

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

**ESPECIALIZACION EN EDUCACION MEDICA
HACIA LA CONSTRUCCION DE UN
PROYECTO EDUCATIVO**



NELSA BEATRIZ REY PARDO
Coordinadora Especiación
en Educacion Médica

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ESPECIALIZACION EN EDUCACION MEDICA
HACIA LA CONSTRUCCION DE UN PROYECTO
EDUCATIVO

Elaborado por:

NELSA BEATRIZ REY PARDO
Coordinadora Especialización
en Educación Médica

Santafé de Bogotá, D.C., mayo de 1997

TABLA DE CONTENIDO

	<u>Pág.</u>
INTRODUCCION	
1. HACIA LA CONCEPTUALIZACION DEL PROYECTO EDUCATIVO PARA LAS FACULTADES DE MEDICINA	2
2. RAICES HISTORICAS DEL PROYECTO EDUCATIVO DE LAS FACULTADES DE MEDICINA	7
3. CONTEXTO SOCIAL DEL PROYECTO EDUCATIVO	14
4. PARADIGMAS DEL PROYECTO EDUCATIVO DE LAS FACULTADES DE MEDICINA.	21
4.1 La educación médica como estimuladora de la formación integral del estudiante.	22
4.2 El paradigma de la personalización	24
4.3 El paradigma de la educación anticipativa, creadora y participativa	25
4.4 El paradigma en la formación de personas inteligentes.	27
4.5 El paradigma del aprendizaje activo	31
5. MARCO LEGAL DEL PROYECTO EDUCATIVO	32
5.1 Ley general de Educación	32
5.2 Las políticas de Salud	33
5.3 La Ley 38 de 1.992 por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior.	34

6.	DISEÑO ESTRATEGICO DEL PROYECTO EDUCATIVO	35
6.1	Resultados esperados	35
6.2	Estrategias para el logro de los resultados esperados.	36
7.	GERENCIA DEL PROYECTO EDUCATIVO	42
7.1	Programa de Humanización	42
7.2	Programa de Personalización	43
7.3	Programa de Trabajo Comunitario	44
7.4	Programa de Ciencia y Tecnología	45
7.5	Cronograma de Actividades	45
	COMENTARIOS FINALES	47
	BIBLIOGRAFIA	48



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

INTRODUCCION

En las ricas experiencias de reforma curricular incentivadas en las facultades de medicina, se ha visto la necesidad de poner en marcha un proyecto educativo institucional que permita hacer realidad los principios curriculares.

Es evidente que el éxito de toda propuesta curricular depende fundamentalmente de la forma como se contrasta en la realidad, mediante la interacción entre docentes, alumnos, pacientes, familia y comunidad. El currículum en la acción es la máxima expresión de su efectividad o fracaso. Es en la práctica donde todo proyecto educativo, toda idea, toda intención se hace realidad y adquiere significación y calidad.

Este documento pretende ser una guía flexible para orientar el diseño del proyecto educativo institucional con base en los delineamientos curriculares.

El proyecto educativo se conceptualiza como la articulación de los principios y paradigmas de la educación médica y las estrategias metodológicas.

Incluye sugerencias para articular la teoría curricular y la práctica con base en el contexto externo e interno de la facultad, su misión y principios educativos dentro de una visión futurista de la formación del médico para el próximo milenio.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

1. Hacia la conceptualización del proyecto educativo para las Facultades de Medicina

La educación médica busca sus raíces en nuevos paradigmas más coherentes con los avances científicos y tecnológicos, los problemas cruciales de la salud y las actuales estructuras demográficas y sociales. Puede decirse que la educación médica es un concepto y un acontecimiento, un paradigma y una realidad, un espacio para la producción científica y a la vez, una ubicación concreta en las necesidades de la salud del individuo, la familia y la comunidad.

Se requiere por tanto, que todos los estamentos de la comunidad universitaria puedan articular los avances técnicos con la práctica médica, las reformas curriculares con el quehacer diario del proceso en el aula de clase y en los escenarios de práctica, a partir de una actitud coherente entre el pensamiento de la educación médica, la voluntad por mejorar la prestación de los servicios y la mística por el trabajo diario.

En síntesis, se suscita una dialéctica entre una instancia conceptual y un escenario de práctica. De ahí surge la necesidad de trabajar un proyecto educativo paralelo a la reforma curricular que promueva esta dialéctica entre el "deber ser" de la educación y la práctica de la educación médica.

En esta forma los principios ideales de los paradigmas médicos pueden concretarse en una realidad factible que permita el logro de resultados concretos. El



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

movimiento pendular entre los principios ideales y la conquista en avances para el mejoramiento en la formación de los profesionales solo puede llevarse a cabo mediante la construcción y desarrollo de un proyecto educativo para las facultades de medicina que sirva de faro luminoso y a la vez, de estrategia metodológica que sirva de orientación en la práctica médica. "Toda teoría educativa es teoría para una práctica y toda práctica es una práctica de una teoría de la educación" ¹

Se requiere entonces, la clarificación de un proyecto de educación médica que determine sus paradigmas y a la vez, ilumine la práctica con estrategias coherentes y factibles que promulguen la vitalidad de las acciones y se convierta en motor de la educación médica entre el deber ser, el ser y el poder ser del proceso educativo en una realidad viviente de problemas y necesidades de salud.

Dentro de esta perspectiva, se puede conceptualizar el proyecto educativo de las Facultades de Medicina como un proceso de acciones ubicadas en un contexto histórico-social e inspiradas en los nuevos paradigmas, reformas curriculares y escenarios futuros de la educación médica y el conjunto de estrategias educativas coherentes con el deber ser propuesto dentro de un concepto de formación integral y de calidad de la educación.

