



EDITORIAL

Reforzando la Educación Médica: reflexiones de un docente

Strengthening Medical Education: a teacher's reflections



El médico competente, antes de dar una medicina a su paciente, se familiariza no sólo con la enfermedad que desea curar, sino también con los hábitos y la constitución del enfermo (Marco Tulio Cicerón)

Desde la Ilustración, gran parte de la formación médica ha girado en torno a su base científica, sin embargo, la tradición humanista vertida sobre el código deontológico no ha dejado de proporcionar un marco ético para la profesión. Formar médicos es por tanto un ejercicio de educación integral: aquel que permite conocer la enfermedad y al enfermo, y desarrollar las competencias adecuadas para poder tratarle.

La Educación Médica debería considerarse como un campo de conocimiento más sobre el que formarse para poder desarrollar la práctica académica en la profesión. Sin embargo, por sus características peculiares nos enfrentamos a algo difícil de establecer y que aún tiene mucho camino por delante para consolidarse como tal. En este sentido la educación médica debe ser entendida como la enseñanza necesaria para hacerse médico y la formación adicional continuada que le debe acompañar a lo largo de la práctica profesional. La Educación Médica debe por tanto constituirse como disciplina, tener su propio arsenal metodológico y evolucionar a partir de una investigación permanente. A pesar de que en la última década se ha puesto de manifiesto un incremento en el número de publicaciones sobre investigación en educación médica, el desarrollo de esta área de conocimiento no se realiza de manera rigurosa, ni se emplea de manera adecuada la metodología. Algunos expertos atribuyen esta característica principalmente a la falta de un marco conceptual y de una taxonomía común que ayude a presentar evidencias bien argumentadas y organizadas. A pesar de todo esto, las conclusiones que se desprenden de estudios rigurosos realizados por investigadores especializados en el campo, no se aplican a la solución práctica de los problemas educativos.

En respuesta a una necesidad manifiesta de la implementación formal de la investigación en Educación Médica, surgen iniciativas de colaboración internacional como la *Best Evidence in Medical Education* (BEME) que nace en 1999. El objetivo de BEME es proporcionar y poner a disposición los últimos hallazgos de la investigación educativa con base científica, lo que permitiría a los académicos y administradores tomar decisiones informadas sobre los tipos de iniciativas educativas basadas en la evidencia. Esta iniciativa mejoraría el desempeño del estudiante desde el punto de vista del aprendizaje académico y de su desempeño clínico. Además, BEME rechaza de manera explícita la toma de decisiones que impactan en la Educación Médica basadas en experiencias limitadas o grupos de comparación defectuosos. La BEME sostiene que, en ningún otro campo científico, la base de la investigación es tan limitada. De hecho, y para ofrecer una solución pragmática, BEME proporciona a los profesionales interesados revisiones sistemáticas sobre cómo utilizar la evidencia de la investigación en la toma de decisiones en la práctica y en la política educativa.

La Educación Médica debería ser una tarea compartida entre las instituciones de educación superior, los hospitales clínicos universitarios y los colegios profesionales. El ámbito clínico es el entorno de aprendizaje donde se produce una parte importante en la formación del médico durante el Grado, y posteriormente durante la formación de médicos especialistas. Se vuelve indispensable identificar qué están haciendo las instituciones educativas y las instituciones clínicas para medir y evaluar la calidad del aprendizaje y la enseñanza de las competencias que un médico debe dominar. En este sentido, se hace cada vez más necesario para las escuelas y facultades de medicina, así como para las instituciones de servicios de salud, contar con iniciativas y programas que proporcionen de manera sistemática las suficientes evidencias objetivas sobre la eficiencia y calidad de sus programas curriculares. La obtención de estos indicadores es fundamental para el diseño y las modificaciones pertinentes a los programas de estudio y con ello

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.05.003>

1575-1813/© 2021 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/>).

asegurar que los objetivos educacionales de los programas académicos de pregrado y postgrado se cumplan.

La Educación Médica tiene unas características que hacen que su implantación sea difícil; la razón fundamental está en la naturaleza de su paradigma interpretativo distinto al que tradicionalmente ha regido la investigación básica o clínica. Este paradigma no está asentado en las Ciencias Biomédicas, y la mayor parte de los investigadores que la realizan están fuertemente vinculados a paradigmas positivistas o postpositivistas y asociados a enfoques cuantitativos que vertebran la actividad científica. Ese hecho se relaciona con la falta de formación en investigación cualitativa, ya que es una metodología que está más asociada con el campo de las humanidades que con el campo de las ciencias. Por último, muchas de las intervenciones en este campo son difíciles de replicar porque las variables que condicionan cada grupo de estudio son en sí mismas cambiantes.

La investigación en Educación Médica ha tenido hasta ahora un impacto educacional limitado, debido a que más allá de responder a las líneas o programas definidos, aborda múltiples temas independientes, o se han conducido de manera aislada, y casi siempre definidos por el interés particular de los investigadores. La propuesta de un consenso plantea la necesidad de generar líneas de investigación prioritarias y contar con una masa crítica de investigadores y docentes preparados, que integren equipos de trabajo con educadores, directivos, administradores de programas curriculares y estudiantes de pregrado y postgrado.

Aunado a lo anterior, podemos mencionar que las metodologías docentes actuales en la Medicina, como el aprendizaje basado en problemas (o PBL en inglés), el modelo de evaluación de las competencias, los sistemas

implementados para la re-acreditación, las propuestas basadas en el desarrollo profesional continuo (Educación Médica Continua), no han sido implementados de manera generalizada por las Facultades o instituciones de salud. La notable falta de la conducción de investigación en educación médica, el surgimiento de tecnologías que emplean sofisticados medios audiovisuales y de informática, el inevitable crecimiento de la competitividad y la globalización, entre otros aspectos, hacen cada vez más necesario la identificación de los perfiles profesionales (competencias) que el médico hoy en día debe manejar, así como la traducción de dichas competencias como objetivos de aprendizaje relevantes para la sociedad. Se convierte indispensable, entonces, que la implementación de la investigación en Educación Médica integre a todos los actores involucrados en el proceso de la enseñanza de la Medicina.

Volviendo a la frase que da entrada a este editorial, conocer la enfermedad supone no solo entender los mecanismos fisiopatológicos operantes. Hoy en día, la formación integral de los profesionales de la salud demanda cambios curriculares continuos y la búsqueda de nuevas formas de enseñanza que garanticen la adquisición de las necesarias competencias. Todo lo expuesto justifica un monográfico sobre la consideración de la Educación Médica como un área de conocimiento, en el que se tratan temas metodológicos, de recursos y se exponen diferentes intervenciones que esperamos que sean del interés de todos nuestros lectores y promuevan un nuevo paradigma.

Beatriz Gal

*Universidad Europea de Madrid, Villaviciosa de Odón,
Madrid, España*

Correo electrónico: beatriz.gal@universidadeuropea.es