

## De la transculturización de la academia hacia las necesidades del Sistema de Salud Colombiano

La educación médica en Colombia con su modelo pedagógico clásico de enseñanza: formación en el pregrado, práctica médica orientada en el internado, posterior residencia médico-quirúrgica y *fellowship*, ha educado a la mayoría de las generaciones de profesionales. Un ejemplo de este modelo fue hasta el 2007 el Seguro Social colombiano, institución con diversos hospitales en el país donde se entrenaron médicos que permitieron generar el término: escuela.

Con la liquidación del Hospital San Juan de Dios en 2001, principal institución de enseñanza adscrita al pre y postgrado de la Universidad Nacional de Colombia, no sólo comenzamos a cambiar el término escuela por hospitales que tienen convenio con la universidad, sino a perder la identidad de la investidura médica, siendo una profesión que pasó de ocupar escenarios políticos en la toma de decisiones estatales, a ser en su mayoría asistencial para las instituciones prestadoras de salud, desde 1993.

En 2006, Gunderman señaló cómo la educación médica se soportaba en un trípode conceptual, donde una de las bases es lo asistencial, pero al darse mayor importancia a esta dimensión, se subordinan los otros dos soportes: docencia e investigación.

Si el trípode de la educación médica es educación, asistencial e investigación, conviene mantener el equilibrio entre los tres objetivos, sin subordinar alguno, contrario a lo que percibimos en la actualidad. Por tal razón, debemos comenzar por mejorar los procesos de admisión a las facultades. Dada la sobreoferta de las mismas y aspirantes, es necesario reconocer que debemos retomar la formación del médico general holístico, reconociendo no sólo las capacidades intelectuales sino éticas y como centro de formación el Hospital Universitario.

Al respecto, en 1910, Flexner señaló en que en la Educación Médica en Estados Unidos y Canadá el modelo de *Johns Hopkins University School of Medicine*, los profesores “William Osler, William Halstead y William Welch

introdujeron la enseñanza en el internado y las residencias médicas, aliando facultades de medicina y hospitales” (Gunderman, 2006, p. 2).

Finalmente, dadas las necesidades del sistema, la reforma curricular de las facultades de medicina es un hecho. La educación continuada de los docentes y métodos como el aprendizaje a lo largo de la vida, como lo manifiestan Klug, Krause, Schober, Finsterwald y Spiel, (2014), pueden ser evaluados por instrumentos que contengan características, tales como: motivación (planeación, actuación y reflexión), aprendizaje autorregulado y evaluación. Infiero que el método permitirá una integración entre la teoría y el aprendizaje a lo largo de la vida, donde no sólo la formación del estudiante cobra interés, sino la del docente a nivel de diseño de planes de acción, actualización e identificación de objetivos en el proceso de enseñanza/aprendizaje.



**José Sebastián Romero Leclercq, MD, MSc.**  
**Colombia**

### Referencias

- Gunderman, R. (2006). Education matters. En: Gunderman, R. (Ed.), *Achieving Excellence in Medical Education*. (pp. 1-14). London: Springer.
- Klug, J. Krause, N. Schober, B. Finsterwald, M. Spiel, C. (2014). How do teachers promote their students' lifelong learning in class? Development and first application of the LLL interview. *Teaching and Teacher Education*, 37, 119-129.

### El autor

Médico morfológico. Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y Universidad Nacional de Colombia.  
**Correo:** joses.romero@urosario.edu.co