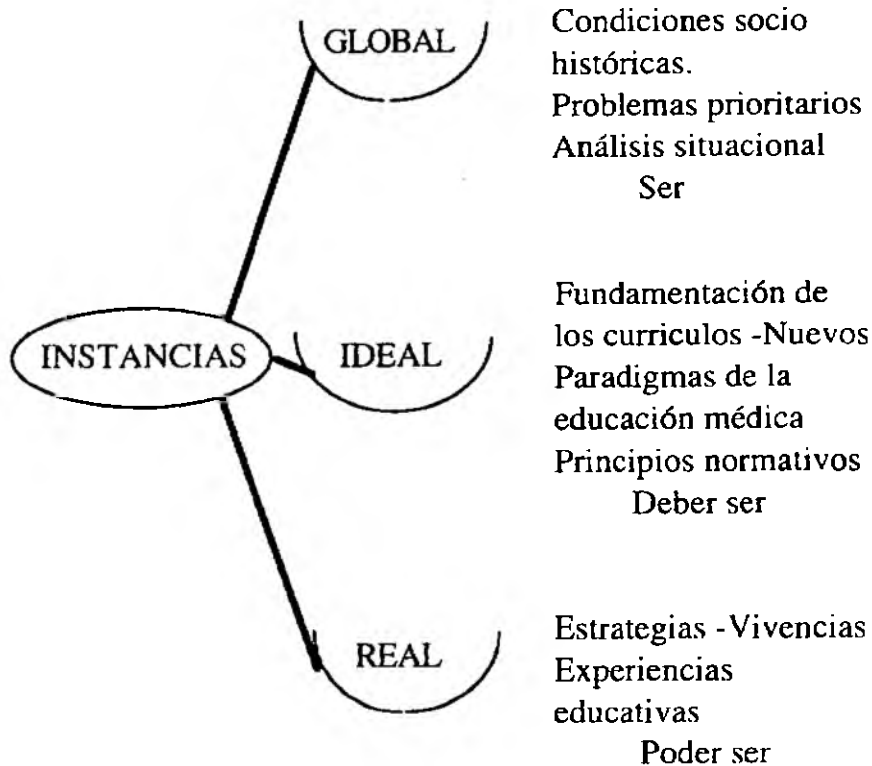
¹ Guedes Victor. Educación y Proyecto histórico pedagógico. Caracas. Kapeluz, 1987, pág. 2.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

Lo anterior implica varias instancias del proyecto educativo :



El proyecto cubre entonces, una concepción histórico-social del hombre y de la realidad global, principios normativos y paradigmáticos y un conjunto de acciones y vivencias factibles en el quehacer diario de las facultades. El proyecto educativo se convierte en un proceso de reflexión que realiza la comunidad universitaria orientado a conciliar por consenso los nuevos paradigmas, la concepción de la educación médica, las estrategias educativas y los sistemas multimediales factibles de desarrollar y coherentes con



ASCOFAME

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

una nueva visión sobre la enseñanza y el aprendizaje y la formación integral.

"Es propiciar ese espacio donde la pasividad, la pesadumbre y la queja ceden su lugar a la búsqueda del camino que lleva a la recuperación de los valores y la paz, a la formación de ciudadanos de bien, a la productividad y a cualquier otra meta que se haya trazado la comunidad educativa"². Al hablar de comunidad educativa universitaria se hace alusión a la reunión de todos los estamentos educativos: directivos, docentes, estudiantes, asistenciales, comunidad, quienes con gran compromiso y sentido de pertenencia ponen en consenso sus problemas, paradigmas, propósitos y estrategias del proceso educativo al servicio de la calidad en la formación de los profesionales de la salud.

En resumen, el proyecto educativo puede incluir los siguientes aspectos :

- **El proyecto histórico-social del proyecto.**
- **El análisis situacional de la educación médica en la facultad.**
- **El aspecto normativo del proyecto (Ley 30 de la Educación Superior. Ley 100 de Seguridad Social).**
- **Los paradigmas del proyecto educativo.**



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- **El aspecto metodológico y estratégico.**
- **La gestión del proyecto.**
- **La puesta en marcha del proyecto.**
- **El control del proyecto.**

Visto de esta manera, el proyecto educativo tiene una razón histórico-socio-política por cuanto se ubica dentro del contexto de los planes de desarrollo social. Una razón antropológica en la visión de formación integral del estudiante. Una razón epistemológica que concrete los nuevos paradigmas de la educación médica y una razón pedagógica que determina las estrategias educativas requeridas en el proceso de formación del estudiante.

Qué aspectos tendría Ud. en cuenta en la construcción del proyecto educativo de la facultad ?



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

2. Raíces históricas del proyecto educativo de las Facultades de Medicina.

El proyecto educativo tiene una articulación histórica de carácter retrospectivo y prospectivo. Retrospectivo porque es un medio de conservación y transmisión del saber acumulado como patrimonio cultural y a la vez, prospectiva, porque traza los escenarios futuros a partir de las situaciones del presente y las vivencias del pasado. "La educación es una manifestación real y como tal, inserta en el espacio y en el tiempo. No hay duda que ella se desenvuelve en el tiempo, responde a una secuencia, a una dinámica; en una palabra, tiene una historia. Puede entenderse la educación como un proceso que se mueve en la historia y al mismo tiempo, hace la historia "³. La educación médica es susceptible a los procesos de transformación que se efectúan en el orden histórico-social. Entre educación y realidad social se suscita una relación dialéctica con un sinnúmero de dilemas.

