

# EDITORIAL



## Medicina y educación

Este número de la revista presenta algunos aportes a los profesionales en ciencias de la salud y de la vida, fruto de la investigación en pedagogía y educación. Se invita a los profesores a reflexionar sobre su quehacer cotidiano en sus dos profesiones, una en ciencias de la salud y, la otra, en docencia universitaria, las cuales trascienden en la educación universitaria impartida a los futuros egresados. Por tanto, esta situación particular, amerita la profesionalización de la docencia universitaria para desempeñar las funciones de docencia, investigación y extensión o proyección social con la intención de optimizar los procesos de enseñanza-aprendizaje-evaluación e investigación (1); sin embargo, en esencia, la propuesta plasmada en este editorial, es mejorar la calidad de atención que se brinda a un paciente, su familia y la comunidad para darle bienestar, guiarlo hacia la prevención y promoción de su salud y, en el tratamiento de la enfermedad.

Actualmente, un maestro es guía y soporte para cada estudiante quien como ciudadano, tiene el proyecto de vida ser un profesional íntegro y competente, es decir, idóneo. Es relevante reconocer que, en las ciencias de la salud, el desempeño del profesional tiene que ver con individuos; por tanto, la función social del profesor universitario, con su equipo de estudiantes, es generar soluciones a problemas de una persona, en la situación de paciente, a una comunidad o una sociedad. En efecto, todo paciente merece ser escuchado, interrogado y examinado para encontrar la razón de sus dolencias; además, el profesional de la salud es el encargado de facilitarle una vida digna, sin dolor, desconsuelo o enfermedad en su medio social y cultural. En pocas palabras, la sociedad clama profesionalismo al equipo interdisciplinario en ciencias de la salud; quienes deben profesarlo en forma habitual y permanente; así lo argumenta la investigación realizada por Gualdrón y Urrego sobre las “Actitudes de los estudiantes colombianos de medicina...” cuando afirman que éstas “son un componente importante dentro del proceso de formación profesional”, éstas muestran diferentes valores como el respeto, el escuchar, la empatía, la prudencia, entre otros, que se evidencian en el desempeño profesional, durante la relación médico-paciente y, en general, en la relación del profesional de la salud con el paciente y la familia; entonces, en todo caso, un profesional en su práctica cotidiana las demuestra; su actuación debe ser distinta a la del técnico que ejecuta su tarea de forma mecánica sin importarle quién es, qué siente o qué piensa el paciente como persona.

Además, la ciencia y el conocimiento científico hoy en día, están en cambio permanente y construcción vertiginosa, no es posible que alguien pueda tener el dominio total de una área del conocimiento, ni siquiera de una porción de ésta. En este sentido, el proceso educativo se debe centrar en el estudiante quien como sujeto activo decide qué, cómo, cuándo y para qué aprende acorde con sus poten-

cialidades e intereses diversos. De igual forma, el estudiante se debe preparar para afrontar con creatividad los desafíos y los problemas futuros, para comunicarse de forma oral y escrita con eficiencia, establecer y mantener relaciones interpersonales, trabajar en equipo y ser un ciudadano con pertinencia social que pueda desempeñarse como profesional que no sólo apropia conocimiento sino también ayuda a la transformación de la cultura y a la formación de nuevas generaciones. Por todo lo anterior, la investigación realizada por Flórez, Arias y Moreno titulada “Cambios en la lectura y la escritura de universitarios con el curso comunicación oral y escrita” es oportuna para reconocer que las competencias profesionales en comunicación son esenciales para la interacción de un profesional con el paciente, la familia y otros colegas en el entorno inmediato, pero aún más allá, mediante el texto escrito cuando publica sus reflexiones e investigaciones.

En el contexto del siglo XXI, es urgente que la educación universitaria tome distancia del modelo pedagógico clásico positivista de la enseñanza, mediante el cual el alumno repite y memoriza contenidos que el maestro imparte, en donde se prioriza el discurso del profesor. Es necesario transformar la interacción unidireccional docente-discente en una relación bidireccional dialéctica en la cual se supere el aprendizaje memorístico o repetitivo para avanzar hacia el aprendizaje significativo y profundo (Marton y Saljö, 1976) (2,3); por tanto, el estudiante, como futuro profesional de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, desarrolla la responsabilidad y la autonomía, guiado por los profesores, para ir aprendiendo y desarrollando las competencias profesionales que requiere en su profesión o disciplina; para esto, va elaborando y reelaborando redes conceptuales de conocimientos específicos, desarrollando habilidades y actitudes deseables para su desempeño profesional (4).

