
EDITORIAL

LA EDUCACIÓN MÉDICA

El signo más característico de la Edad Contemporánea es el enorme flujo de nuevos conocimientos y nuevas tecnologías, que atosigan al hombre moderno. Ningún campo de la actividad humana se sustrae de esta gran verdad del mundo actual, finales de la primera década del Siglo XXI. La Educación Médica tampoco, ni en el campo conceptual, ni en el tecnológico. Prueba de ello es la abundante literatura científica existente al respecto, como por ejemplo las dos publicaciones periódicas más conocidas y dedicadas a ello, el Journal of Medical Education (en inglés), la Revista Educación Médica (en español), y muchas más. Un Comité de Currículo de un programa de Medicina, como el de cualquier programa debería estar monitoreando este enorme flujo de nuevo conocimiento y en lo posible incorporarlo y adaptarlo a la realidad cotidiana de ese programa. No creo en verdades eternas y morales absolutas, en ningún campo del saber, tampoco en semidioses poseedores de las unas y de las otras. El currículo de un Programa de Medicina, como todos los currículos de todos los programas, debe estar en permanente cambio y evolución, adaptando los últimos conocimientos que produce la investigación en modelos pedagógicos en el campo de la enseñanza médica.

Como menciona Díaz¹ en su artículo sobre enseñanza de la Medicina en la Universidad de Antioquia, allí desde el año 2000 se realizó una transformación en el currículo de la Facultad de Medicina, el cual se soportó en la necesidad de cambiar las estructuras jerárquicas de una educación centrada en el docente, dueño del saber y un alumno pasivo, receptor de la información; un modelo curricular disciplinar centrado en contenidos, con poco énfasis en la aplicación científica, tecnológica y social del conocimiento (que aún persiste de manera importante). Cada vez surgen más voces que claman por el tránsito hacia un currículo que exija al estudiante ser un sujeto activo frente al aprendizaje y al profesor un guía; con principios de apertura, flexibilidad, pertinencia, interdisciplinariedad y un paradigma cognitivo, mediante pedagogías activas.

Igualmente el programa de Medicina de la Universidad de los Andes menciona en el sitio WEB (<http://medicina.uniandes.edu.co/historia.html>) de esa universidad que “La Facultad basa su enseñanza en modelos pedagógicos actuales, orientados por un currículo innovador y flexible,

¹ Díaz-Hernández DP. La evaluación de la docencia como un componente fundamental en la evaluación del currículo de Medicina de la universidad de Antioquia. Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa 2010; 3:160-71.

que busca en el estudiante el desarrollo de habilidades de comunicación, investigación y cuidado del paciente y de la comunidad con sentido crítico, responsable y humano”.

Con base en estos dos párrafos se puede probar el interés y la importancia que los Programas de Medicina, líderes en Colombia, dan a la incorporación de modelos pedagógicos contemporáneos en sus procesos de enseñanza cotidiana.

Fasce E² habla del modelo objetivista, modelo tradicional de enseñanza de la Medicina, originado en las universidades medievales, en esta concepción la mente actúa como un receptáculo de información a la cual se le debe incorporar conocimiento para su ulterior utilización. El modelo objetivista es dominado por la idea de la transferencia. Es en ese contexto donde se sustentan las principales características de la enseñanza tradicional: fuertemente centrada en el profesor, con preponderancia de las clases magistrales, orientada al contenido, con sobrecarga de información y donde la “enseñanza” juega el rol protagónico con una clara tendencia a replicar el modelo pedagógico en el cual fue formado el docente. Sin embargo, acota Fasce, mientras la clase magistral es un método igualmente efectivo como otros para transmitir información, se ha comprobado ineficaz para estimular el razonamiento, para generar interés en la materia, para la enseñanza de comportamientos y para cambiar actitudes, siendo el método más ineficiente para desarrollar habilidades de estudio independiente y de aprendizaje continuo. Apunta hacia el mismo sesgo la acentuada tendencia a la sobrecarga de información cuyo resultado es el caos. El modelo objetivista basado en la transferencia omite el conjunto de nuevas concepciones referidas al aprendizaje, entre ellas, el constructivismo, la andragogía, el autoaprendizaje, la teoría relacional. Omite también los nuevos conocimientos alcanzados en la neurobiología del aprendizaje y las características personales de los estudiantes, entre ellas, sus estilos y estrategias de aprendizaje, las diversas formas de motivación, sus creencias y valores y su ritmo.

Parafraseando al gran científico Charles Darwin se puede concluir que mucha luz será arrojada en un futuro sobre el modelo pedagógico vigente en varios de los actuales programas de formación médica y la urgencia de su renovación y reflexión permanente; es un compromiso ineludible.

José Jaime Castaño Castrillón

2 Fasce E. Los nuevos roles del docente de Medicina. Concepción: Dpto. Educación Médica, Universidad de Concepción. <http://www2.udec.cl/ofem/recs/art13.htm>