³ Guedes. Op. cit. pág. 91



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

"Cualquier decisión respecto a la educación médica requiere, como punto de partida, plantear una visión histórica que permita una aproximación a la realidad del presente, develando los procesos que le dieron origen. El abordaje de estos procesos históricos obliga, entre otras cosas, a reconocer relaciones, intereses e ideologías como determinantes mayores de las prácticas de cada época, tanto en su dinámica cambiante, como en sus estructuras permanentes. Se busca, a través de una aproximación histórica, superar las limitaciones provocadas por una visión restringida a la inmediatez del presente, tiende a distorsionar la conciencia del todo, al obligarnos a reaccionar prioritariamente frente a las partes que visiblemente nos motivan y someten al quehacer cotidiano" ⁴

Algunos hitos históricos de la Educación Médica es preciso destacar :

- **La conciencia positiva a partir del paradigma cartesiano. Se enfatiza en el método que pretende descubrir las leyes naturales que gobiernan la mecánica del mundo material. "El objeto de estudio está en los cuerpos orgánicos. El ser humano, es un cuerpo orgánico más, un objeto regido por leyes naturales (...). Determinismo, reduccionismo, mecanismo se aplican sistemática y universalmente sobre la biología humana" ⁵ (...).**

⁴ Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. Educación Médica. Conferencia Andina. Cartagena, 1993, pág. 208

⁵ Ibid. pág. 209



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- **El desarrollo científico y tecnológico se incrementa a partir de la revolución industrial. La producción de ciencia, tecnología médica y servicios de salud se desarrolla dentro de esta dinámica.**
- **La reforma de Flexner. "El Flexnerianismo representa, ante todo una manipulación corporativa de los principios educacionales, en relación a los cuales el autor del famoso informe no puede ser directamente responsabilizado. Las ciencias, la vida y el conjunto de las técnicas de intervención que se asocian con la clínica médica servirán de base para la construcción de un dominio autónomo de los espacios del saber y de las prerrogativas profesionales de los médicos"⁶**
- **La práctica liberal cimentada en la libre competencia y en la libre elección del profesional por parte del paciente cliente, en un mercado abierto"⁷.**
- **"En medio del auge de la revolución científica durante el siglo pasado, la patología se convierte en la ciencia básica por excelencia (...)"⁸**
- **A partir de la década de los años 70, se plantea la llamada "crisis médica" con agravantes como la orientación intervencionista del quehacer médico, el descontento de la sociedad frente al trato**

⁶ Organización Panamericana de la Salud. Evaluación de calidad de los programas de reorientación de la Educación Médica. Washington , 1994, pág. 11.

⁷ Ibid. pag. 210

⁸ OPS. Op. cit, p. 213



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

recibido por parte de una profesión médica deshumanizada, el costo incontrolado de la educación médica, la falta de compromiso de las facultades de medicina frente a los problemas críticos de salud del contexto social, crisis en la formación de ciencias básicas, etc."⁹

- **"(...) Signada por la crisis, el futuro de la educación médica se debate entre riesgos y oportunidades. Los derroteros que se tomen deberán definir el camino a seguir, en decisiones que consideren estratégicamente y con profundo sentido de responsabilidad, la viabilidad y el impacto de lo que se proponga, en el marco de compromisos adquiridos con la sociedad"**¹⁰

Ante esta situación se plantean serios dilemas a la educación médica en la Conferencia Andina.

- **Dilema frente al rol omnipotente de las facultades frente a los cambios de la práctica médica o impotencia por parte de quienes actúan en forma pesimista frente a la pre-determinación social.**
- **Dilema frente a la modernización del estado.**
- **Dilema frente al complejo médico industrial.**
- **Dilema frente a la necesidad de construir actores sociales con vocación de poder interno o externo.**

⁹ Ver ASCOFAME. Op. cit, p. 220

¹⁰ Ibid. pág. 221



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- **Dilema frente al ajuste social. Navegar en sus aguas o asumirlo críticamente.**
- **Dilema frente al desarrollo de ciencia y tecnología.**
- **Dilema frente a la articulación docente-asistencial.**
- **Dilema frente a obligaciones éticas y compromiso social.**
- **Dilema frente a la generalización o la especialización.**

Frente a estos grandes dilemas ha surgido un gran movimiento de reformas curriculares y replanteamiento de los métodos pedagógicos. "En la década de los 80 las Universidades de McMaster en Ontario, Canadá, la de Limburg en Maastricht, Holanda, la de Beersheva en Negev, Israel y la New México en Estados Unidos, realizaron una reforma radical del currículo basadas en una orientación comunitaria, en una metodología tutorial de pequeños grupos y en la enseñanza por problemas. Este mismo modelo fue adoptado por la Universidad de Harvard que en 1.987 reemplazó su currículo convencional por uno de características similares al de las anteriores, con el nombre de "The new Path way"¹¹

Igualmente, se destaca "la evaluación de la educación médica norteamericana efectuada por Joel C. Cantor y publicada en 1.991, la cual evidenció serias inconformidades curriculares que llevaron a más del 70%

¹¹ Citado por la U. del Valle. La crisis de la educación en salud. Cali, 1993.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

de la decanos de las 127 Escuelas de Medicina a buscar un cambio fundamental de la educación médica. Actualmente varias facultades de medicina de los Estados Unidos reciben apoyo económico para las reformas curriculares"¹²

Surge también el "proyecto UNI - Una Nueva Iniciativa : Unión con la comunidad -. Este es un proyecto desarrollado por la Kellogg en 15 universidades latinoamericanas a partir de 1.992"¹³

En la Gran Bretaña se origina también una crisis curricular especialmente por la sobrecarga curricular que obstaculizaba el proceso formativo de los estudiantes, que condujo a un proceso de cambio en la educación médica.

En Colombia se evidencia también un gran interés por parte de la mayoría de las facultades de Medicina para mejorar los currículos y fundamentalmente, por cualificar los métodos educativos del proceso de enseñanza-aprendizaje. Al mismo tiempo, existe una gran expectativa por estudiar las implicaciones de las nuevas políticas de salud, como la Ley 100 de Seguridad Social en la formación de los futuros profesionales de la salud.