Hoy está disponible un nuevo modelo pedagógico por competencias con enfoque constructivista que “rompe con la lógica de la transmisión pura y simple de conocimientos, a favor de la adquisición de un nuevo saber a partir de la práctica en un contexto dado” este enfoque da sentido al aprendizaje (Denyer, et al) (5). En esta perspectiva, Perrenoud (2009) precisa que es vital subordinar la “pedagogía instructiva”, en la cual los alumnos son consumidores; ahora se requiere reducir el número de contenidos para dar tiempo a la reflexión y la indagación en el trabajo “mediante enigmas, debates, situaciones-problemas, pequeños proyectos de investigación, observación, experimentación, etc.” (6). Por consiguiente, todo estudiante requiere aprender a aprender, a desaprender, a buscar y seleccionar la información, a ser un lector con pensamiento crítico que cuestione la literatura y los paradigmas científicos. Lo anterior, le permitirá al nuevo profesional generar soluciones para diferentes problemas de diversa complejidad.

La formación profesional, según Fernández (2001) es el proceso educativo que se lleva a cabo en las instituciones de educación superior, con el fin de que un estudiante obtenga “conocimientos, habilidades, actitudes, valores culturales y éticos, contenidos en un perfil profesional y que corresponda a los requerimientos para un determinado ejercicio de una profesión” (7). Sin embargo, al día de hoy, como lo plantea Díaz (2006), el profesional tiene el reto de responder a “las nuevas condiciones del ejercicio profesional, ya no dependiente de situaciones conocidas y rutinarias, sino de situaciones que demandan respuestas inteligentes a problemas nuevos y desconocidos” (8). Parafraseando a Escudero, Vallejo y Botías (2008) es comprender, el desempeño de un profesional

“más como un tipo de acción reflexiva y crítica que como una acción técnica, distante y ajena a opciones sociales y éticas” (9).

Ahora bien, para comprender la formación de un profesional, en ciencias de la salud, es esencial precisar que un modelo pedagógico es una estructura teórica de un sistema educativo como realidad compleja para facilitar su comprensión (10,11). Así, la concepción de modelo pedagógico de un profesor universitario, se refleja en las relaciones que predominan en los procesos de enseñanza-aprendizaje-evaluación, investigación y en el estilo de la relación maestro-estudiante. En consecuencia, un modelo pedagógico define un conjunto de atributos que caracterizan el proceso de la educación y la formación “que se construye y orienta según un método históricamente determinado por una concepción del hombre, la sociedad y el conocimiento” (Claret, 2003) (12), por consiguiente da cuenta de: ¿El qué, los contenidos? ¿El para qué, la intencionalidad? ¿El cómo, la metodología y las técnicas de enseñanza y aprendizaje? ¿El cuándo, los momentos? ¿A quién? ¿Con qué medios? ¿Con qué tipo de relación docente-discente? ¿Con cuál concepto de evaluación?. Los dos modelos pedagógicos desarrollados que más se contrastan son el positivista y el constructivista; cada uno, tiene su propia epistemología de la ciencia y el conocimiento, de lo qué es investigar, el currículo, la enseñanza, la evaluación y el aprendizaje.

Vale precisar que lo usual en ciencias de la salud ha sido el modelo pedagógico tradicional positivista. Para el ciclo de formación clínica en pregrado y posgrado se desarrolla en la atención al paciente, en la relación de docencia-servicio llamada originalmente docencia-asistencia (13,14); en este escenario, se ha iniciado un viraje hacia un modelo pedagógico constructivista, en algunos casos es mínimo y en otros es mayor de acuerdo a la postura epistemológica y la formación como educador de cada profesional de las ciencias de la salud. Es así como, desde mediados del siglo XX hasta la actualidad, el método del aprendizaje basado en problemas (ABP), con perspectiva socio-constructivista del aprendizaje, ha sido empleado de forma empírica y poco definida; se desarrolla un proceso de análisis reflexivo con el estudiante para dar soluciones a cada caso clínico y de esta forma se facilita el desarrollo del juicio clínico como parte de las competencias profesionales de cuidado del paciente; por lo cual, el docente utiliza el método de indagación, reflexión, análisis y planteamiento de preguntas problema y soluciones, de cada paciente según el conocimiento médico y la revisión de la literatura para categorizar la información y generar soluciones alternativas (1,15,16). Por lo anterior, Venturelli (2003) propone transformar las metodologías y las estrategias didácticas para interrelacionar las ciencias básicas con las ciencias clínicas para facilitar el desarrollo de competencias profesionales que integran los conocimientos, las actitudes y las habilidades puestas en acción para generar soluciones inéditas y oportunas, en diferentes situaciones problema de cada profesión (1,17).

En resumen, está a la vista continuar un proceso de transformación de la educación en ciencias de la salud con el fin de dar respuesta a los problemas de salud pública y a las diversas patologías de los ciudadanos. Para esto, se necesita la participación activa y decidida de los participantes de la comunidad académica como son: los directivos, los profesores y los estudiantes. En el caso de los profesores amerita fortalecer la formación en las dos profesiones en ciencias de la salud y en docencia universitaria; puesto que, un docente en ciencias de la salud tiene un compromiso

con la formación de profesionales, la salud y el bienestar de los pacientes y la sociedad (1). El compromiso de los estudiantes, de pregrado y posgrado, es trascendental cuando se liga la docencia con la investigación, con más de un beneficio para la comunidad y para el mismo estudiante quien desarrolla competencias profesionales que le permiten discernir por qué y para qué aprende. Por supuesto, en el centro de estos actores, está el modelo pedagógico expresado en los programas curriculares para alcanzar esta meta; por tanto, es ineludible recrear el currículo hacia la prevención y promoción de la salud y la formación de profesionales competentes que respondan con autonomía y profesionalismo a las necesidades en salud del país.

