



Estimadas editoras:

La enseñanza de la medicina es un proceso activo, siempre en movimiento y que constituye una de las grandes preocupaciones y ocupaciones de las autoridades de salud y profesionales dedicados a la docencia. El procedimiento de integración mundial, de globalización, de rápidos avances tecnológicos, de calidad, de transición epidemiológica y demográfica, hace necesario que el proceso enseñanza-aprendizaje tenga que revisarse constantemente para actualizarse y estar acorde con las necesidades de salud que la población demanda. A unos meses del nuevo milenio y con la intención de fortalecer, formar, mejorar y desarrollar profesionales de la salud en el Hospital General de México, presenté las siguientes ideas.

La educación médica en el futuro

Germán Fajardo Dolci*

¿Cómo será la educación médica en el inicio del nuevo milenio? A continuación daré una visión personal y, por lo tanto, subjetiva sobre este trascendental tema.

La imagen del futuro ha causado una inmensa fascinación para generaciones de hombres y mujeres. Innumerables soñadores y amantes de la ficción se atreven a determinar los escenarios del siglo entrante. La visión de esta nueva era, sin embargo, escapa ya a la imaginación, ha llegado a la realidad, a ser una época de posibilidades tecnológicas infinitas. La medicina y la enseñanza de la misma están inmersas en estos nuevos escenarios, los cuales resultan en algunos casos excitantes y también atemorizantes.

Para muchos, pensar en el siglo XXI es igual a avances de diverso orden; es un sueño lleno de esperanzas, ideales, progreso y prosperidad. Un ideal integrador alimentado por el deseo de cada individuo

y sociedad de crecer y desarrollarse, con el anhelo de una vida mejor y desde luego de una educación fortalecida, con luces sociales, humanísticas, económicas y tecnológicas que permitan al estudiante desempeñar satisfactoriamente su papel como profesional en la sociedad que se desenvuelva.

Sin embargo, dentro de este marco futurista se llegará a la nueva centuria seguramente como estamos hoy, con los mismos problemas, por lo que además de reconocerlos, existe la urgencia de afrontarlos y corregirlos.

Es bien conocida la masificación de los estudiantes de medicina, aunque la matrícula ha disminuido, aún hoy día se siguen abriendo escuelas de medicina sin ninguna regulación y con dudosa calidad (salvo honrosas excepciones). En la mayoría de los casos, la educación es despersonalizada, existe saturación de campos clínicos, los índices profesor-alumno no son los debidos y la eficiencia terminal no es la deseable. En los próximos años se debe de normar y evitar esta situación anárquica, empezando por definir cuántos médicos se deben formar para satisfacer las necesidades de sa-

* Subdirección de Enseñanza. Hospital General de México.
Secretaría de Salud.

lud de la nación y, por consiguiente, determinar cuántas escuelas y por ende cuántos alumnos debe tener el país y cada entidad federativa. Para ingresar a la carrera no debe bastar con el resultado de un examen de conocimientos generales; de manera fundamental se debe contar con un perfil de actitudes y aptitudes del aspirante obtenido en un curso premédico a lo largo de varios meses y diversas evaluaciones.

¿Bastará en el futuro con que la carrera dure cinco años, es tiempo suficiente para formar buenos médicos? En mi parecer la respuesta es no; seguramente los planes de estudio deberán modificarse, enriquecerse y ampliarse para poder cubrir en forma suficiente y satisfactoria todas las facetas de la medicina.

Es claro, también, que en la actualidad la investigación no forma parte fundamental del aprendizaje, no se ha incorporado a ésta como uno de los caminos de la enseñanza. En el porvenir se debe incentivar y aumentar la motivación e inducción del estudiante hacia la investigación básica, clínica y social con espíritu crítico y analítico. Se deben de formar y fomentar candidatos a investigadores desde el pregrado; sólo así se tendrá una base sólida, permanente y competente. Sin embargo, para formar investigadores se debe contar con expertos que guíen hacia dicho oficio; en la actualidad el número de investigadores no es el adecuado, por lo que el problema debe de abordarse y solucionarse en forma paralela, instituciones educativas y organismos de salud.