Todos estos hitos históricos y muchos otros, exigen la necesidad de replantear no solamente los currículos médicos, sino también, las estrategias e innovaciones educativas en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

¹² Ibid pág. 12

¹³ Ibid pág. 12



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA



3. Contexto social del proyecto educativo

"La crisis de nuestra sociedad contemporánea no se manifiesta solo por la explosión demográfica, por el deterioro del ambiente, por la carrera armamentista, por los desajustes económicos, por la desigualdad social y cultural, por el tecnicismo alienante, por la mala conducción política ... sino esencialmente, por el debilitamiento de la decisión por conquistar un nuevo orden que permita la realización de todos. Es aquí donde está el foco de potenciación de la realidad y esto es lo que constituye el punto de preocupación sobre el cual vamos a proyectar muchas consideraciones" ¹⁴



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

Cada día se insiste más en el papel transformador de la educación sobre una realidad que presenta circunstancias difíciles de ocultar y que inciden indiscutiblemente en el comportamiento de la humanidad con múltiples variables. Algunas de estas variables superviven a lo largo del tiempo como constantes increíbles. Otras son novedosas y fomentan la innovación y el cambio y otras, forman parte de la propia identidad cultural.

Guedes destaca algunos rasgos de la sociedad actual que inciden poderosamente en la educación :



- **Tendencia hacia la mecanización.**
- **Tendencia tecnocrática.**
- **Actitud consumista**
- **Sobreestimación de los valores técnicos como sustituto de los valores éticos.**
- **Criterio de eficacia como recurso para medir el significado de los logros.**
- **Angustia creciente al no poder responder a la totalidad de las exigencias.**
- **Una gran soledad que hace sentir el aislamiento dentro de la multitud.**
- **Esclavitud del dinero como fuente de riqueza, de poder y de realización.**
- **Una mediocridad que subestima los propósitos trascendentales y sobrevalora los resultados circunstanciales.**
- **Una despersonalización que le produce alineación y pérdida de su propia identidad.**
- **Una masificación que le hace seguir la línea de menor resistencia.**
- **Una desintegración que desvincula su capacidad cerebro intelectual, de sus facultades emotivas y volitivas.** ¹⁵

Paralelo a estas características del entorno social, se desarrolla una educación despersonalizada, tecnocrática, dogmática, rígida, masificante. Estos hechos evidencian que "la educación es una



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

manifestación real y no un fenómeno abstracto y ahistórico". Es preciso entender que ella no puede interpretarse, administrarse, ni orientarse sino en coherencia con la realidad contextual. Los profesionales de la salud como actores sociales requieren analizar la situación de la realidad contextual en que están inmersos.

Los distintos estamentos de la facultad como actores sociales necesitan realizar un análisis situacional e identificar los problemas prioritarios de la práctica médica en su ámbito de influencia.

"En el análisis situacional necesitamos desarrollar la capacidad para ver "por detrás" o "por debajo" de las apariencias. Por ello utilizamos un desdoblamiento en planos (...).

Diferenciamos en primer lugar, un plano que denominamos fenomérico o funcional . En este plano incluimos todas las manifestaciones que se hacen visibles a nuestros sentidos en forma directa o instrumental (...). Un segundo plano es el que denominamos estructural o de los actores sociales"¹⁶

Los conflictos pueden surgir desde el plano funcional o estructural. Las crisis generadas por los conflictos pueden ser positivas si se logran gerenciar con acierto, prudencia y cautela.

¹⁶ Rovere, Mario. Planificación estratégica en la formación de recursos humanos en salud. Washington. OPS, 1993



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

El interés por develar los conflictos y en general, la realidad social radica en el papel transformador de la educación y en la dinámica de cambio que la facultad debe estimular en su propio contexto social. En resumen, el análisis de la situación permite tener conocimiento de lo que está sucediendo a nivel interno y externo de la facultad. De ahí surge la determinación de los problemas prioritarios hacia los cuales ua a responder el proyecto educativo.

Un ejemplo de análisis contextual podría ser el siguiente:



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

"América Latina no termina de transitar su difícil camino de reconstrucción democrática. Las conquistas políticas y sociales obtenidas están siendo amenazadas por una larga crisis económica y por las políticas de ajuste que casi uniformemente se ejecutan en la mayoría de los países. La constitución del mercado como fuerza dominante de la dinámica económico-social y su expansión universal, consolida el proceso de internacionalización de la economía, reconstruyendo los bloques económicos a nivel mundial.

Los logros y los costos de ese desarrollo son distribuidos inequitativamente entre los países y en su interior, especialmente en los sectores sociales que han sufrido serios recortes, con un impacto que incluye hasta los pobres de los países desarrollados. Las inequitativas consecuencias del ajuste unidas a las carencias acumuladas (deuda social) por sectores marginados, han producido una acumulación epidemiológica caracterizada por la convergencia de antiguos problemas - hambre - lepra - tuberculosis - uiolencia - la reaparición de epidemias que se creía desterradas para siempre, como el cólera, con las nuevas patologías como el SIDA y los productos indeseables del desarrollo como los desequilibrios ecológicos, las radiaciones y el estrés relacionado con el trabajo"¹⁷



ASCOFAME

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

Según el informe de la última Conferencia Mundial de Educación Médica ¹⁸ se destacan aspectos de suma importancia para ser tenidos en cuenta en el contexto del proyecto de Educación Médica.

- **Disyunción entre la educación médica y la práctica médica.**
- **Necesidad de una mejor planeación de los recursos humanos en salud.**
- **Complejidad, costos e inseguridad de los sistemas de salud.**
- **Dicotomía entre especialistas y generalistas.**
- **Incremento de las expectativas de vida y cambios en las enfermedades de los adultos, incluyendo los ancianos.**
- **Nuevas enfermedades sociales como la violencia, la drogadicción, la desintegración familiar.**
- **Los problemas de SIDA y otras enfermedades crónicas.**
- **Ausencia de misión en las facultades, currículos estáticos y formación pasiva de los estudiantes.**
- **La enseñanza de la ciencia no puede ser departamentalizada y limitada a los años preclínicos.**
- **Los nuevos cambios de la salud requieren una amplia participación a todos los niveles.**

¹⁸ World Federation for medical education. World summit on Medical Educations. Edimburgh. August, 1993.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

Qué aspectos del contexto de su facultad considera importantes de tener en cuenta para el diseño del proyecto educativo :

4. Paradigmas del proyecto educativo de las Facultades de Medicina.

La propuesta de nuevos paradigmas de la educación médica apunta al deber ser del proceso educativo, al marco de referencia ideal hacia el cual se orientan las acciones educativas de la facultad. Son los patrones que iluminan la formación de los estudiantes y la prestación de los servicios de salud.

