

El ISSSTE, la innovación educativa y la modernidad en investigación. El rumbo es el cambio

ISSSTE: educational innovation and modernity in research. The course is to change

“La única constante en el universo es el cambio.”

Sabemos que el Instituto tiene un carácter federal-nacional y que tiene entre sus prioridades la atención médica, lo cual es cierto y debemos fomentar que así sea. Sin embargo el ISSSTE debe públicamente reconocer a la educación y a la investigación como prioritarias al igual que la atención médica, con lo cual generaremos **políticas nacionales de atención a la calidad educativa, de fomento y desarrollo de la investigación traslacional**, que es aquella medicina que se ve favorecida en la aplicación clínica de los nuevos conocimientos.

La UNESCO dio a conocer mediante su Foro Mundial sobre la Educación en Dakar, desde el año 2000 y ha reiterado continuamente, que es imperativo que la educación requiere un plan para cambiar la situación existente teniendo en cuenta que es necesario el aprendizaje permanente, mediante la construcción de modelos educativos basados en competencias. Todos estos esfuerzos tendrán como meta el desarrollo de la sociedad del conocimiento. Forjando un

cambio de paradigma en donde la educación deje de estar centrada en los profesores y fije su atención en los alumnos llevándolos a un modelo de aprendizaje fundamentado en la teoría, pero centrado en la vinculación del conocimiento aprendido en la práctica clínica, desarrollando competencias específicas en las diversas áreas del conocimiento, para llevar a los estudiantes de pregrado y posgrado a un nivel superior de integración del conocimiento. Actualmente en los diversos centros universitarios y hospitalarios que fungen como sedes académicas y de desarrollo en programas de atención de la salud, el **modelo educativo** predominante, nacional e internacionalmente es el **Flexner** que fue descrito por el Dr. Abraham Flexner, mediante el análisis de las escuelas de medicina de América del Norte hace más de una centuria; lo que nos motiva en un arduo compromiso de enfocarnos a realizar el cambio de paradigma hacia un modelo educativo distinto, que se enfoque en preparar a los alumnos para resolver las problemáticas actuales, no las de una centuria atrás. Han manado intentos de superar este modelo, como el que nos propone Miller en la década de los 90 del siglo pasado, un modelo basado

en competencias en donde el alumno tiene un inicio del aprendizaje **sabiendo** (adquiriendo el conocimiento), para después **saber cómo** (desarrollo de la competencia), posteriormente es **capaz de hacer** (desempeño), y por último el alumno va a hacer los procedimientos necesarios para **llevar a cabo** la atención médica (acción). Otro intento por superar el modelo de Flexner es el Modelo Cambridge, el cual vincula las influencias relacionadas con el medio ambiente y con el individuo en el mecanismo de aprendizaje. Es necesario innovar en el ámbito educativo teniendo un pensamiento crítico, donde se tomen decisiones con la finalidad de dar una resolución real a problemas actuales y futuros teniendo en cuenta una visión internacional. Todo esto será posible mediante el autoaprendizaje, el trabajo en equipo de alto desempeño, la comunicación interdisciplinaria, el uso de la más alta tecnología; siempre teniendo en cuenta que la educación debe de estar basada en valores tales como la honestidad, el afán de superación, compromiso, cultura de trabajo, espíritu de servicio, cultura humanística y visión trascendente. La agrupación y aplicación de lo antes mencionado nos llevará a proponer un nuevo modelo educativo. Sabemos que los desafíos de la educación médica en el siglo XXI son el desarrollo científico y tecnológico, la globalización, las condiciones del ejercicio profesional médico, las expectativas de los pacientes y la situación de la salud de la población en general, por lo que el deber ser de las jefaturas de educación de las instituciones de salud nacional es generar este cambio. Debemos de situarnos en un panorama de transición de un entorno social nacional e internacional, en donde las instituciones de educación superior se vinculen directamente con las necesidades de atención de las instituciones de salud, en donde debe existir una evaluación de sedes y profesores, otorgar capacitación docente, garantizar

la calidad de la atención y retroalimentación permanente. Conocemos las fortalezas que tiene nuestro instituto, pero nos enfocaremos en las debilidades más importantes ya que hay que transformarlas en fortalezas, tales como la falta de vinculación con la investigación, aprendizaje basado en experiencias anecdóticas, el atraso tecnológico, la no profesionalización docente, falta de actualización pedagógica y didáctica, falta de planeación educativa, añoranza por el pasado y el déficit financiero para apoyar a la educación, entre otras más.

Queremos recordar a Michael Porter, gurú de la competitividad, quien nos señalaba que: “La diferenciación, la puesta al día y el *benchmarking* con los líderes nacionales e internacionales es fundamental para ser competitivos”. Es por ello que el instituto propone un modelo educativo basado en la innovación y en el desarrollo de competencias llamado “ISSSTEXCELENCIA”.

El Modelo ISSSTEXCELENCIA está conformado por la **innovación, la seguridad y calidad en medicina, satisfacción permanente del usuario, ser socialmente responsables, trabajo en equipos de alto rendimiento y en la evaluación integral constante**.

Intentaremos que sea una política nacional que se lleve a cabo en todas las instituciones en donde formamos personal de posgrado y pregrado en el ámbito de la salud. Algo cierto que podemos decírles acerca de la mejora de la atención de la salud, es que se logrará primordialmente mejorando la educación.

Dr. José Francisco González Martínez
Jefe de Servicios de Enseñanza e Investigación
Dirección Médica ISSSTE