

La educación médica hoy

Muchos son los desafíos que los vertiginosos cambios socioculturales y tecnológicos plantean a las Escuelas de Medicina, desafíos que finalmente más que problemas representan nuevas oportunidades, a las que por cierto debemos estar siempre atentos. Así por ejemplo, aunque los currículos de las Escuelas de Medicina tradicionalmente han estado basados en el aprendizaje al interior de los hospitales, las principales necesidades de la población están centradas en el ámbito ambulatorio. Por otra parte, si bien hemos basado la enseñanza y evaluaciones en contenidos, en realidad las competencias son las que finalmente definen el actuar médico y su calidad. Reconocemos la importancia de las ciencias básicas y precisamente por eso debemos integrarlas de un modo cada vez más orgánico a la enseñanza clínica. Finalmente, y como un tema de la máxima relevancia, sabemos que el buen médico requiere mucho más que conocimiento científico o técnico específico y la sistematización de la enseñanza de aspectos tales como trabajo en equipo, profesionalismo, gestión, etc. son parte sustancial de los nuevos énfasis y no pueden sino estar representados en un currículo que intente entregar al país profesionales de la más alta calidad.

Es por esto que, durante las últimas dos décadas, muchas Escuelas de Medicina de EEUU y Europa, han introducido cambios curriculares substanciales o realizado reformas mayores. Nuestra Escuela de Medicina de la UC, se sumó a estos procesos, implementando una Reforma curricular a nuestro plan de estudios el año 2015.

Es evidente que los cambios tecnológicos han impactado fuertemente el modo cómo nuestros jóvenes aprenden; la pregunta en ese sentido ya no es si introducirlos o no en nuestros procesos educativos sino cómo hacer el uso más conveniente de ellos. Nuestros estudiantes pertenecen a una generación particular, la generación *millennials*. Son jóvenes que nacieron en un mundo digital, acostumbrados a la eficiencia y los resultados rápidos, y cuestionadores de paradigmas. La mayoría se encuentra “siempre conectado”, como una necesidad básica más. Ellos aprenden por su cuenta y especialmente en la web: cuando un *millennial* se enfrenta a algo nuevo, no va donde el profesor, simplemente lo

googlea, pregunta en un blog o accede a un tutorial en *youtube*. Pareciera que las “salas de clases” están por desaparecer para expandir sus horizontes al e-Learning, que tiene la ventaja de impartir educación de calidad, a un bajo costo y con llegada a más personas. Se puede acceder a contenidos, en cualquier momento del día, y en cualquier lugar del mundo. Conjugado con estos cambios con el encuentro médico-paciente, insustituible pilar de toda la medicina, es un desafío mayor.

El gran desarrollo tecnológico ha permitido además la irrupción de la “simulación”, técnica que permite recrear y construir procesos del mundo real, a través de imágenes, fantasmas, programas computacionales o simplemente usando pacientes simulados, que adoptan identidades para entregar aprendizajes de ciertos contenidos y competencias. Las ventajas de la simulación y uso de la tecnología son evidentes: rapidez y facilidad de uso, entrega de contenidos siempre actualizados, flexibilidad que permite respetar los ritmos formativos particulares de los estudiantes, poner al alumno en el centro de los procesos de enseñanza-aprendizaje estimulándolos a participar de manera activa en la construcción de sus conocimientos. La simulación, más allá de toda duda, es hoy un estándar básico en toda Escuela de Medicina, no sólo porque contribuye a acelerar el aprendizaje sino principalmente porque permite respetar mejor los derechos de los pacientes que contribuyen a la formación médica práctica.

Cabría preguntarse si estos cambios llevan a plantear la prescindencia del rol del tutor clínico. La respuesta es un rotundo no. Desde el inicio de la Medicina, en todos los tiempos los médicos hemos aprendido más de “los maestros” que de las mismas clases o fuentes de conocimiento formales. El estar en contacto con un profesor y verlo aproximarse al paciente, cómo establece la relación, como pregunta sobre sus dolencias, como acoge los problemas, cómo examina y cómo plantea los problemas y soluciones, han sido la base de la educación médica por siglos y marcan la pauta en los estudiantes de lo que es la carrera, la vocación y sus dimensiones.



El contacto profesor-estudiante- paciente, y las redes alrededor de ese núcleo, son los que dan la solidez de la educación médica y el único entorno real en dónde se hace verdaderamente un médico.

El paciente es el centro de nuestro actuar y la justificación misma de la existencia de la Medicina. Más allá de cualquier cambio cultural, tecnológico o socioeconómico, más allá de todo necesario ajuste curricular o innovación pedagógica, este perenne concepto prevalecerá.

Luis Ibañez Anrique

Decano

Facultad de Medicina

Pontificia Universidad Católica de Chile