



ARTÍCULO ESPECIAL

Vigencia de las tradiciones pedagógicas: una dialéctica entre paradigmas de la educación y la pedagogía con la formación médica contemporánea

Diego Alejandro Vivas

Medicina de Emergencias, Facultad de Medicina y Facultad de Educación, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia

Recibido el 15 de diciembre de 2023; aceptado el 25 de enero de 2024

Disponible en Internet el xxxx

PALABRAS CLAVE

Pedagogía;
Educación médica;
Dialéctica

Resumen La medicina occidental está en constante evolución. Los avances científicos y tecnológicos han mejorado la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, pero también han planteado nuevos desafíos humanísticos. En este contexto, la pedagogía se ha convertido en un pilar fundamental en la formación de los profesionales de la salud. Esta pedagogía tiene un fin único, que es la formación holística de los futuros médicos, quienes deben ser profesionales con capacidad de responder a los desafíos contemporáneos, con profesionalismo, empatía y pasión por lo que hacen. Esta reflexión educativa explora la vigencia de las teorías pedagógicas en la formación de los profesionales de la salud. Se centra en los planteamientos de 7 obras: Platón, Vygotsky, Stone, Masschelein, Herbart, Dewey, y Dagua y Obando. Estas posturas, aunque forjaron sus ideas en diferentes épocas y contextos, convergen en un punto fundamental: en darle un propósito a la educación y la pedagogía desde diferentes contextos, basado en la importancia de formar profesionales de la salud competentes, empáticos y éticos.

© 2024 The Author(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Pedagogy;
Medical education;
Dialectic

Validity of pedagogical traditions: A dialectic between education and pedagogy paradigms with contemporary medical training

Abstract Western medicine is constantly evolving. Scientific and technological advances have improved the prevention, diagnosis, and treatment of diseases, but have also posed new humanistic challenges. In this context, pedagogy has become a fundamental pillar in the training of health professionals. This pedagogy has a unique purpose, which is the holistic training of future doctors, who must be professionals capable of responding to contemporary challenges with professionalism, empathy, and passion for what they do. This educational reflection explores the relevance of pedagogical theories in the training of health professionals. It focuses on the approaches of seven works: Platon, Vygotsky, Stone, Masschelein, Herbart, Dewey,

Correo electrónico: d.vivas@uniandes.edu.co.

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2024.100899>

1575-1813/© 2024 The Author(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Daguaand Obando. These paradigms, although strengthened in different times and contexts, converge on a fundamental point: to give a purpose to education and pedagogy from different contexts, based on the importance of training competent, empathetic, and ethical health professionals.

© 2024 The Author(s). Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

En principio, la pedagogía en la medicina, más que una mera transmisión de conocimientos técnicos es una disciplina que se entrelaza intrínsecamente con conceptos de humanismo, ética y habilidades de comunicación. Este enfoque multifacético encuentra resonancia en las teorías de diversos pensadores, cuyas visiones sobre la educación ofrecen rasgos valiosos para comprender y enriquecer el aprendizaje en el campo de la medicina.

Entonces, la pedagogía médica moderna, en su esencia, encuentra un diálogo muy interesante con los rasgos pedagógicos de Platón en *El Banquete*. En esta obra Platón explora el amor, no solo como una aspiración a la belleza y la verdad, sino como una fuerza que impulsa hacia la virtud. Esta conceptualización del amor puede ser paralela a la pasión y dedicación inherentes a la práctica médica. En medicina, el amor por la humanidad y el deseo de aliviar el sufrimiento se convierten en motivaciones fundamentales, que dialogan con la búsqueda platónica de la belleza y la verdad a través del amor¹. Así como Platón ve el amor como un camino hacia la realización y la comprensión más profunda, la educación médica puede considerarse un viaje hacia la comprensión más profunda de la vida humana y el cuidado de la salud. Este paralelismo resalta la importancia de nutrir, no solo las habilidades técnicas y el conocimiento en la medicina, sino también la compasión, la empatía y un compromiso ético con el bienestar del paciente, reflejando así la aspiración platónica a una forma de amor que trasciende lo físico y se aproxima a lo ideal¹. Esta dimensión filosófica de la medicina a partir del antecedente del diálogo socrático aporta rasgos pedagógicos al proceso de formación en educación médica. Para ello, la educación médica debe centrarse en el desarrollo de la capacidad de diálogo y la reflexión crítica. En la medicina contemporánea, el diálogo es esencial para la práctica clínica. Los médicos deben dialogar con los pacientes, con los familiares y con otros profesionales de la salud. Esto les permite comprender mejor las necesidades de los pacientes y tomar decisiones acertadas. Asimismo, la reflexión crítica también es esencial para la práctica clínica, se debe reflexionar sobre los conocimientos y habilidades que se han adquirido. En el contexto de la medicina, este enfoque dialoga con el aprendizaje basado en la reflexión y el cuestionamiento crítico, habilidades esenciales para el diagnóstico y tratamiento médico. La dialéctica platónica puede aplicarse en la enseñanza médica, promoviendo un razonamiento más profundo y una comprensión holística de la salud y la enfermedad¹.