A manera de ejemplo se destacan algunos paradigmas coherentes con la Ley 30 de Educación Superior y las tendencias mundiales de la educación médica



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

4.1 La educación médica como estimuladora de la formación integral del estudiante.

Aún cuando es un tema sobre el cual se ha hablado mucho y el núcleo central de la Ley 30, las estrategias para lograrlo se tornan difíciles y etéreas.

Se diría que la formación integral apunta a facilitarle al estudiante la posibilidad de desarrollo pleno de todas sus potencialidades y el cultivo de su ser como persona en una expresión de síntesis que incorpora lo social, biológico, psicológico e histórico.

"El hombre es parte de una realidad social en tanto que es sujeto de la dinámica generada por el desarrollo de los hechos. Necesita afecto, seguridad y solidaridad. Es parte de una realidad cultural porque es el único ser capaz de forjarse su futuro, evaluar el pasado y juzgar el presente. Por lo tanto, necesita ciencia, tecnología, arte y religión. Es parte de una capacidad histórica en tanto que proyecta sus aspiraciones, ejerce su inteligencia. Necesita trabajo y libertad para garantizar los recursos de su autorresponsabilidad. Totalidad indisoluble - formación integral" ¹⁹

La formación integral implica un proceso de autodesarrollo pleno para que el sujeto asuma la misión permanente en el cultivo armónico de su



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

4.2 El paradigma de la personalización.

El enfoque de la educación personalizada refleja una de las mejores corrientes modernas del pensamiento educativo. "Aplicada al campo educativo y específicamente al universitario, esta concepción de la persona humana transforma profundamente los métodos pedagógicos, las actitudes y los comportamientos docentes tradicionales (...). En consecuencia, este enfoque personalizado está llamado a vertebrar innovativamente la estructura académica y administrativa de la universidad, muy particularmente, la docencia universitaria" ²⁰

La educación personalizada se sustenta a través de tres principios básicos :

- **La singularidad de la persona, es decir, el respeto que cada alumno merece, por el hecho de ser persona, las diferencias individuales y el tener en cuenta el ritmo de aprendizaje de cada estudiante.**
- **El espíritu de socialización del alumno y el incremento de actitudes sociales, tales como la participación, la ayuda mutua y la solidaridad.**



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

**personalidad, mediante el ejercicio de varios
aprenderes :**

ELEMENTOS DEL PERFIL HUMANO	APRENDERES	PROPOSITOS
Trascendencia	Aprender a ser	Incrementar valores humanos
Eficiencia	Aprender a hacer	Fortalecer la capacidad para la praxis
Racionalidad	Aprender genérico	Comprender la cultura general
Criticidad	Aprender el por qué de los hechos	Develar la uerdad de los hechos
Creatividad	Aprender a través de qué	Despertar el espíritu de búsqueda, innovación e imaginación
Eticidad	Aprende hacia dónde	Orientar las acciones a la luz de las pautas de comportamiento éticas y de sensibilidad social
Afectividad	Aprender a querer	Consolida sentimientos humanos



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- **Tomar decisiones, autoadministrar su propio proceso de aprendizaje y oportunidades de expresión personal, descubrimiento y creatividad.**

Estos principios atienden a la realización personal y social, lo cual implica el descubrir las características profundas del sujeto y a su vez, tener en cuenta su entorno inmerso en un mundo de circunstancias. "La persona no puede prescindir de su relación espacio-temporal que su ser en el mundo le implica. Esta idea suele expresarse más comunmente como el "aquí y ahora de la persona". Simplemente expresa los límites y la situación concreta en el que existe la persona"²¹

4.3 El paradigma de la educación anticipativa, creadora y participativa.

En coherencia con la educación personalizada se promueve una educación anticipativa, mediante la cual se vincula al estudiante no solamente con el pasado y el presente, sino que constituye un recurso valioso de preparación hacia el futuro. La educación no puede limitarse a transmitir la herencia de los componentes científicos y tecnológicos, sino aprovechar las conquistas pasadas y presentes para proyectar los escenarios futuros.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

En cuanto se refiere a la educación creadora parte del supuesto de que el conocimiento puede ser construido, es un esfuerzo orientado hacia la producción de nuevos paradigmas. En este sentido, la educación debe incrementar la capacidad para buscar, indagar, investigar, descubrir y crear.

La educación participativa articula a la persona con su práctica médica y social. Es preciso superar las barreras para convertir la educación en un proceso de sensibilización y participación en los problemas cruciales del contexto social, proponer soluciones y orientar acciones que redunden en beneficio de la calidad de vida y de las necesidades de la comunidad. Pretende fundamentalmente, analizar y juzgar la realidad para transformarla en beneficio del paciente, la familia y la comunidad. "La sociedad no es un simple escenario en donde se administra el esfuerzo educativo sino que constituye el objetivo de su acción, valoración y transformación"²²

De ahí se desprende la necesidad de buscar que la educación médica propicie un amplio conocimiento del sistema y de la situación de salud. Los médicos no pueden prepararse únicamente en hospitales universitarios. Las experiencias en los hospitales universitarios son limitadas en relación con la práctica médica, en cuanto al conocimiento de los problemas y necesidades reales de las poblaciones



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

a las cuales va a servir en su desempeño como profesional.

Se precisa entonces una efectiva relación entre las facultades y los servicios de salud, incluyendo el cuidado local de salud en las comunidades mediante interacciones coherentes entre la educación y la práctica, mediante la vinculación temprana al mundo del trabajo.

