del sexo del alumnado. *Revista de Docencia Universitaria,* 10(2), 237-249.
- Fritz T, Stachel N and Braun B. (2019) Evidence in surgical training - a review. *Innov Sure Sci.* 4(1), 7-13.

- Gal B, Sánchez J, González R, Learte A, Lesmes M. (2021). La educación médica como necesidad para la formación de futuros médicos. *Educación Médica*.22(2), 111-118.
- Gargallo, B., Sanchez, F., Ros, C., y Ferreras, A. (2010). Estilos docentes de los profesores universitarios. La percepción de los alumnos de los buenos profesores. *Revista Iberoamericana de Educación*. 51(4).
- Gaxiola-García M, Hatsue B, Contreras K, Sanchez M. (2022). Enseñanza de habilidades quirúrgicas: teorías educativas relevantes (segunda parte). *Inv Ed Med*. 11(42), 95-105.
- Ghazi L and Vu P. (2021) Student's perspective on higher educators: interpersonal relationship matters. *SN Soc Sci*. 1,175.
- Jeréz O, Orsini C and Hasbún B. (2016). Attributes of quality teaching in higher education: a sistematic review. *Estudios Pedagógicas*. 3, 483-506.
- Khalid M. (2018). Educating the educators: perspectives on surgical education. *J Musculoskelet Siri Res*. 2, 4-7.
- Khan N, Khan MS, Dasgupta P, Ahmed K. (2013). The surgeon as educator: Fundamentals of faculty training in surgical specialties. *BJU Int*.111(1), 171-178.

- Ilic D, Harding L, Allan Ch and Diug B. (2016). What are the attributes of a good health educator?. *Int J Med Educ.* 6, 206-211.
- Lin J, Reddy RM. (2019). Teaching, Mentorship, and Coaching in Surgical Education. *Thorac Surg Clin.* 29(3), 311-20.
- López, A., González, I., y De León, C. (2014). Perfil de un buen docente. Aplicación de un protocolo de evaluación de las competencias del profesorado universitario. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado.* 17 (1), 133-148.
- Low M, Min K, Sen W, Shirley B. (2020). Cross-sectional study of perceptions of qualities of a good medical teacher among medical students from first of final year. *Singapore Med J.* 61(1), 28-33.
- Marais LC and Dunn R. (2017). Teaching and training in orthopedics. *South African Orthopedic Journal.* 16(4), 15-19.
- Martínez C. (2016) Deconstrucción del “buen profesor”. Análisis de las características formales y no formales de la docencia universitaria. *RELIEVE.* 22(2), 1-15.
- Navarro M, García M, Brito M, Ruiz J, Navarro R, Cortez A. (2001). Principales modelos explicativos del aprendizaje motor. Mecanismo y factores. XV Jornadas canarias de Traumatología Ortopédica. 82-87.

Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. (2021). Updating guidance for reporting systematic reviews: development of the PRISMA 2020 statement. *J Clin Epidemiol.* 134, 103–112.

Pinney S, Mehta S, Pratt D et al. (2007) Orthopaedics surgeons as educators Applying the principles of Adult Education to Teaching Orthopaedics Residents. *J Bone Joint Surg Am.* 89, 1385-1392.

Porrás-Hernández, Juan. (2016). Enseñanza y aprendizaje de la cirugía. *Inv Ed Med.* 5(20), 261-267.

Ramírez N, Valentin, Dominguez L, Sanabria A. (2018). El entrenamiento mental y los cirujanos: una estrategia de mejoramiento. *Iatreia.* 31(2), 180-190.

Ripoll K, Mojica E, Torres Andrés and Castellanos Silvana. (2018). Teacher's and Student's Perceptions of Excellence in Teaching in Colombia. *New directions for teaching and learning.* 156, 57-65.

Sandher S, Gibber M. (2017). Assessing Surgical Residents; Challenges and Future Options. *MedEdPublish.* 6(4), 1-9.

Santiago G and Fonseca C. (2016). Ser un buen profesor. Una mirada desde adentro. *EDETANIA.* 50, 191-208.

Sharma D and Kumar S. (2020) What Makes a Surgical Teacher Great? *Ind J Surgery*. 82(6):, 999-1004.

