

## ANTECEDENTES GENERALES.

La formación médica es un proceso educativo complejo, visto tanto a lo largo de la historia, como particularmente en la actualidad en cualquier sitio donde tenga lugar la sede, por la naturaleza propia de esta carrera práctica profesional, cuya disciplina se sustenta en ciencias naturales y humanidades.

Esta complejidad se ha venido acrecentando aceleradamente al paso del tiempo, si analizamos la historia y filosofía de la medicina, desde la época moderna hasta la posmodernidad actual, particularmente en las últimas décadas del siglo XX, con el avance de algunas ciencias relacionadas con la medicina –tanto naturales como sociales- para una más exacta comprensión de la salud, de las enfermedades, y los contextos donde se encuentran los individuos y colectividades en su medio y contextos, especialmente relacionados con los estilos de vida, como se aprecia hasta la actualidad, a década y media del presente milenio.

En esta perspectiva, el aprendizaje de la medicina se torna necesariamente muy dinámico en su desarrollo, para tratar de abarcar lo necesario en el presente y lo que puede vislumbrarse por venir en el mundo globalizado actual, a casi tres lustros después de la entrada al siglo XXI.

Tener a la vista los logros alcanzados hasta la actualidad en materia de educación médica, así como las insuficiencias o limitaciones en esta carrera y las tendencias observadas, es parte del quehacer educativo que debe ocupar a las universidades en las carreras de medicina para lograr mejores perfiles de egreso, a nivel de pregrado, cursos de especialización y posgrados.

Ha sido vertiginoso el camino de la formación médica reciente ante los acelerados avances en ciencias y tecnologías, influido además, por los progresivos cambios sociales que transforman las expectativas de los pacientes, sus familiares y las instituciones públicas o privadas, lo que ha puesto a prueba la eficiencia de los egresados a nivel de pregrado y posgrado ante la demanda laboral y sus exigencias para satisfacer un perfil adecuado a nivel general y como especialista, por lo que se ha debido atender cada vez más a los enfoques educativos y planes de estudios de muchas sedes en

prácticamente todos los países desarrollados industrialmente y los emergentes o en desarrollo.<sup>1</sup> Aprobar el examen para aspirar a cursar una residencia o especialidad, pone a prueba la licenciatura.

### **La formación médica y su evolución.**

La carrera de medicina en México ha transitado por diferentes etapas en el proceso histórico de nuestro país, determinadas por sus propios tiempos con influencias diversas en las que ha venido conformando su propio perfil. Originariamente, desde Europa hasta el siglo XIX y primera mitad del siguiente, cuando empieza a fortalecerse crecientemente la escuela norteamericana, que hasta la actualidad mantiene un importante dominio, básicamente por sus avances en investigación.<sup>2-4</sup>

En este sentido es obligado citar a Abraham Flexner como referente clásico de la educación médica; académico estadounidense nacido en 1866, que a fines de 1908 recibió el encargo para el 'Avance de la Enseñanza' de la Fundación Carnegie y realizar un estudio para analizar a fondo la educación médica en las escuelas de medicina de los Estados Unidos de América y de Canadá. Ante este enorme reto emprendió esta tarea que fructificó con sus contribuciones teóricas y prácticas, sobresaliendo el conocido Reporte de su trabajo, mundialmente conocido como el Informe Flexner. También, el establecimiento y dirección durante los primeros nueve años de existencia, del entonces Instituto de Estudios Avanzados de Princeton en el que tuvo la capacidad de reunir a muchos de los más distinguidos investigadores y hombres de ciencia de la época, dirigidos en 1933 por A. Einstein.

América del norte: los casos Canadá, EUA y México.

El grupo de trabajo que Flexner configuró para cumplir con esta tarea logró visitar las 155 escuelas de medicina establecidas en 40 estados y provincias de Estados Unidos y Canadá. El trabajo de campo se realizó en un plazo relativamente corto para las posibilidades de la época, de tal forma que

entre enero de 1909, cuando se efectuaron las primeras visitas, y abril de 1910 cuando se realizaron las últimas, se levantó toda la información. <sup>1, 5-6</sup>

En México, se reconoce el interés por el estudio de la formación médica al Doctor Ignacio Chávez Sánchez desde 1920 que fue rector de la Universidad Michoacana de San Nicolas Hidalgo (UMSNH) y después director de la facultad de medicina y rector de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), labor que siguió en el Colegio Nacional del que fue fundador; así como consultor de la Organización Mundial de la Salud (OMS). <sup>1, 7</sup>

Después de algunos lustros, en los años setenta se reaviva el estudio de la formación médica en el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubiran (INNSZ) mediante numerosos trabajos de investigación educativa que encabeza Viniegra y cols.<sup>8</sup>, labor que ha proseguido después en la UNAM y desde 1994 en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) hasta la fecha, con el propósito de esclarecer los enfoques educativos, las estrategias utilizadas por los docentes y sus efectos, alcances y limitaciones, al exponerse a evaluaciones que se documentan en más de treinta trabajos originales.