4.4 El paradigma en la formación de personas inteligentes.

Se trata de articular el desarrollo de la inteligencia y el proceso educativo para facilitar la formación de futuros profesionales versátiles, creativos y capaces de sortear los diversos problemas de un mundo cambiante e imprevisible. "Esta actitud que puede ser interpretada por algunos como atrevida, se apoya en la idea de que la educación, a través de su práctica y de su ejercicio específico, no solo puede limitarse a conservar, transmitir, difundir y aplicar lo que le señalan los avances de cualquier ciencia y de cualquier técnica, sino que su responsabilidad debe extralimitar esas barreras para convertirla en la acción vigilante por el desarrollo del hombre y que, conforme a tal objetivo, debe señalar problemas, exigir soluciones, orientar acciones, advertir riesgos y retroalimentar los esfuerzos que se generan, en forma



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

parcial y relativa, en los distintos campos de la labor científica.

(...) En el fondo de este concepto subyace como categoría central, el sentido de una respuesta global que armonice y equilibre las seis líneas que lo configuran, es decir lo eficiente (el saber hacer), lo racional (el saber), lo crítico (el saber por qué), lo creativo (el saber a través de qué), lo ético (el saber hacia dónde), y lo afectivo (el querer saber). Esto quiere decir que ninguno de esos aspectos puede desagregarse o desglosarse como algo unidireccional y atomizado. Por el contrario, todos ellos conforman un mismo proceso de unidad indisoluble y, en consecuencia, el significado y el alcance histórico y pedagógico de la Inteligencia solo puede entenderse de acuerdo con el acoplamiento y fusión de esos seis elementos"²³

Este enfoque es coherente con el concepto de formación integral que cuestiona la fragmentación parcelada y enfatiza en un desarrollo total y armónico del estudiante. La racionalidad implica flexibilidad y apertura hacia nuevos desafíos del contexto social. La criticidad incrementa la capacidad cuestionadora y problematizadora en la práctica médica. Igualmente, las habilidades para interrogar, deliberar, juzgar y transformar la realidad. La creatividad abre un horizonte de



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

posibilidades y de producción de alternativas, procedimientos y nuevos caminos para la persona, la ciencia y la sociedad. Lo ético favorece las pautas de comportamiento y el sentido de compromiso social. Finalmente, la afectividad representa la tendencia a expresar los sentimientos humanos, la actitud motivadora y el principio de solidaridad tan necesario en la prestación de los servicios de salud. "El espacio pendular comprendido por la conjugación de todos estos aspectos, establece la ruptura con esquemas rígidos que alteran el concepto de inteligencia"²⁴

En síntesis, dentro de esta perspectiva se vislumbran cuatro ejes que se levantan como estructuras en el proceso educativo :

- El eje heurístico que brinda apertura para buscar, indagar, investigar, crear y descubrir.
- El eje simbólico que incrementa las habilidades de expresión y de manejo de varios sistemas de signos como reflejo de los diversos universales de la cultura.
- El eje crítico abre posibilidades para analizar, sintetizar, valorar, juzgar, cuestionar y transformar la realidad.
- El eje de autodesarrollo favorece el crecimiento de la persona y amplía los horizontes de realización individual y social.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA





ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

Qué paradigmas incluiría Ud. como marco de referencia al proyecto educativo de la facultad ?

4.5 El paradigma del aprendizaje activo

Se parte de la premisa que se logran mejores resultados en el aprendizaje cuando el estudiante participa de una vivencia, una experiencia, una situación problémica y en general, de una oportunidad para aplicar los conocimientos a una situación real de la práctica médica.

De esta premisa se deducen varios hechos :

- **La realidad de facilitarle al estudiante diversos escenarios de práctica que posibiliten el ejercicio de sus destrezas en la solución de los problemas que va a tener que solucionar en su ejercicio profesional.**



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

En una palabra, brindarle la oportunidad de prepararlo para la vida en una dimensión total de todas sus potencialidades.

- **La formación de actitudes, valores y comportamientos éticos se adquieren en el ejercicio de la práctica médica y en la toma de decisiones para la solución de los problemas prioritarios de salud.**

5. Marco legal del proyecto educativo

El proyecto educativo se puede circunscribir en las políticas de la ley general de educación, la Ley 30 de Educación Superior y las políticas de salud.

5.1 Ley general de Educación

La urgencia de construir el proyecto educativo institucional aparece en diferentes artículos de la Ley 115/94. Este dato evidencia la importancia de esta labor educativa. "En la Ley General de Educación, la educación debe brindarse conforme a los fines y objetivos establecidos en la Constitución, la Ley y el proyecto educativo institucional" (...). "Las áreas obligatorias y fundamentales se tendrán que ofrecer de acuerdo con el currículo y el proyecto educativo institucional" (...). "El plan de estudios debe ceñirse al proyecto educativo institucional"²⁵

25 Ver Artículos 7, 23, 78 y 79 Ley General de Educación. 1994



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

5.2 Las políticas de Salud.

La nueva Ley de Seguridad Social de 1.993 replantea el Sistema de Salud, lo cual repercute indiscutiblemente en la educación médica. Sus principios de equidad, obligatoriedad, protección integral, libre escogencia, autonomía de las instituciones, descentralización administrativa, participación social, concertación y calidad plantea un reto en la formación de los futuros profesionales de la salud.

El sentido de equidad implicará que los futuros profesionales con actitud ética traten y presten servicios de alta calidad a todos sus pacientes, familia y comunidad sin ningún tipo de discriminación y con gran compromiso, solidaridad y responsabilidad social.