Shirley E, Balsamo L, DeMalo M. (2017). Teaching Professional Development of Orthopaedic Residents. *Military Medicine*. 182, e1799-e1802.

Singh S, Pai D, Sinha N, Kaur A, Kyaw H and Barua A. (2013). Qualities of an effective teacher: what do medical teachers think?. *BMC Medical Education*. 13(128), 1-7.

Sotelo M, Vales J, García and Barrera L.(2017) Características del buen profesor de Modalidad Presencial y Virtual desde La Perspectiva De Los Estudiantes. *Europ Scient J*. 13, 78-89.

Spencer F. (1978). Teaching and measuring surgical techniques: the technical evaluation of competence. *Bull Am Coll Sure*. 63, 9-12.

Swendiman RA, Hoffman DI, Bruce AN, Blinman TA, Nan- ce ML, Chou CM. (2019). Qualities and Methods of Highly Effec- tive Surgical Educators: A Grounded Theory Model. *J Surg Educ*.76(5), 1293-302.

Vera O. (2017). Los nuevos roles del profesor de medicina. *Cuad.-Hosp. Clin*. 58(1),1-2.

Wakatsuky S, Tanaka P, Vinagre, Marty A, Demant, Thomsen I and Macario A. (2018). What Makes for good Anesthesia Teaching by Faculty in the Operating Room? The perspective of Anesthesiology Residents. 10(5), e2563.