Para el aprendizaje futuro de la clínica en particular, el aula debe ser simplemente un complemento, lo esencial se observará, analizará y estudiará en el paciente. El papel del profesor deberá ser motivar, incentivar e involucrar al alumno en la práctica cotidiana y orientar esos esfuerzos hacia el estudio e investigación del problema en curso. En los próximos años una estrategia muy útil será el desarrollo de la enseñanza basada en evidencias, en la solución de problemas. Como se sabe, este método plantea una alternativa para la resolución de problemas cotidianos, de preguntas que se hacen con relación al diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Este método permite al estudiante enfrentar cualquier problema clínico en su vida futura. Consiste básicamente en hacer preguntas inteligentes, hallar y evaluar los datos relevantes, combinar las variables y adecuarlas al caso problema.

La educación médica, además, deberá abarcar los cuatro vertientes del bienestar y la salud: el esti-

lo de vida, la herencia, el medio ambiente y los servicios de salud.

La transformación tecnológica, la realidad virtual, el internet, los grupos de discusión, la disposición inmediata de imágenes radiológicas y patológicas serán parte del futuro, pero sólo eso, una parte. Se debe enseñar cómo utilizar racionalmente lo mejor de la tecnología y no depender de ella; debe ser facilitadora, catalizadora y complementaria del aprendizaje de la práctica clínica. Si acaso la herramienta de enseñanza más importante será la realidad virtual para la enseñanza de anatomía, bioquímica, genética, biología molecular y técnicas quirúrgicas, entre otras disciplinas. Estas aplicaciones dinámicas con visión tridimensional representan un mundo muy parecido al verdadero. Así, los simuladores quirúrgicos revolucionarán la enseñanza de la técnica quirúrgica y podrán repetirse cuantas veces se desee, observando, corrigiendo los errores y teniendo además ventajas éticas y morales sobre el uso de animales. La combinación de las prácticas virtuales con la observación y la práctica real hará que los estudiantes tengan un entrenamiento uniforme y adecuado.

En lo que ese tiempo llega, la clínica ha ido cediendo espacio a la tecnología, en la medida que la iguala o supera en cuanto a objetividad, reproducibilidad, y precisión.

Si bien la tecnología facilitará el aprendizaje de la clínica, éste sólo se alcanzará, como hasta hoy, con bases anatómicas, fisiológicas y patológicas adquiridas en el paciente y con la revisión crítica del expediente clínico.

A pesar de todas las fortalezas tecnológicas que se puedan ocurrir, la clínica persistirá, entre otras cosas, gracias a lo que ha vivido siempre, incluso cuando no existían opciones diagnósticas y terapéuticas, gracias a la necesidad de la relación médico-paciente. La clínica seguirá aprendiéndose en el hombre con problemas de salud, cada caso deberá ser una experiencia reflexiva, interrogando, observando, palpando, escuchando, estudiando, discutiendo y analizando. De igual manera, la clínica deberá evolucionar con los tiempos, no quedarse atrás. Otra parte fundamental será que los casos clínicos que estudien los alumnos representen la demografía y epidemiología real de la población.

Las instituciones de salud, los organismos educativos y los maestros deben actualizarse, adaptarse a la época, incorporar racionalmente elementos que le permitan ofrecer una educación médica personalizada, tutorial, de calidad, acorde a los nuevos tiempos.

Para que la enseñanza clínica cumpla con las condiciones de calidad que se han mencionado se debe contar con maestros comprometidos, modernos, participativos, estimulados, valorados, capaces y capacitados para motivar y enseñar con el ejemplo.

Deben ser ellos, el personal docente el eje fundamental en torno al cual se deben establecer las estrategias para transformar la educación médica.