La libre escogencia exigirá una revolución en la gerencia de los servicios de salud para actuar dentro de una sana competencia y en respuesta a las necesidades y problemas del paciente, la familia y la comunidad. La descentralización permitirá responder más directamente a las necesidades locales con mayor libertad para la toma de decisiones y agilidad en los planes de acción, mediante una directa administración de los recursos. La participación social despertará el compromiso colectivo en la lucha por un mejor estilo de vida y autocuidado de la salud.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

5.3 La Ley 30 de 1.992 por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior.

Enfatiza en "el desarrollo de una manera integral" (...). La educación superior, sin perjuicio de los fines específicos del campo de saber, despertará en los educandos un espíritu reflexivo, orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad del pensamiento y de pluralismo ideológico que tenga en cuenta la universalidad de los saberes y la particularidad de las formas culturales existentes en el país"²⁶

Como puede verse este marco legal tiene clara coherencia con los paradigmas propuestos anteriormente, los cuales enfatizan en el incremento de todas las potencialidades del estudiante muy ubicado en las necesidades de salud y en un proceso histórico-social.

De qué manera tendría en cuenta este marco legal en el diseño del proyecto educativo ?



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

6.1.4 Producir conocimiento con actitud innovativa mediante el enfoque por problemas, participación en análisis y producción de publicaciones y experiencias que permitan la aplicación de los grandes avances científicos y tecnológicos.

6.2 Estrategias para el logro de los resultados esperados

Resultado No. 1

Diseñar, desarrollar y evaluar un programa humanístico que garantice la formación integral del estudiante a lo largo del plan de estudios.

Estrategias :

- **Desarrollo del seminario investigativo a lo largo de la carrera sobre temas humanísticos seleccionados conjuntamente con los estudiantes : Análisis de problemas éticos, estudio de políticas, temas de actualidad, temas de comunicación, arte, etc.**
- **Publicación de las memorias del seminario anualmente.**
- **Asistencia a eventos culturales : cine, exposiciones artísticas, visitas culturales, viajes cortos.**
- **Club de revistas sobre temas de actualidad.**



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- **Trabajo de autogestión con la comunidad del área de influencia de la universidad mediante trabajo interdisciplinario e intersectorial que permita el análisis integral de los problemas y búsqueda de soluciones conjuntas.**

Resultado No. 2

Aplicar en el proceso educativo un enfoque personalizante que garantice la autonomía, la singularidad y la actitud social por parte de los estudiantes.

Estrategias

Organización del trabajo personal del alumno que le permita producir por si mismo y trabajar a su propio ritmo mediante el desarrollo de guías de trabajo, aprovechamiento de multimedios, desarrollo de módulos o material de autoaprendizaje impreso o por computador. "Durante el tiempo de trabajo personal el alumno va interiorizando aquellas cualidades propias del científico y del investigador.

Organización del trabajo de grupo, mediante el desarrollo de proyectos de investigación en equipo interdisciplinario, trabajo de grupo en los escenarios de práctica, desarrollo de guías grupales, desarrollo de talleres, simposios, mesas redondas, correlaciones clínico patológicas y epidemiológicas, grupos de discusión y diversas



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

estrategias de dinámica grupal. Es indiscutible que los conocimientos nacen de la práctica social. Esa ha sido la experiencia y la significación de algunos hallazgos de Piaget.

Sesiones tutoriales. La tutoría personaliza significativamente la educación en la medida que permite dialogar con el alumno, despejar dudas, conocer las características, necesidades e intereses de cada estudiante.

Proyectos de Investigación. La oportunidad para que el alumno se integre a un equipo interdisciplinario con el fin de desarrollar un proyecto de investigación para responder a problemas prioritarios de salud facilita la integración y aplicación de conocimientos.

"La interdisciplinariedad es el lugar de encuentro por excelencia del investigador y de la ciencia con la realidad. Un triple encuentro en un espacio académico propicio para ayudar a alcanzar la unidad del saber.

A la universidad como institución, los principios de la interdisciplinariedad le devuelven la cohesión perdida en sus estructuras académicas y administrativas. De esta manera, la interdisciplinariedad corresponde, respetada la autonomía de las ciencias o epistemes particulares, y también de las profesiones, articularlas en mutuo acercamiento para la formación general y liberal del hombre y los



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

adecuados estudios y solución de los problemas sociales"²⁷

Resultado No. 3

Trabajar en diferentes escenarios de práctica y niveles de atención desde los primeros semestres con miras a propiciar una educación anticipativa y participativa.

Estrategias

Trabajo con la comunidad. "Se ubica en un momento histórico que vive el país y que se caracteriza entre otros elementos, por una nueva Constitución Nacional a partir de 1.991, en la cual se refuerza el proceso de descentralización política y administrativa iniciado en Colombia con las Leyes 11 y 13 de 1.986, que le dan autonomía a los municipios para su organización local. También la nueva Constitución señala con mayor fuerza la participación de la comunidad legitimando su presencia en diferentes instancias de decisión y asegurándoles responsabilidades cada vez más crecientes"²⁸

27 Vásquez. Op. cit. pág. 42

28 Citado U. del Valle. La crisis de educación en salud. Proyecto UNI, 1993, pag. 36.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

El componente social y comunitario se realizará mediante prácticas de salud familiar en una área de influencia donde los estudiantes tendrán a su cargo cierto número de familias para velar por la salud de las mismas.

Los estudiantes con la colaboración de líderes comunitarios y de grupos organizados de la comunidad, determinarán necesidades y problemas, buscarán alternativas de solución y llevarán a cabo planes de trabajo conjuntamente con los miembros de la comunidad.

Igualmente, se pondrán en marcha programas de educación en salud escolar en escuelas y colegios de la zona.

Por medio de la participación comunitaria las personas laboran en la transformación de su propia realidad, mejoran sus estrategias de organización con el fin de dar respuesta a sus problemas y necesidades prioritarias.

