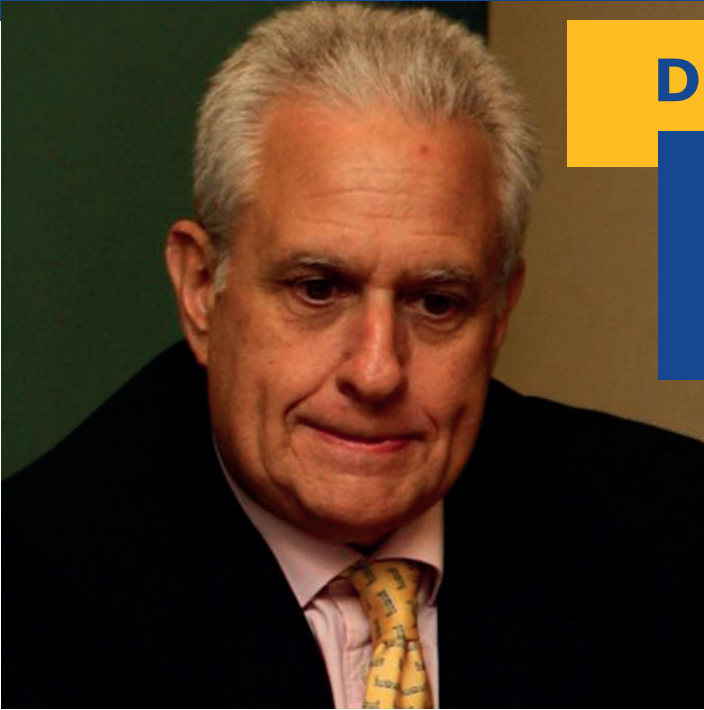


La excelencia en Educación Médica y en las facultades de Medicina



Dr. Jordi Palés Argullós

Catedrático Emérito de Fisiología de la Facultad de Medicina. Universidad de Barcelona Académico de Número de la Real Academia de Medicina de Cataluña

Resumen

El término "excelencia" ha adquirido en los últimos tiempos un enorme valor en todos los ámbitos de la ciencia, de la investigación, de la docencia, de la asistencia sanitaria y de la vida en general. Sin embargo, la excelencia en sí misma no es un valor absoluto, sino un valor relativo dependiente del contexto social, económico y geográfico que se considere, entre otros. Por ello, más que preguntarnos si queremos o no universidades o facultades de medicina excelentes, cuya respuesta es obvia, deberíamos preguntarnos si nuestras universidades y nuestras facultades de medicina se esfuerzan por serlo dentro de sus posibilidades.

En el caso de las facultades de medicina españolas, discutimos el alto nivel de calidad que ha alcanzado la investigación biomédica en comparación con lo que ocurre con la docencia y se describen las posibles causas de esta disociación, entre ellas, el posible papel de los ránquines internacionales de calidad de las universidades. Finalmente, se apuntan mecanismos para caminar por la larga senda hacia la excelencia, que no es en sí misma un destino, y lo que se debería hacer en nuestro contexto.

Palabras clave: Excelencia; Educación médica; Investigación en educación médica; Docencia en educación médica; Facultades de medicina.

Abstract

The term "excellence" has acquired enormous value in the last year, in all areas of science, research, education, health care and life in general. But excellence is not in itself, an absolute value. Excellence is a relative value, dependent on the social, economic, and geographical context among others. For this reason, rather than asking ourselves whether we want or not excellent universities as medical schools, the answer to which is obvious, we should ask ourselves whether our universities and our medical schools strive to be so within their means.

In the case of Spanish medical schools, we discuss the high level of quality that biomedical research has reached compared to what has happened in education, and the possible causes of this dissociation are described, including the possible role of the international quality rankings of the universities. Finally, mechanisms are pointed out to walk the long road towards excellence that it is not in itself a destination and what should be done in our context.

Key words: Excellence; Medical education; Research in medical education; Teaching in medical education; Medical Schools.

Introducción: La excelencia universitaria, un valor relativo

Actualmente se suele hablar con profusión del término "excelencia" en todos los ámbitos de la ciencia, en la investigación, en la docencia, en la asistencia sanitaria, etcétera. Este término ha adquirido un valor tan grande en nuestra sociedad, que repetimos hasta la saciedad que nuestras instituciones universitarias, sean públicas o privadas, deben ser excelentes; que la investigación que se realiza en ellas sólo se

puede financiar si es excelente; que la contratación del nuevo profesorado debe estar basada, al menos en teoría, en la excelencia; y que sólo puede existir enseñanza, asistencia clínica, investigación y proyectos de investigación si son excelentes. La excelencia está por todas partes.