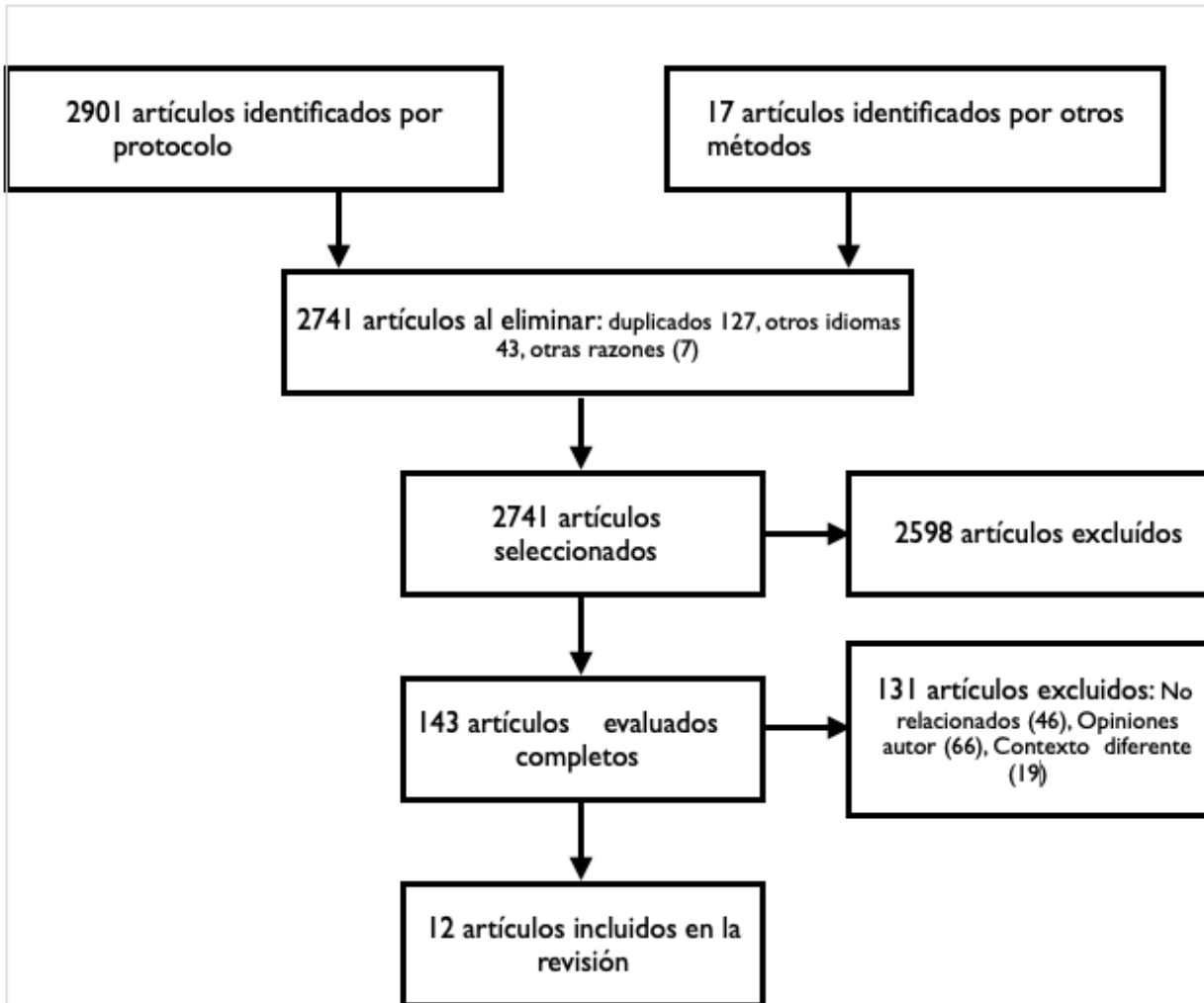


Fig 1. Diagrama de flujo del proceso de búsqueda y selección de artículos

Tabla 1. Resumen datos evidencia encontrada.

Parametro	Resultado
Número de publicaciones	Fuentes de evidencia: (Medline, EMBASE, Lilacs, Cochrane, Eric, Scopus, Google scholar) Total Publicaciones 2013-2023: 143 Artículos seleccionados: 12
Metodología	Encuesta (7), entrevista (2), Técnica redes semántica (1), Cuestionario preguntas abiertas (1), Calificación BD (1)
Población identificada	Estudiantes 4214 (6462) Profesores 714
Atributos definidos estudiantes	Respeto, planificación, habilidad, conferencias, conocimientos, habilidades comunicación, pasión, paciencia, compromiso, ecuanimidad, razonamiento, flexibilidad, reflexibilidad, preparacion, bases, claridad, disponibilidad, respeto, comprensión, puntualidad, honestidad, compasión, cooperativismo, motivador, generador ideas, relaciones interpersonales, buena escucha.
Atributos definidos profesores	Habilidades comunicación, honestidad, motivador, conferencias, conocimientos, preparación, entusiasmo, profesionalismo, claridad, conocimiento, responsabilidad, investigación, formación, compromiso, pedagogía, planeacion, comunicador efectivo, buena escucha
Dominios	Personalidad, Conocimientos científicos, Conocimientos pedagógicos, Relaciones interpersonales

Tabla 2, Primera parte, bibliografía seleccionada

Tabla Artículos seleccionados								
Autor	Año	Objetivo	Herramienta	Población		Resultados (atributos)		Dimensiones
				Est.	Prof.	Estudiantes	Profesores	
Al-Mohaimeed et al	2018	Explorar percepciones docentes y alumnos sobre buen profesor Medicina	Encuesta percepciones	356	90	Respeto, buen planificador, buen examinador, buenas presentaciones y ayudas audiovisuales, Conocimientos	Habilidades de comunicación, honestidad, motivador estudiantes, buenas presentaciones y ayudas audiovisuales, conocimientos.	Rendimiento y Personalidad
Low M et al	2020	Percepción cualidades buen docente de medicina para estudiantes	Encuesta percepciones	917		Habilidades de comunicación, conocimientos, entusiasmo y pasión por enseñar, respuestas y demostraciones efectivas, ser paciente.		Humanas, Docencia, Conocimientos Médicos
Wakatsuky S et al	2018	Determinar que hacen los mejores profesores de anestesia en quirófano para educar los residentes.	Entrevista semiestructurada	30		Contextualización, compromiso, seguridad psicológica, ecuanimidad, momento adecuado. Autonomía razonamiento, literatura, conocimientos, flexibilidad, reflexión y retroalimentación.		Características sociales y Métodos enseñanza
Ilic D et al	2016	Evaluar atributos del buen docente en el sector salud	Encuesta transversal	94	15	Conocimientos bases, Entusiasmo, Claridad, Disponibilidad, habilidades retroalimentación, Bien preparados	Bien preparado, entusiasmo, modelado de roles, actividad escolar, profesionalismo y claridad	Atributos no cognitivos y atributos cognitivos y pedagógicos
Sotelo L et al	2017	Describir atributos del buen profesor.	Técnica de redes semantica	713		Responsabilidad, respeto, comprensión, inteligencia, puntualidad, conocimientos, honestidad		Atributos personales, dominios científicos y pedagógicos,
Martínez C, A	2016	Detectar ecuación que da lugar al esquema del buen profesor	Encuesta transversal	885		Competencia docente, cualidades personales, cumplimiento y materia		Se organizan desde el inicio en dominios descritos