Con el paso del tiempo, Vygotsky ofreció una perspectiva muy poderosa de los rasgos de la pedagogía desde la relación entre el desarrollo lingüístico y cognitivo. Destacó que el

lenguaje no es simplemente un medio de comunicación, sino una herramienta determinante para el desarrollo del pensamiento². En la pedagogía y la educación médica, estos planteamientos se mantienen vigentes, ya que mantienen la importancia de integrar la comunicación y el lenguaje dentro de los currículos, no solo para facilitar la transferencia de conocimientos, sino también para desarrollar el razonamiento crítico y la toma de decisiones. Dentro de lo planteado por Vygotsky hay un concepto con mucha fuerza, que es la zona de desarrollo próximo, que a la fecha, sigue haciendo parte activa de los modelos pedagógicos de muchas facultades de medicina del mundo que basan su formación en el constructivismo. La zona de desarrollo próximo es un concepto revolucionario, que se define como la distancia entre el nivel de desarrollo real de la persona, determinado por su capacidad para resolver problemas de manera independiente, y el nivel de desarrollo potencial determinado a través de la resolución de problemas, con la guía permanente de un adulto o en colaboración con pares que tengan mayores capacidades².

De aquí que, la implicación educativa de la zona de desarrollo próximo es profunda, ya que sugiere que la enseñanza no debe estar centrada únicamente en lo que el estudiante sabe, sino en lo que está al borde de conocer. Esta perspectiva está centrada en fomentar interacciones sociales significativas y en reconocer el papel central del lenguaje en el proceso cognitivo, lo cual permite la creación de condiciones en las que los estudiantes puedan construir activamente conocimientos a través de interacciones y experiencias significativas, teniendo así, un rol protagónico dentro del proceso de aprendizaje ya que al no ser un receptor pasivo de información, sino un participante activo, tiene la posibilidad de construir su conocimiento constantemente².

El concepto de guiar o facilitar el aprendizaje dentro de la zona de desarrollo próximo tiene relación con otro concepto muy interesante desarrollado por Jerome Bruner, conocido como «andamiaje» o *instructional scaffolding*. El cual se basa en proporcionar apoyo estructurado a un aprendiz durante su proceso de aprendizaje. Apoyo que varía en forma y disminuye gradualmente a medida que el aprendiz se vuelve más competente, permitiendo así, ganar mayor independencia en el aprendizaje. Este concepto se describió en 1976 y hace parte de la teoría constructivista social, que tiene una gran influencia desde Vygotsky³.

Dicho enfoque promueve un aprendizaje con el cual el conocimiento se construye en un espacio colaborativo, con especial importancia en la tutoría y el trabajo en equipo. Así, las ideas planteadas por Vygotsky resaltan el papel clave del lenguaje y la interacción social en el desarrollo de

competencias clínicas y profesionales de los futuros médicos². Postulados que se complementan con unas perspectivas sobre la relación entre lenguaje y sociedad, como las postuladas por William Labov, quien se ha centrado especialmente en la variación lingüística dentro de las comunidades, destacando que cada dialecto tiene una estructura gramatical válida y única, y abogando por el reconocimiento de esta diversidad lingüística en la educación⁴. De aquí la importancia de entender y valorar la diversidad lingüística en contextos educativos, resaltando como las diferencias del lenguaje pueden impactar significativamente en el aprendizaje y la inclusión social⁴. Por esta razón es importante tratar el lenguaje con cuidado y de forma concreta, haciendo que sea más cercano a la realidad social del estudiante, lo que permitiría poco a poco ir alcanzando un lenguaje más académico (abstracto). Esto a su vez podría relacionarse en el contexto del aprendizaje en ciencias de la salud con el trato a los pacientes y la importancia de emplear un lenguaje comprensible y adecuado. Dichas habilidades de comunicación juegan un papel clave dentro del proceso de aprendizaje en profesionales de la salud y las teorías del lenguaje brindan una dialéctica que facilita el desarrollo de dichas competencias⁴.

