

La educación médica

Nos encontramos inmersos en un mundo de constantes cambios en todas las esferas de la sociedad; un momento de aceleración científica, social y tecnológica, que produce desfase entre los productos de la investigación, su difusión y el acceso al resto de la población.

La ciencia y la tecnología se han convertido en el motor del desarrollo y evolución de la humanidad y en medicina juegan un papel preponderante en su avance. El médico ha sido formado a través de los años como un individuo con un gran arsenal de conocimientos que le permita solucionar problemas.

Este mundo cambiante plantea y requiere individuos capaces de adaptarse a situaciones nuevas. El recurso más viable para lograrlo es la educación, lo que plantea varios cuestionamientos:

¿La educación médica se encuentra al nivel que requiere nuestra sociedad? ¿Se ha desarrollado de forma simultánea con la expansión científico tecnológica de la medicina? ¿La educación médica es vista y considerada por los propios médicos como una disciplina? ¿Estamos produciendo investigación en esta área? ¿Qué estamos haciendo en la educación clínica?

Lejos de querer contestar estas preguntas en tan breve espacio, se hacen algunas reflexiones sobre la educación médica.

La educación médica enfrenta tres grandes retos: 1º La evolución de la educación en respuesta a una sociedad cambiante. 2º La disminución de financiamiento como apoyo a la educación. 3º Falta de apoyo para fines educativos. Los cambios tanto en el contenido, como en el proceso de la educación médica son influidos por múltiples factores. La importancia suprema es dirigir los cambios en el entrenamiento de médicos comprometiéndose a responder a las necesidades sociales (Grinner, 2000).

La enseñanza tiene el objeto de promover el aprendizaje. Esto significa que la situación externa (el ambiente laboral) debe organizarse de una manera específica para activar, apoyar y mantener el proceso interno (aprendizaje personal) que constituye cada acontecimiento de aprendizaje (Gagné, 1993).

Por otra parte, las innovaciones en los métodos de enseñanza de la medicina no pueden analizarse al margen de los contenidos y paradigmas de la disciplina misma, porque no existe una separación entre forma y contenido; las estructuras cognoscitivas se establecen en función de redes de conocimiento donde existe un orden determinado por relaciones mutuas. En la actualidad la necesidad del cambio en la enseñanza de la medicina se fundamenta en cuatro aspectos: 1) La explosión del conocimiento. 2) La introducción de la tecnología informática. 3) La creciente presión de los usuarios a favor de una medicina de alta calidad y gran eficacia. 4) La transformación del trabajo industrial derivada del uso de las computadoras y los robots (Abreu, 1992).

Ahora bien, es grave percatarse de que en nuestro país la educación médica tiene mínima producción científica, por lo que no es considerada como una disciplina que constituye todo un cuerpo de conocimientos y que requiere de estudios formales para su ejercicio profesional, logrando así resultados favorables en beneficio de nuestra sociedad, generando médicos generales y especialistas capaces de solucionar problemas con éxito, ejerciendo una medicina de alta competencia con individuos excelentemente capacitados para contender con la incertidumbre de estos nuevos tiempos.

La enseñanza clínica representa un reto institucional a nivel internacional, debido a que el tutelaje clínico debe darse con recursos limitados y garantizar una elevada calidad de atención (Bowen, 1997).

Nos ubicamos en una institución llena de prestigio y renombre, rica en recursos humanos, científicos y tecnológicos, en donde la educación médica se da en forma permanente en un ambiente

clínico, por lo que su abordaje es aún más complejo e interesante y que hace de ella un ambiente educativo fascinante. Tenemos en nuestras manos la posibilidad de elevar la calidad de la educación médica que existe aquí, mediante la actividad sustantiva que en ella se genera. Debemos formar recursos humanos que construyan su estructura de conocimientos, que les permita seleccionar y diseñar estrategias para la solución de problemas en su práctica profesional cotidiana; individuos capaces de innovar con una actitud crítica de por vida; que realicen una práctica reflexiva de la medicina que se refleje finalmente en la calidad de atención que nuestra institución brinda.

Las acciones a seguir son:

- Realizar investigación educativa.
- Realizar publicaciones científicas.

- Diseñar planes de intervención educativa.
- Mantener un análisis constante y permanente de las acciones ejecutadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abreu LF. La modernización de la medicina mexicana y la educación médica. Rev Universidad de México 1992;25-8
2. Bowen J. Defining and evaluating quality for ambulatory care educational programs. Acad Med 1997;72:
3. Gagné RM. Las condiciones del aprendizaje. McGraw Hill Interamericana México 4ª Ed. 1993;p360
4. Grinner P. Sustaining change in medical education. JAMA 2000;283:2429-31

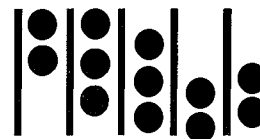
Dra. Lydia E. Zerón Gutiérrez

Médico Adscrito a la Dirección de Enseñanza



XII CENSO GENERAL DE POBLACIÓN
Y VIVIENDA 2000

INEGI



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA
GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA

**Somos 97.4 millones de habitantes
en México**

**Somos 8.6 millones de habitantes en el
Distrito Federal**