Tabla 2, segunda, bibliografía seleccionada

Tabla Artículos seleccionados (segunda parte)								
Autor	Año	Objetivo	Herramienta	Población		Resultados (atributos)		Dimensiones
				Est.	Profe.	Est.	Prof.	
Espinosa et al.	2017	Evaluar características del buen docente y buena enseñanza	Entrevista	20		Responsabilidad, flexibilidad, preocupación, comprensión, cooperativismo, creatividad, dedicación, decisión, empatía y ser cautivador		No definidas
García R et al	2016	Descubrir lo que es un buen docente para profesores universitarios	Cuestionario de preguntas abiertas		33		Contribuye desarrollo, dominio conocimiento, generador ideas, motivador, flexible, innovador, apasionado, responsable, disponible, honesto, informado, respetuoso, abierto al cambio	Formación académica, vocación, valores
Ghazi et al	2021	Cuales son las características de un buen profesor	Calificación ratemyprofessors.com	2248		Ser afectuosos, respetuosos, inspiradores, dar buenos comentarios y conferencias increíbles. Relaciones interpersonales y retroalimentación.		Conocimiento contenidos, entrega de contenido, relaciones interpersonales con los estudiantes.
Barragan et al	2017	Conocer los principales rasgos que los profesores de posgrado atribuyen a ser un buen profesor universitario	Encuesta transversal		399		Cognitivo (conocimiento, actualización, investigación, formación, dedicación); Ético (responsable, compromiso, respeto, honestidad); afectivo (capacidad emocional e identificación profesión); Técnica (pedagogía, didáctica y planeación) y Social (comunicación y colaboración).	Cognitivo, ético, afectivo - emocional, técnico, social
Singh et al	2013	Evaluar y comparar características del docente eficaz en medicina y áreas afines	Encuesta transversal		57		Conocimientos, entusiasmo y pasión por enseñar, habilidades de comunicación,	Comportamiento en el aula, interacción estudiantes, cualidades personales, parámetros de desarrollo
Ripoill et al	2018	Percepción acerca cualidades de un excelente docente. (Otros cuestionamientos no fueron interés para esta revisión)	Encuesta con Lista de verificación de conducta del docente	1199	120	Respetuoso, comunicador efectivo, entusiasta, conocimientos, confidente, buena escucha	Respetuoso, comunicador efectivo, confidente, buen escucha, conocimientos, entusiasta.	No definen dimensiones

Tabla 3. Resumen atributos descritos por estudiantes y profesores

Atributos descritos por docentes		Atributos descritos por estudiantes	
Habilidades de comunicación	Colaborador	Habilidades de comunicación	Disponibilidad
Honestidad	Confidente	Demostraciones afectivas	Planificador
Buenas ayudas audiovisuales	Efectivo	Ser paciente	Dedicación
Conocimientos	Buena escucha	Contextualización adecuada	Ser cautivador
Buenas preparación	Respetuoso	Buenas presentaciones	Generador de ideas
Entusiasmo		Conocimientos	Buena escucha
Modelado de roles		Compromiso	Respetuoso
Profesionalismo		Entusiasmo	Innovador
Claridad		Pasión por enseñar	Apasionado
Actualizado		Seguridad psicológica	Disponibilidad constante
Investigador		Ecuanimidad	Informado
Dedicado		Autonomía	Abierto al cambio
Comprometido		Razonamiento adecuado	Inspirador
Capacidad emocional		Conocimiento de la literatura	Cumplidor
Identificado con la profesión		Flexibilidad	Punual
Pedagogía adecuada		Retroalimentador adecuado	Honesto
Planificador		Claridad	