Pero la excelencia no es un valor absoluto. La excelencia es dependiente del contexto social, económico, geográfico, etcétera. Un médico puede practicar una traqueotomía en un quirófano perfectamente equipado y lo hará de forma excelente, consiguiendo los objetivos pretendidos; pero en otra situación, en la cuneta de una carretera, por ejemplo, sin contar con medios adecuados, un médico puede igualmente realizar por necesidad vital una traqueotomía a un accidentado con un bolígrafo, consiguiendo el objetivo de salvar la vida al paciente y, por qué no, lo puede hacer también de forma excelente. Una universidad considerada como excelente como Harvard dispone de grandes medios, de recursos humanos y materiales importantes, pero es posible que una universidad pequeña en un entorno geográfico menos favorecido, dentro de sus posibilidades haga su labor también de una forma excelente.

Lo anterior nos debería llevar a ser muy prudentes cuando hablamos de excelencia, especialmente en el campo educativo y de investigación en nuestras universidades. En este sentido, Gual se formula algunas preguntas retóricas en relación con este tema (Gual, 2011). Entre otras, se cuestiona si alguien en su sano juicio puede estar en contra de la excelencia o no defender la idea de que la investigación, los recursos humanos, el profesorado y los investigadores universitarios necesitan ser excelentes. La respuesta lógica es no. Del mismo modo, si alguien no puede defender la noción de que la generación de conocimiento y su transmisión - las dos principales responsabilidades de las universidades -, no han de perseguir la excelencia. Evidentemente tampoco, por lo tanto, todos deseamos una universidad excelente y unas facultades de medicina excelentes.

Pero también comenta Gual acertadamente, que estas preguntas no son totalmente adecuadas (Gual, 2011). No se trata de preguntarnos cosas obvias como si queremos una universidad excelente, ya que es inherente que una universidad, si es universidad, tiene que ser o tender a la excelencia. De hecho, lo que deberíamos preguntarnos es si nuestras instituciones hacen todo lo posible, desde dentro como desde afuera, para progresar hacia la excelencia y qué deberían hacer para conse-

guirlo. Veamos ahora cuál es en este sentido el contexto español y qué se debería hacer para progresar hacia la excelencia especialmente en las facultades de medicina.

El contexto español. La excelencia en las Facultades de Medicina. Investigación versus Docencia

En relación con el entorno socioeconómico español, tenemos, en general, unas facultades de medicina de aceptable calidad y con buenos recursos humanos; los esfuerzos que realizan tales escuelas y los miembros de la comunidad universitaria para cumplir su misión de generar y transmitir conocimientos van, con toda seguridad, mucho más allá del nivel de los recursos de que disponen. Los procesos de acreditación establecidos por ANECA y agencias autonómicas, así como el otorgamiento de los sellos internacionales en el caso de Medicina, de acuerdo con los criterios de la World Federation for Medical Education-WFME, 2022 han ayudado y ayudarán sin duda a incrementar esta calidad.

Pero, a pesar de ello, nuestras facultades de medicina no son excelentes en sensu estricto o al menos no son reconocidas como tales a nivel internacional en lo que a docencia se refiere. Cabe aquí señalar la iniciativa establecida por la Association for Medical Education in Europe (AMEE), denominada programa ASPIRE que pretende ir más allá del proceso de acreditación tradicional para identificar, reconocer y recompensar la excelencia en educación médica a nivel mundial, a la vez que resaltar, exhibir y ejemplificar las mejores prácticas en la educación de las profesiones de la salud, mejorando el proceso educativo y los resultados de otras instituciones en todo el mundo (AMEE, 2022).

En este programa, las facultades de medicina pueden optar por ser evaluadas para demostrar su excelencia en las siguientes áreas: a) Evaluación de los estudiantes; b) Desarrollo curricular; c) Desarrollo docente; d) Enfoques inspiradores para la educación en profesiones de la salud; e) Uso de la simulación; f) Responsabilidad social de la escuela; g) Participación de los estudiantes en el currículo y en la facultad; h) Aprendizaje y nuevas tecnologías, y i) Colaboración internacional en la formación de profesionales de la salud. No conozco si alguna de nuestras facultades de medicina ha solicitado en algún momento este reconocimiento en alguna de las áreas citadas. Pero, en cualquier caso, ninguna ha obtenido dicho reconocimiento. En su momento, presentamos la candidatura a dicho programa de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, reconocida por lo general como una buena facultad, pero no obtuvo dicho recono-

cimiento. Por tanto, parece claro que para ser reconocidas como excelentes en alguna de las categorías antes citadas, hace falta algo más.