"La incorporación de la participación comunitaria en la práctica multiprofesional de los estudiantes, significa el trabajo conjunto con la comunidad a través de sus líderes o agentes comunitarios en el diagnóstico de los problemas y necesidades prioritarios, así como también, en el diseño de un plan de acción, el cual será concretado, negociado y ejecutado con los estudiantes, los funcionarios y la comunidad bajo la coordinación de los docentes, con el objeto que las actividades de práctica se



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ajusten también a los objetivos de las experiencias de aprendizaje"²⁹

Resultado No. 4

Producir conocimiento con actitud innovativa mediante el enfoque por problemas, participación en la interpretación y producción de publicaciones y experiencias que permitan la aplicación de los grandes avances científicos y tecnológicos.

Estrategias

Desarrollo de experiencias de aprendizaje mediante la aplicación de la informática en la presentación de los avances científicos y tecnológicos de la educación médica (telemedicina, teleconferencias, bases de datos, estudio de casos por computador, etc.).

Fortalecimiento de las redes de informática sobre avances científicos como por ejemplo Internet, Bitnet y otros programas.

Utilización del multimedia para el aprendizaje.

Fortalecimiento de la Hemeroteca y desarrollo de sesiones del club de revistas para analizar críticamente los mayores avances científicos.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

Entretención en la utilización de nuevas tecnologías para la atención del paciente.

Amplio manejo de los sistemas de información de las instituciones de salud.

Escriba los resultados esperados y el plan estratégico para su proyecto.

7. Gerencia del proyecto educativo

Incorpora todos los pasos encaminados a la administración del proyecto en cuanto a recursos, cronograma de actividades, responsables del proyecto.

7.1 Programa de humanización

Recursos requeridos. Para desarrollar las estrategias referentes al programa de humanización se requiere :

Recursos Humanos :

2 Docentes capacitados en la técnica del seminario investigativo y expertos en los temas humanísticos.

2 Docentes capacitados para trabajar con la comunidad dentro de un concepto de salud familiar.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

Recursos Financieros :

Presupuesto para el pago de los docentes.

Presupuesto para las publicaciones.

Administración del tiempo :

Ubicación en los horarios del plan de estudios 2 horas semanales para el desarrollo del Seminario Investigativo.

Espacio de una tarde para el trabajo de los estudiantes en los escenarios de práctica.

Administración técnica del proyecto :

Designación de un coordinador para dirigir los seminarios investigativos y eventos culturales.

Designación de un coordinador para el trabajo en los escenarios de práctica.

7.2 Programa de Personalización

Recursos para la aplicación del enfoque personalizante en la facultad.

Humanos = Personal capacitado en Educación Personalizada.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

Financieros = Presupuesto para producción de material autoinstruccional. Módulos, guías medios audiovisuales.

Administración del tiempo para el segundo programa.

Espacio en los horarios para el trabajo personal del alumno.

Espacio para los trabajos de grupo : Puestas en común, foros, debates, talleres, laboratorios, historias, etc.

7.3 Programa de trabajo comunitario

Recursos Humanos = Docentes con motivación y experiencia para trabajar con la familia y la comunidad.

Recursos Financieros = Pago de docentes asistenciales.

Recursos Técnicos = Convenios docente-asistenciales. Escenarios de práctica en diferentes niveles.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

7.4 Programa de Ciencia y Tecnología

Recursos Humanos :

- 2 Investigadores científicos**
- 2 Ingenieros de Sistemas**
- 2 Comunicadores**
- 2 Bibliotecólogos**

Recursos Financieros :

- Costo red de información**
- Costo multimedia**
- Costo equipos de avances tecnológicos.**

Administración de espacios para la instalación de redes y equipos.

7.5 Cronograma de actividades

Dentro del programa operacional del proyecto es preciso planear la administración del tiempo y los responsables de cada actividad.

El programa operacional "es un recurso de cálculo a la vez, flexible y preciso que permite clarificar nuestras intervenciones sobre la realidad tratando de verificar el tiempo real, las consecuencias directas de nuestra acción a fin de imprimir correcciones y ajustes" ³⁰



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MESES									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Capacitación de docentes	—	—								
Plan de elaboración del proyecto educativo		—	—							
Puesta en marcha de proyecto				—	—	—	—	—	—	—
Apoyo logístico del proyecto				—	—	—	—	—	—	—

Escriba la forma como Ud. va a gerenciar su proyecto educativo.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

COMENTARIOS FINALES

Este es un documento de trabajo que se aspira enriquecer con las iniciativas y necesidades específicas de cada facultad.

Igualmente, se pretende estimular en las facultades el interés por construir el proyecto educativo institucional paralelo a los procesos de reforma curricular.

Esta necesidad surge de la necesidad por llevar a la práctica los principios de la Ley General de Educación, la cual recomienda reiteradamente el diseño de proyectos educativos institucionales y de otra parte, la importancia que cada día se le asigna al replanteamiento pedagógico a la luz de las innovaciones educativas y las tendencias actuales de la educación y la salud.



ASCOFAME

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

BIBLIOGRAFIA

Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. Educación Médica. Conferencia Andina. Cartagena, Febrero de 1.993.

Guedes, Victor. Educación y proyecto histórico - pedagógico. Caracas, Kapeluz, 1987.

Norma - Centro de apoyo al docente. El educador. Bogotá, Octubre de 1.994.

Organización Panamericana de la Salud. Evaluación de calidad de los programa de reorientación de la educación médica. Programa de Desarrollo de Recursos Humanos. Washington, 1994.

Pérez Gutiérrez, Luis. Nuevos estilos de universidad. ICFES, Bogotá, 1993.

Rovere, Mario. Planificación estratégica de recursos humanos. Organización Panamericana de la Salud, Washington, 1993

Universidad del Valle. La crisis de la educación en Salud. Cali, 1993.

Universidad Militar Nueva Granada. Renovación curricular en la Facultad de Medicina. Un reto hacia el futuro. Bogotá, Noviembre, 1993.

Dásquez, Carlos. Educación Personalizada. Asociación Colombiana de Universidades. Bogotá, 1992.

World Federation for medical education. World summit on Medical Educations. Edimburgh, August, 1993, pags 144-148.