### **Análida Elizabeth Pinilla Roa.**

*MD. Esp. Internista. Diabetóloga.  
MSc. en Educación con Énfasis en Docencia Universitaria.  
Especialista en Evaluación y Construcción de Indicadores de Gestión para la Educación Superior.  
PhD(c) en Educación. Coordinadora Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente.  
Profesora Asociada. Facultad de Medicina.  
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.*

*Correo electrónico: aepinillar@unal.edu.co*

## **Referencias**

1. **Venturelli J.** Modernización de la educación médica: ¿Ilusiones inútiles o necesidad imperiosa? En: Venturelli J (Ed.). Educación Médica. Nuevos enfoques, metas y métodos. Segunda edición. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2003:1-32.
2. **Marton F, Saljö R.** On qualitative differences in learning. I. Outcome and process. *Br J Educ Psychol.* 1976; 46:4-11.
3. **Marton F, Saljö R.** On qualitative differences in learning. II. Outcome as a function of the learner's conception of the task. *Br J Educ Psychol.* 1976; 46:128-48.
4. **Pinilla AE.** Las competencias en la educación superior. En Madiedo, N., Pinilla, A.E. y Sánchez, J., (Eds.). Reflexiones en educación universitaria II: Evaluación. Bogotá: Editorial Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. 2008: 97-129.
5. **Denyer M, Furnemont J, Poulain R, Vanloubbeeck G.** Las competencias en la educación. Un balance. Primera edición. México. D.F.: Fondo de Cultura Económica. 2007.
6. **Perrenoud P.** Enfoque por competencias ¿una respuesta al fracaso escolar? *Revista interuniversitaria de pedagogía social* 2009; 16: 45-64. Extraído el 6 de marzo de 2012. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=135012677004>.
7. **Fernández JA.** Elementos que consolidan el concepto profesión. Notas para su reflexión. *Revista Electrónica de Investigación Educativa.* 2001; 3:23-39. Disponible en: <http://redie.uabc.mx/vol3no2/contenido-fernandez.html>.
8. **Díaz-Barriga F.** Enseñanza situada: Vínculo entre la escuela y la vida. México: McGraw Hill. 2006.
9. **Escudero JM, Vallejo M, Botías F.** El asesoramiento en educación ¿Podrían ser las competencias profesorado una contribución positiva?. *Revista de Curriculum y Formación de Profesorado.* 2008; 12:1-23. Disponible en: <http://digibug.ugr.es/handle/10481/17522>.
10. Real Academia Española. RAE. Extraído el 14 de octubre de 2011. Disponible en: [www.rae.es](http://www.rae.es)

11. **Flóres R.** Evaluación pedagógica y cognición. En: Ariza E, editora. Bogotá: McGraw-Hill. 1999.
12. **Claret A.** Las teorías pedagógicas, los modelos pedagógicos, los modelos disciplinares y los modelos didácticos en la enseñanza y aprendizaje de las ciencias. En: Claret A. (Ed.), Educación y Formación del Pensamiento Científico. Cátedra ICFES. Bogotá: Arfo Editores e Impresos Ltda. 2003:13-29.
13. Ministerio de la Protección Social, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en salud. Modelo de evaluación de la relación docencia-servicio. Criterios básicos de calidad para centros de prácticas formativas. Bogotá; 2004.
14. Ministerio de la Protección Social. Decreto 2376 de julio 1 de 2010. Extraído el 19 de mayo de 2011. Disponible en <http://direacur.univalle.edu.co/decreto-2376-julio-1-2010.pdf>
15. **Jessup MN, Castellanos de Pulido R.** Problemas como estrategia de educación en ciencias naturales. En: Claret A. (Ed.). Educación y Formación del Pensamiento Científico. Cátedra ICFES. Bogotá: Arfo Editores e Impresos Ltda. 2003:137-68.
16. **Becerra F.** El aprendizaje basado en problemas: su uso en áreas de ciencias de la salud en la educación superior. En: Moncada LI, López MC y Sáenz ML. (Eds.). Reflexiones sobre Educación Universitaria IV: Didáctica. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia. 2009: 75-86.
17. **Pinilla AE.** Competencias en educación universitaria. Revista electrónica de la Asociación Colombiana para la investigación de educación en Ciencias y Tecnología. Revista Educyt 2010; 2(2), extraído el 23 de febrero de 2012. Disponible en: [http://www.educyt.org/portal/index.php?option=com\\_virtuemart&Itemid=78](http://www.educyt.org/portal/index.php?option=com_virtuemart&Itemid=78).