Por tanto, entre dónde creemos estar y dónde deberíamos estar parece existir una gran brecha por superar. ¿Y qué podemos hacer para cerrar esta brecha?

En primer lugar, podemos preguntarnos si, normalmente, en las facultades de medicina es posible que cada individuo o profesor sea a la vez un excelente docente, un excelente gestor, un excelente investigador y profesional médico. Realmente es muy difícil. Usualmente, en las facultades de medicina españolas, la investigación biomédica ha alcanzado en los últimos tiempos un alto estándar debido, entre otras causas, a un aumento de la financiación y a la evaluación por métodos objetivos de la calidad de la investigación que determina todavía más financiación, lo cual redundando en la calidad, estableciéndose un círculo virtuoso.

Por otra parte, mayoritariamente, la promoción en la carrera académica se basa principalmente en los resultados de la investigación biomédica, no en la calidad docente ni en la investigación en educación médica en este caso. Además, si nos fijamos en los tan populares ránquines de calidad de las universidades, veremos que mayoritariamente reflejan la excelencia en investigación. Así, por ejemplo, el Ranking Shanghai de las universidades mundiales se basa exclusivamente en la investigación y en el Times Higher World University Ranking; la docencia únicamente representa un 30%. Así, la función docente se convierte en el eslabón débil de la cadena al ser poco considerada.

Sin embargo, para algunos autores, ignorar la docencia en los ránquines tiene serias implicaciones. Así, Van Damme, director del Centre for Educational Research and Innovation de la OCDE, escribe:

"The myopia of rankings — focusing on competitive research and less on teaching and learning — is well known. Probably the best service that future rankings could offer to the global community is to become more meaningful with regard to that other noble function of universities, advanced teaching and learning. A world-class research environment is a necessary but not sufficient condition for excellence in teaching and learning". (Van Damme, 2010, párr. 7)

En nuestras universidades, por lo general, existe un escaso reconocimiento de las tareas docentes. Incluso, en muchas universidades a más producción de investigación biomédica, se exige

menos carga docente al profesorado (RD-Ley 14/2012, de 20 de abril) y una poca consideración de la calidad docente en la promoción académica del profesorado.

También existe un escaso reconocimiento en la educación médica como campo científico, una ausencia de una formación específica en investigación en educación médica, lo cual propicia que esta actividad se base mayoritariamente en el voluntarismo y el "amateurismo"; además, la falta de financiación específica para la investigación en este campo científico agrava la situación, dificultando que se progrese adecuadamente hacia la excelencia.

¿Qué podemos hacer para progresar hacia la excelencia?

Ante lo expuesto previamente, para contestar a la pregunta de qué deberían hacer nuestras facultades de medicina para progresar a la excelencia. Ramani, en un artículo en Medical Teacher, ofrece algunas recomendaciones para lograr que nuestras facultades de medicina progresen hacia la excelencia, especialmente en el campo de la docencia (Ramani, 2006). Revisemos algunas sugerencias y reflexionaremos sobre ellas desde la perspectiva española.

En primer lugar, se plantea la necesidad de que las facultades establezcan claramente los resultados de aprendizaje y enseñanza para ayudar a los profesores en sus tareas docentes. En teoría, este punto debería cumplirse, ya que todas las facultades están obligadas a hacer públicos sus resultados en los procesos de verificación y acreditación. Otra cosa es que todos miembros del profesorado los conozcan.

En segundo lugar, indica que es necesario establecer el vínculo entre la práctica médica basada en la evidencia. Este suele ser un problema muy común en nuestro entorno. Tenemos grandes investigadores y clínicos que comulgan totalmente con el paradigma de la medicina basada en la evidencia y lo cumplen a rajatabla. Muchos de estos investigadores son al mismo tiempo docentes; pero estos, en su labor docente, olvidan todo el rigor científico que les caracteriza y en su función docente se basan fundamentalmente en la tradición.

Ello no deja de extrañar, ya que el clínico en ningún caso utiliza un determinado tratamiento en un enfermo sin tener evidencia clínica adecuada de que funciona. Entonces, ¿por qué en la docencia se utiliza una determinada metodología educativa sin tener evidencia de que es útil y funciona correctamente? Cabe referirnos en este punto el movimiento BEME (Best Evidence

Based Medical Education) que pretende impulsar en los profesores la implementación en su práctica de los métodos y enfoques basados en la mejor evidencia disponible, intentado alejarse de la educación basada en la opinión (Best Evidence Based Medical Education, 2022).