Platón y Vygotsky, aunque separados por milenios, dialogan a través del tiempo en su comprensión del aprendizaje. El diálogo socrático de Platón promueve la reflexión crítica y la búsqueda de la verdad o del saber, pilares clave en el aprendizaje médico y en la toma de decisiones y entendimiento del paciente como un ser holístico. Vygotsky añade a esto la dimensión social del aprendizaje: la medicina, al igual que el conocimiento, se construye en comunidad. Este entrelazamiento abre la puerta a explorar un modelo pedagógico médico que valora tanto la introspección individual como la colaboración^{1,2}.

Por otra parte, la pedagogía médica encuentra una resonancia profunda con las ideas de John Dewey, particularmente en la manera en que valora la experiencia directa y la participación activa en el proceso de aprendizaje⁵. Dewey sostiene que no todas las experiencias son educativas por sí mismas; deben estar conectadas con experiencias pasadas y futuras, y promover el crecimiento⁵. En educación médica, esta idea puede ser interpretada a través de la práctica clínica supervisada, donde los estudiantes aplican sus conocimientos teóricos en entornos reales, enfrentando desafíos clínicos que fomentan su crecimiento profesional y personal. Asimismo, la visión de Dewey sobre la educación como un principio social y no meramente individual se refleja en la importancia del trabajo en equipo y la colaboración interdisciplinaria en la medicina. Los educadores médicos, actúan como facilitadores que guían y estructuran experiencias para hacerlas genuinamente educativas, creando así un entorno donde los estudiantes de medicina no solo adquieren conocimiento, sino que también desarrollan habilidades críticas para el juicio y la toma de decisiones en situaciones complejas de la vida real⁵.

Ahora bien, los rasgos de la pedagogía desde la perspectiva de Herbart encuentran una dialéctica significativa y relevante en la educación médica moderna. En esta enfatiza la importancia de la moralidad y el carácter en la educación, a partir de que estos aspectos no son

innatos, sino que deben ser enseñados y fomentados intencionalmente⁶. En el ámbito de la educación médica, estos postulados resuenan profundamente, ya que la formación de los médicos no se limita solo al conocimiento técnico y científico, sino que también abarca el desarrollo de un carácter ético sólido. La medicina, como disciplina centrada en el cuidado humano, exige un fuerte compromiso moral y ético, reflejando la idea de Herbart de que la educación debe estar orientada hacia la formación de una voluntad fuerte y autónoma, capaz de actuar y de acuerdo con principios éticos⁶.

Además, la noción sobre el interés como elemento fundamental del proceso de aprendizaje, encuentra eco en la pedagogía médica, donde la relevancia y la aplicación práctica del conocimiento son clave para motivar a los estudiantes y conectar el aprendizaje con la vida real. Esta convergencia entre las ideas de Herbart y la pedagogía médica resalta la necesidad de una educación médica integral que no solo imparte conocimiento, pero que también inculca valores éticos y morales esenciales para la práctica médica⁶.

