

<https://doi.org/10.24245/mim.v37i6.7110>

¿Reseteo de la educación médica?

Reset of medical education?

Alberto Lifshitz

La pandemia de COVID-19 ha tenido consecuencias trascendentales en la educación médica y, desde luego, en la educación en general. Por un lado, un efecto disruptor, que obligó a una educación remota de emergencia en lo que diversas instituciones fueron verdaderamente creativas, mientras que otras claramente fracasaron; un efecto portador de futuro, que ha obligado a prever cambios permanentes, y lo que se ha llamado la nueva normalidad, que significa aprender a convivir con el virus, adaptarse a las nuevas circunstancias y apelar a lo que han llamado resiliencia.

Entre las estrategias para enfrentar el futuro están, desde luego, la innovación educativa (la que debería ser un ejercicio permanente, aun sin pandemia), y dos enfoques más radicales: la reingeniería, que suele relacionarse con la renovación de procesos, y el “reseteo”. Este término es, desde luego, un anglicismo (*reset*), pero equivale a un reinicio, más que una reingeniería, una transformación de fondo, que se concreta a partir del evento disruptivo de la pandemia, pero también a partir de tendencias que se advertían desde antes. Lo que es un hecho es que la educación médica no podrá seguir siendo como ha sido siempre. Más aún, la práctica médica misma evidentemente cambiará. La educación, siendo siempre un ejercicio de futuro, tiene que articularse con la prospectiva tanto de la sociedad, como de la educación y de la profesión.

Decía Julio Cortázar: *“Nada está perdido si tienes el valor de proclamar que todo está perdido y que hay que empezar de nuevo”*.

La idea de estas líneas no es, de ninguna manera, declarar que todo está perdido en educación médica, pero es más saludable admitir la

Secretaría de Educación Clínica, Facultad de Medicina, UNAM.

Recibido: octubre 2021

Aceptado: noviembre 2021

Correspondencia

Alberto Lifshitz
alifshitzg@yahoo.com

Este artículo debe citarse como:

Lifshitz A. ¿Reseteo de la educación médica? Med Int Méx. 2021; 37 (6): 907-908.

necesidad de cambios profundos. Tampoco se trata de proponer el diseño de tal *reseteo*, pues la opinión de una persona obviamente es insignificante, sino generar la inquietud y plantear algunos de los aspectos sobre los que habría que meditar. Desde luego, el asunto no puede restringirse a lo instrumental; por más innovaciones con que cuenta el área, su generalización no define el *reseteo*, acaso lo complementa. Significa un auténtico cambio cultural que partiría de la identificación de nuevas necesidades, tanto de la sociedad como de la profesión y de los participantes en la educación. Un ejercicio de prospección en torno a los médicos del futuro, reconociendo que en muchas de las actividades que ahora realizamos seremos reem-

plazados por otros integrantes del personal de salud (técnicos, paramédicos, cuidadores), por robots y algoritmos, y que habría que plantear la relación con las máquinas y la inteligencia artificial. Profesores y alumnos tendrán que ser diferentes; reivindicar el aprendizaje autónomo; las técnicas pedagógicas obsoletas sustituirse por las emergentes. Serán necesarios ejercicios colectivos para el rediseño curricular, basados en la predicción de las características de los nuevos sistemas de salud; la protección de los estudiantes, alternativas ante su deserción, el papel cambiante de los pacientes, nuevos participantes en el proceso de atención, etc. y tener el valor de renunciar al arraigo en la tradición y el confort.