

EDITORIAL

LA FORMACIÓN DEL MÉDICO

La evolución de los sistemas educativos en el campo médico requiere de educadores que constante y sistemáticamente encuentren mejores formas de preparar a los futuros médicos.

De momento la integración entre la formación clínica, la investigación biomédica, la docencia académica y el servicio médico no ha llegado a su punto óptimo. Se continúa, en la mayoría de los casos, con un paradigma de enseñanza tradicional, limitando aspectos psicopedagógicos que promueven la filosofía constructivista de la educación, como han sido propuestos por Jerome Bruner sobre la función tutorial del profesor, el modelo de participación guiada y aprendizaje cognitivo propuesto por Rogoff (1984) y en la extensa obra de Piaget y de la Escuela de Ginebra que confiere la construcción de las nociones básicas del pensamiento racional, yendo de un estado de menor conocimiento a uno de mayor conocimiento (zona de desarrollo próximo); además de ser una teoría de la conducta del desarrollo que describe la evolución de las competencias intelectuales.

A pesar de que hay programas que han implementado un modelo constructivista de enseñanza-aprendizaje el mismo que ha encontrado dificultades en su implementación, por diferentes factores, como la propia formación de docentes en sistemas tradicionales, entre otros por falta de preparación y motivación de los profesores, sin entrenamiento en este tipo de métodos de enseñanza. En general, se sigue limitando la participación activa del alumno en su propia formación y aprendizaje, por tiempo y extensión de los programas no diseñados para facilitar la autonomía del aprendiz, anulando la transferencia de responsabilidad, no siempre se promueve el trabajo en equipo y existen dificultades para aplicar correctamente el aprendizaje basado en problemas.

En la enseñanza tradicional el docente es la figura central, provee información a los estudiantes, no motiva la participación, explora solo parcialmente la creatividad de los alumnos y genera competitividad entre los alumnos para llegar a la

resolución de problemas como objetivo y metas planteadas, que termina favoreciendo un aprendizaje individual; contrastando con el aprendizaje grupal, cooperativo, colaborativo, que promueve la adquisición de capacidades tanto individuales como colectivas, permitiendo y motivando al alumno a resolver problemas y entender el valor del conocimiento en función de su aplicación.

Una de las propuestas es entonces, una formación dinámica-investigativa-modular con estrategias cognitivas que favorezcan la participación del estudiante de medicina mediante una colaboración activa, colocando a la investigación como un ente principal de su desarrollo para la práctica, teniendo al docente como guía para la adquisición y comprensión de conocimientos con un eje conceptual aplicativo e inquisitivo, ya que la práctica médica requiere de individuos con gran curiosidad intelectual, con un espíritu no conformista, altamente inquisitivo y de gran disciplina en su dedicación al estudio, sin dejar de lado la empatía, la compasión con y por el paciente, sabiendo que las enfermedades se desarrollan en un contexto no solo físico, sino psicológico y social.

En los modelos educativos de docencia médica se tiene un enfoque dirigido al conocimiento de la ciencia del organismo humano y no de la persona. Se considera como eje el conocimiento derivado de las ciencias básicas, la anatomía, la fisiología, la bioquímica y la farmacología por solo mencionar algunas. Siempre con enfoque enciclopédico y solo con aplicación a entender la enfermedad, es decir a saber lo que ya se conoce.

La docencia médica se debe de reorientar a una enseñanza situada en la que en las propias ciencias básicas se integre la generación de valores humanísticos “el derecho a la salud” para posteriormente poder entender la fisiología y la fisiopatología no solo como un catálogo de conocimientos; se debe fomentar el gusto por el saber, por medio de la aplicación del conocimiento adquirido para la comprensión de la realidad problemática que se presenta en el campo profesional,

en la realidad a la que se enfrentarán, con las herramientas que se tendrán y en el ámbito socioeconómico donde se integrarán.

Si se aplica una enseñanza situada correctamente el estudiante desarrollará la capacidad de autoaprendizaje, autocrítica, por ende, la necesidad de actualización constante, el trabajo en equipo y la forma de cómo abordar problemas viendo la salud y la enfermedad como un todo.

El estudiante de medicina debería poder abordar su praxis a través de la comprensión de los pacientes y en su realidad social, buscando así variables explicativas, apoyándose de diferentes metodologías que le permitan proponer respuestas y es ahí donde debe de aplicar los conocimientos de ciencias básicas para buscar la explicación,

el análisis y la resolución de los problemas planteados. De esta forma, se deben realizar actividades de análisis-síntesis como son el aprendizaje basado en problemas; el análisis y la discusión de casos y el desarrollo de proyectos que promuevan la autocritica reflexiva durante su preparación, para enfrentarse a su entorno, lo que permitirá implementar el pensamiento científico y la inclinación necesaria por la investigación en el desarrollo del médico en formación.

Claudia Patiño Pérez
Asesora de Área Clínica
Universidad Autónoma Metropolitana - Unidad
Xochimilco
cl_patino@yahoo.com