Al explorar rasgos de la pedagogía desde una postura más moderna, Martha Stone en su obra *Enseñanza para la Comprensión*, ofrece una visión particularmente enriquecedora para la educación médica. Este enfoque pedagógico, centrado en promover una comprensión profunda y significativa del material de estudio, más allá de solo la memorización, está alineado con las necesidades de la formación médica contemporánea⁷. Para generar esta dialéctica entre la enseñanza para la comprensión y la educación en facultades de medicina, es esencial tener clara la diferencia entre dato y concepto. El primero se refiere a una pieza de información específica, concreta y verificable, que por sí solo no tiene un significado amplio o profundo. El dato es memorístico y puede ser observado y medido. Por su parte, el concepto es una idea general o una categorización que deriva de la interpretación o análisis de datos. Representa entendimientos amplios, patrones o principios que se forman al agrupar y sintetizar datos y experiencias. Estos son fundamentales para la comprensión profunda de un tema o la relación y estructura de información⁷. En medicina es esencial que los estudiantes además de memorizar conceptos y procesos, también comprendan profundamente los principios detrás de ellos, las implicaciones clínicas y éticas. La habilidad de aplicar conocimientos en un contexto clínico hace parte vital del proceso de aprendizaje en medicina. La enseñanza para la comprensión se sitúa en la importancia de los temas generativos, la evaluación continua y la conexión entre el conocimiento previo y el nuevo, conceptos que son fundamentales para los estudiantes de Medicina cuando se enfrentan a desafíos clínicos reales y a la toma de decisiones a partir de problemas. Esta dialéctica entre la pedagogía propuesta por Stone y la educación médica demuestra la importancia de un aprendizaje que va más allá de la memorización y se adentra en la comprensión, la reflexión y la aplicación crítica del conocimiento⁷.

En complemento a lo expuesto previamente, retomamos los postulados de Jan Masschelein, los cuales conciben la escuela como un espacio de «tiempo libre» para el estudio y la reflexión⁸. En este se establece un dialogo interesante con la educación médica, desde este concepto de «tiempo libre» entendido como una oportunidad de aprendizaje y reflexión

alejados de las presiones inmediatas de la producción y del mercado laboral. Desde la pedagogía médica, se ha planteado a lo largo de la historia la importancia de que los estudiantes tengan espacio y tiempo suficientes para reflexionar sobre su práctica y crecer, no solo en conocimientos técnicos, sino en competencias éticas y humanísticas. Masschelein aboga por una educación que no esté al servicio de las necesidades económicas o estructuras de poder, y en cambio que cultive un sentido de comunidad y ciudadanía activa⁸. Por su parte, en medicina esto dialoga con la formación de médicos que no sean únicamente expertos procedimentales, sino también profesionales compasivos y reflexivos, conscientes de su papel en la sociedad y comprometidos con el bienestar general de sus pacientes. Por ende, la visión de la escuela como un lugar donde los estudiantes pueden desvincularse de las jerarquías y roles sociales, y donde el conocimiento se transforma en un bien común⁸, sugiere una tensión entre esta y el modelo de educación médica actual que si bien, propende por la igualdad, la colaboración y el desarrollo personal, alejado de presiones de eficiencia y productividad, ocurre realmente en el marco de un sinnúmero de jerarquías y necesidades globales de producción científica y académica que abren al final una gran oportunidad para debatir sobre el fin último de la pedagogía médica, el cual no debe ser guiado por la sociedad occidental, sino por el altruismo, la pasión y la vocación de servicio de los profesionales en esta disciplina⁸.

Además de los diálogos previamente expuestos, Dagua y Obando en la obra *Pensando y educando desde el corazón de la montaña*, hablan a partir de la voz del Taita Avelino sobre la perspectiva de la comunidad Misak que valora la comunitariedad, el territorio y la enseñanza a través de la vida⁹, lo cual establece una dialéctica muy particular con la pedagogía y la educación médica. Desde este paradigma, la educación no se ve como un proceso aislado y restringido a las aulas, en cambio, como un aprendizaje integrado en la vida cotidiana y la comunidad. Desde la pedagogía y la educación médica dialoga con los planteamientos vigentes de cuidado primario en salud y atención comunitaria, a través de la salud pública, con especial importancia en el contexto cultural y social en el cuidado de la salud. En esta obra se resalta la relevancia de aprender de las experiencias de la vida y de los sabios de la comunidad, lo que dialoga muy bien en medicina, con el aprendizaje desde médicos experimentados a lo largo de las experiencias de vida⁹. Esta dialéctica también se relaciona con el fomento a los estudiantes de Medicina a considerar la salud y el bienestar desde una perspectiva holística, que abarca el tratamiento de las enfermedades y mantiene la salud en armonía con el entorno y la sociedad. En resumen, los rasgos de la pedagogía desde este paradigma hacen una invitación genuina a la pedagogía y la educación médica a expandir su enfoque más allá de los hospitales, con el fin de lograr una visión de la salud que sea verdaderamente integrada a la comunidad y al territorio⁹.

