



Educación Médica

www.elsevier.es/edumed



EDITORIAL

El entorno educativo un factor importante a tener en cuenta

The educational environment an important factor to be taken into consideration



Desde que la educación médica inició su andadura, más o menos formal, en los años 80 con la Guía Pedagógica de la OMS¹, dos de los grandes temas de investigación en educación médica han sido: la identificación de los factores tanto internos como externos que afectan al aprendizaje y la identificación de la metodología más adecuada para facilitar la adquisición de la variedad de competencias que tiene que adquirir un estudiante de medicina durante su formación, incluidas aquellas que le permitan la relación con los pacientes, familiares y otros profesionales y la capacidad de mantenerse competente durante toda su vida profesional.

En el modelo en el que el aprendizaje se considera un proceso personal que depende del propio aprendiz y que puede ser facilitado o entorpecido tanto por factores internos como por factores externos² (Mackenzie & Norman, 1971), estos factores adquieren una gran importancia. En este modelo enseñar se convierte en motivar al estudiante para que facilite la adquisición de competencias y el profesor se convierte en un tutor o gestor del aprendizaje³.

La profesión de médico tiene unas características que la hacen única en el amplio espectro de las profesiones, porque necesita de unas competencias técnicas complejas y de evolución constante y rápida, unas competencias personales de responsabilidad ética, honestidad, relación, resiliencia, empatía y comunicación y unas competencias de gestión de personas, actividades y económicas. Ninguna carrera tiene tal complejidad de competencias. A la dificultad intrínseca, se une la necesidad de aprender con los pacientes en el entorno real, el hospital, el centro de salud, el consultorio o el domicilio, lo que añade otro factor diferencial al aprendizaje de la medicina.

Es bien conocido que factores, como la edad, el sexo, la situación familiar y social, las características de la facultad y la capacidad de los profesores de motivar a los alumnos, facilitan o dificultan la transformación de la información y habilidades en competencias profesionales⁴, pero

las diferencias muestrales de los estudios hacen difícil la extrapolación de los resultados a otros entornos.

Así mismo, la enseñanza clínica en entornos reales, presenta una serie de retos añadidos, como son la variabilidad de los casos clínicos, las cortas estancias hospitalarias o la imposibilidad de seguimiento de los pacientes en las consultas externas y la necesidad del profesor de compatibilizar la docencia con la asistencia, donde los pacientes son prioritarios, ha dado lugar a la búsqueda de metodologías más estandarizadas y controlables que hagan más eficiente ese aprendizaje, faciliten esa transformación y permitan una evaluación adecuada.

La evolución de la tecnología digital e informática y de las TICS ha facilitado el desarrollo de modelos virtuales y simuladores con los que los alumnos a) pueden visualizar cientos de imágenes de procesos normales o patológicos hasta identificarlos prácticamente sin errores, b) repetir las tareas tantas veces como sean necesarias hasta llegar a dominarlas antes de enfrentarse a un paciente, bien en simuladores virtuales o físicos o pacientes simulados, c) realizar intervenciones o consultas supervisadas teledirigidas, d) practicar las competencias de comunicación, empatía, o la realización de una historia clínica con pacientes simulados o juego de roles y e) disponer de feedback inmediato en cada una de las tareas.

La incorporación de las TICS a la educación médica ha significado una revolución docente en las facultades de medicina, que, aunque en su mayoría todavía las utilizan como un complemento a la enseñanza más tradicional, en un futuro muy próximo serán las protagonistas del aprendizaje y la evaluación. Las TICs han cambiado la forma de relacionarse en la sociedad y de aprender y la educación médica no puede ser ajena a ese proceso. Los profesores y estructuras docentes tendrán que adaptarse a una metodología que ha llegado para quedarse y que presenta un abanico de posibilidades es cada vez más amplio.

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.06.001>

1575-1813/© 2019 Publicado por 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/>).

Bibliografía

1. Guilbert J. Educational handbook for health care personnel. World Health Organization. Geneve. 1997.
2. Makenzie M, Norman R. L'art d'apprendre et l'art d'enseigner, 1971. UNESCO, París.
3. García-Barbero M, Alfonso MT, Cancillo J, Castejón JV. Planificación educativa en ciencias de la salud. 1984:15-9. Masson. Barcelona.
4. Soematri D, Cristian H, Riquelme A. Measuring the educational environment in health professions studies: A systematic review. *Med Teach*. 2010;32:947-52.

Milagros García-Barbero
*Editora Asociada Educación Médica, Dpto. de Salud
Pública, Facultad de Medicina, Universidad Miguel
Hernández, Alicante, España*
Correo electrónico: mila@umh.es