Para la década de los noventa y ante los cambios globales en los que México se ha involucrado, se lleva a cabo en el IMSS un movimiento que se propone analizar la educación médica, particularmente en las numerosas sedes de los cursos de especialización que tiene a lo largo del país. <sup>9,10</sup> Surge así una Guía para elaborar los planes de estudios por competencias profesionales, lo que representa un hito dentro del sector educativo en salud y a partir del cual se propagó una fuerte corriente acerca de este modelo, siendo la UNAM otro grupo que ha trabajado en esta línea. <sup>11-15</sup>

### **Enfoques educativos en los planes de estudios en medicina.**

Los modelos curriculares.

El aprendizaje de la medicina sigue siendo objeto de estudio desde diversas perspectivas con sus metodologías derivadas de la forma como se concibe la enseñanza y el aprendizaje.

Desde los modelos educativos tradicionales, entre los que destacan el conductismo y sus variadas corrientes, ha evolucionado el estudio sobre la mejor forma de aprender. Los conductismos y la obsesión por los objetivos de aprendizaje (generales, particulares y otros), dominaron la escena didáctica en general, abarcando por supuesto, a la medicina por décadas, especialmente de los años setenta hasta finales del siglo XX. <sup>1, 16-17</sup>

Puesta la atención sobre el cambio de comportamiento de los alumnos con base en esos objetivos, se demostró cómo el aprendizaje fundado en lo memorístico, era de poca relevancia al paso del tiempo. Las estrategias educativas giraban en torno al profesor y los alumnos debían asumir un papel receptor: desde el dictado, hasta inmensas lecturas que debían consumirse, dando lugar a hábitos de estudio ineficaces y de preparación para aprobar exámenes que explotaban la memoria.

Numerosas escuelas y facultades de medicina egresaron numerosas generaciones bajo ese modelo por más de un cuarto de siglo, hasta que se expuso a evaluación ese quehacer frente a otras corrientes educativas. <sup>18-20</sup> Fue necesario desarrollar trabajos que indagaran el aprendizaje efectivo de los alumnos de medicina, tanto en el pregrado –incluyendo a los médicos internos de pregrado-, como a los que estaban realizando un curso de especialización en las diversas sedes del sector salud.

El siguiente movimiento educativo importante ha sido el constructivismo con sus variadas corrientes dentro de este enfoque; su popularidad surgió a partir de la idea del aprendizaje significativo, que representó un avance respecto a la memoria mecanizada por parte de los alumnos. En los constructivismos, se dio más peso al cognocitvismo, aunque siguió perdurando una perspectiva psicologista considerable. <sup>16-19</sup> Ya aquí el centro de la actividad deja de ser el docente y pasa a ser el grupo de aprendizaje, transformando a la ‘enseñanza’ tradicional como algo superado para destacar el aprendizaje, de alumnos y docente. Sin embargo, en la práctica sigue siendo algo no resuelto del todo <sup>1</sup>.

Debe mencionarse en esta revisión, el movimiento en torno al aprendizaje activo-participativo, de modo importante en los cursos de

especialización del campo médico, primero en el Hospital del INNSZ y después en el IMSS, centrado en el alumno a partir de un enfoque más que educativo, de tipo epistemológico, para la elaboración de su propio conocimiento, en una corriente denominada Educación participativa y crítica de la experiencia, basada en la reflexión y aplicada en medicina hacia el desarrollo de aptitudes para la competencia clínica <sup>21</sup>.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura (UNESCO) se suma a la preocupación ya descrita sobre la evolución educativa y aporta numerosos trabajos sobre competencias, lo mismo que otros autores en diversos lugares, aunque sin particularizar en el campo médico <sup>22-26</sup>, hasta el estudio de un clásico latinoamericano en este campo <sup>27</sup>.

Así, en un panorama educativo general, se puede reconocer el destacado lugar que ha venido ocupando el logro de las competencias profesionales como modelo en el proceso de aprendizaje en prácticamente todos los campos y niveles del mismo.