En esta época venidera, la cultura de la calidad y evaluación deberá ser parte habitual de la enseñanza de la medicina; se debe evaluar a la educación médica en forma crítica, honesta y constante, así como realizar las acciones necesarias para corregir los errores detectados. No bastará con decir que somos buenos, deberemos de probarlo.

La evaluación no sólo debe ser interna; para neutralizar los efectos de la endogamia y la auto-complacencia, es necesaria la evaluación externa, la cual debe ser formativa, educativa nunca ser empleada como criterio punitivo. Al igual que otros programas de educación superior, la educación médica, además de la evaluación, debe someterse a un riguroso proceso de acreditación y certificación no sólo de escuelas y facultades, sino también de cada uno de los egresados, con el fin de propiciar altos niveles de calidad. Esta certificación individual permitirá constatar la formación académica recibida en una institución educativa a la luz de un perfil esencial de conocimientos y habilidades que se consideran indispensables para quien se ostente como egresado de la carrera.

En nuestra óptica, los cursos deben impartirlos quien mejor domine la materia; así, el especialista deberá ser parte esencial de la formación de médicos generales. Se han hecho esfuerzos por orientar desde el pregrado a más y mejores médicos hacia la medicina general. La tendencia ha sido a lograr esto casi exclusivamente con esfuerzos curriculares; sin embargo, para alcanzar este importante objetivo deben existir para el ejercicio general una solidez académica, así como reconocimiento social, económico y profesional. Sólo así se motivará a que los alumnos posteriormente deseen ejercer esta faceta de la medicina.

Un esfuerzo adicional de los formadores de recursos humanos en medicina debe ser incluir en los contenidos de cada materia una sección de autoaprendizaje, en la que el estudiante por su cuenta asimile nuevos conocimientos. Se debe crear la necesidad de aprendizaje con base en

casos interactivos, paciente virtual o consulta bibliográfica. Ya que ésta es la única manera de obtener en el futuro médico el hábito de autoaprendizaje, de estudio y por consiguiente de educación médica continua.

Se entrará a esta nueva época con un perfil demográfico y epidemiológico cambiante con combinación de viejas y nuevas enfermedades. En una sociedad llena de contrastes, no deja de reconocerse la globalización como proceso de mundialización que abre grandes incertidumbres y también grandes esperanzas; la integración dará como resultado nuevos enfoques pedagógico-didácticos.

La educación médica es un proceso siempre dinámico, siempre inconcluso y siempre mejorable, no tiene otro camino más que adaptarse y transformarse de acuerdo a esas circunstancias. La educación médica de pregrado es un elemento clave y sustancial para mejorar las condiciones de salud de nuestro país; por lo tanto, debe responder a las necesidades de salud de la población y hacia ella debe encaminarse.

De esta manera, los cambios permanentes, profundos y duraderos en la salud sólo se lograrán con modificaciones de forma y fondo de los procesos educativos.

Se deben tomar decisiones sensatas, transparentes y lógicas de manera que se definan prioridades, se jerarquicen acciones, con planeación y definición de las políticas en materia de formación de médicos.

A aquellos jóvenes que decidan emprender la carrera de medicina, además de inculcarles el concepto de calidad, excelencia y educación integral, se les debe enseñar a no ser parte pasiva de la sociedad, simples críticos y observadores, se tiene que guiarlos a ser parte activa de ella misma, que la oriente y la transforme.

Estamos llamados a formar los jóvenes médicos del nuevo milenio, no sólo para una profesión, sino para una vocación de servicio, de investigación y de enseñanza. Somos nosotros los que ayudaremos a que los hombres y mujeres del mañana que aspiran a ser médicos respondan a las demandas de la sociedad, con calidad, honestidad, devotos del servicio y dedicados a la vida.

Permítanme terminar con lo obvio: Debemos inculcar y compartir con los nuevos médicos, con los médicos del año 2000, a tener juntos un renovado compromiso con la nación, con la sociedad y desde luego con nosotros mismos de hacer una medicina más justa, más humana y al alcance de todos.