El pensamiento pedagógico tiene postulados muy relevantes en la evolución y desarrollo de la educación médica contemporánea, en la cual el aprendizaje basado en competencias tiene un rol protagónico muy importante, ya que está orientado a la adquisición de habilidades y la evaluación de las mismas a través de diferentes estrategias

simuladas como el ECOE (Examen Clínico Objetivo Estructurado), en el que se determina la capacidad para realizar diversas tareas clínicas y no clínicas específicas bajo condiciones controladas. Este enfoque práctico y orientado a habilidades fortalece la práctica reflexiva por medio del aprendizaje experiencial, que redundará en el logro de la comprensión de conceptos en profundidad, además de, promover la reflexión dentro del proceso de aprendizaje de habilidades como la compasión, la empatía, la ética y la seguridad del paciente como parte de las habilidades básicas de los médicos del siglo XXI^{1,5,7,10}.

Otras de las variables relacionadas con la educación médica contemporánea son la investigación, la tecnología y la comunicación, las cuales desde su fundamentación, enfatizan en la importancia de la búsqueda de la verdad y el razonamiento dialéctico, tal como lo plantea Platón en *El Banquete*¹. La importancia de cuestionar continuamente los conocimientos existentes y explorar nuevas ideas a través del debate y la reflexión crítica hacen de la integración de la teoría y la práctica un proceso de aprendizaje reflexivo y social, que finalmente estará expresado de acuerdo con las habilidades de los estudiantes en la comunicación oral con los pacientes y de forma escrita por medio de la historia clínica^{1,2,5}.

En conclusión, la integración de estas teorías pedagógicas revela una visión comprensiva y matizada de la educación médica. La interacción entre el diálogo crítico de Platón, la construcción social del conocimiento de Vygotsky, la comprensión profunda de Stone, la estructura y moralidad de Herbart, el aprendizaje experiencial de Dewey y la conexión comunitaria de Dagua y Obando, todo ello equilibrado con el enfoque de Masschelein en la tradición y la innovación, crea un dialogo desde lo pedagógico que no solo va en pro de formar médicos técnicamente competentes, sino también profesionales reflexivos, éticos y empáticos (holísticos)¹⁻⁹. Este escrito no solo demuestra cómo estas teorías pueden coexistir, sino también cómo pueden fortalecerse mutuamente, formando así una base sólida para una práctica médica que es técnicamente competente, profundamente humana y éticamente guiada, preparada para enfrentar los retos de un mundo en constante evolución.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

El autor no declara conflictos de intereses.

Bibliografía

1. Platón. En: de Azcárate Patricio, editor. *Obras completas*. Madrid: [s.n.]; 1871.
2. Vygotsky LS, Pensamiento y Lenguaje. Teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas. [s.l.]: Ediciones Fausto; 1995 [consultado 14 Ago 2023], Disponible en: <http://padresportaeducacion.blogspot.com/>.
3. Wood D, Bruner JS, Ross G. The role of tutoring in problem solving. *J Child Psychol Psychiatry*. 1976;17:89–100. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1976.tb00381.x>.

4. Labov W. *Language in the Inner City: Studies in the Black English Vernacular*. University of Pennsylvania Press; 1972.
5. Dewey J. *Experiencia y Educación*. 2ª ed. Madrid: [s.n.]; 2004;31–63. Capítulos 1-6.
6. Herbart J. *Pedagogía general derivada del fin de la educación*. [s.l.]: Ediciones de la Lectura. 1806. Capítulos 2 y 3.
7. Stone M, Perkins D. *Qué es la enseñanza para la comprensión. Vinculación entre la investigación y la práctica*. 2ª parte. Barcelona: Paidós; 1999. Capítulo 3.
8. Masschelein J. *Defensa de la escuela. Una cuestión pública*. 1ª ed. [s.l.]: Edición Otros Lenguajes; 2014;23–96.
9. Dagua A, Obando L. *Pensando y Educando desde el Corazón de la Montaña*. 1ª parte. Popayán: Editorial UC, Universidad del Cauca; 2016;33–83.
10. Harden RM, Gleeson FA. *Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE)*. *Med Educ*. 1979;13(1):41–54.