En este mismo sentido, Miller, padre de la educación médica moderna, afirmaba que las decisiones de los docentes deben tomarse en el desarrollo de sus tareas, no basarse en las costumbres implantadas, sino que deben estar basadas en evidencias científicas; además, abogaba por considerar la Educación Médica como un ámbito de conocimiento como cualquier otro, con su cuerpo de doctrina propia cuyo objetivo es investigar con el fin de generar conocimiento experto que se aplique a la mejora de la práctica educativa (Miller, 1980). Esto no significa que todos los profesores deban realizar investigación en educación médica, pero sí conocer las fuentes que recogen las evidencias sobre la práctica educativa.

A todo ello le debemos sumar otro aspecto negativo que dificulta progresar en el camino de la excelencia, que es la falta de promoción de la investigación en educación médica mediante una financiación institucional adecuada. En nuestro país existen muy pocas oportunidades de financiación a nivel nacional y muy escasa a nivel local para este tipo de investigación. De ahí que no nos debe extrañar la escasa productividad nacional en este campo con repercusión internacional (Palés, 2020).

Muy ligado a lo anterior está la necesidad de establecer actividades de desarrollo docente de los profesores, que son un instrumento importante para crear un ambiente de aprendizaje positivo para los docentes. En nuestro país se realizan algunas actividades de formación y actualización del profesorado, pero la asistencia suele ser escasa.

Otro aspecto muy significativo apuntado en el Ramani es el de la evaluación de la actividad docente, es decir, valorar esta función y decir a los profesores cómo enseñan, facilitarles los medios para la mejora y recompensar la calidad en los procesos de promoción académica (Ramani, 2006). En nuestro contexto, la evaluación de la docencia, no siempre fácil, se hace formalmente, pero hemos de reconocer que tiene muy poco impacto, especialmente en los procesos de selección de profesorado. Para conseguir estos objetivos es necesario promover una cultura institucional que valore la docencia de forma muy equivalente a la de la investigación.

Conclusiones

Para terminar, debemos reconocer que el valor de la excelencia en las universidades es un valor relativo, muy dependiente del contexto social y económico donde desarrollan sus actividades. En las universidades se debe aspirar a la excelencia no solamente en la generación del conocimiento, la investigación, sino también en su trasmisión, es decir, en la docencia, ya que ambos son sus objetivos fundamentales e innegociables. Debemos considerar que la excelencia en sí misma no es un destino, sino un viaje continuo. Para discurrir por este largo camino que nunca se acaba podemos tomar diferentes medidas que otros ya han aplicado con éxito.

Referencias bibliográficas

- 1 Association for Medical Education in Europe (AMEE). (2022, Septiembre). *ASPIRE to excellence Award*. <https://amee.org/awards-prizes/aspire-award>
- 2 Gual, A. (2011). *La universidad que queremos (I). La excelencia no se compra, se persigue*. *Educación Médica*, 14(4), 195-197. DOI: 10.33588/fem.144.612
- 3 Best Evidence Medical and Health Professional Education. (2022, Septiembre). *The BEME Collaboration*. <https://www.bemecollaboration.org>
- 4 Miller, G. E. (1980). *Educating medical teachers*. Cambridge, USA: Harvard University Press.
- 5 Palés-Argullós, J. (2020). *Aportaciones científicas de la educación médica española a los congresos de la Association for Medical Education in Europe (AMEE) en el período 2000-2019 FEM*, 23(3), 129-134. DOI: 10.33588/fem.233.1056
- 6 Ramani, S. (2006). *Twelve tips to promote excellence in medical teaching*. *Medical Teacher*, 28:1, 19-23. <https://doi.org/10.1080/01421590500441786>
- 7 Real Decreto-Ley 14/2012 de 20 de abril, de medidas urgentes de racionalización del gasto público en el ámbito educativo, BOE, nú.,96, de 21/04/2012. <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2012/04/20/14/con>
- 8 Van Damme, D. (2010). *Mapping the plateaux as well as the peaks*. <https://www.timeshighereducation.com/world-university-rankings/2010-11/world-ranking-analysis/mapping-the-plateaux-as-well-as-the-peaks>
- 9 World Federation for Medical Education in Europe (WFME). (2022, Septiembre). *The WFME standards*. <https://wfme.org/standards/>