

HACIA UNA MEDICINA ULTRAMODERNA: UNA LECTURA DEL “INFORME LANCET”

Pablo Andrés Martínez Silva

Médico Docente Facultad de Medicina - Fundación Universitaria Sanitas - Candidato a Doctor en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia.

En 2010 la prestigiosa publicación británica *The Lancet* encomendó a un grupo de veinte personalidades la realización de un diagnóstico sobre el estado actual de la formación de los profesionales de la salud, así como un conjunto de recomendaciones sobre los cambios que se deberían hacer para el nuevo siglo. Titulado como “Profesionales de la Salud para un nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente”(1), el documento vio la luz en diciembre del mismo año, y a partir del momento de su publicación ha suscitado discusiones y controversias en los distintos escenarios donde se han presentado sus hallazgos y propuestas.

El conocido desde entonces como “Informe Lancet” se inscribe en la tradición de los llamados a la reforma de la educación en salud, cuyo antecedente más memorable encontramos en los trabajos desarrollados por Abraham Flexner (2), los cuales han inspirado la estructura curricular, pedagógica e institucional de la mayor parte de las escuelas a nivel mundial.

Siguiendo esos derroteros, los autores parten de la contextualización de la práctica, en especial la médica, la cual se centra ya no en la práctica privada de comienzos del siglo XX sino en el trabajo en equipo en los actuales sistemas de salud, así como en los nuevos retos que van más allá del conocimiento científico y el acceso tecnológico, hacia el liderazgo, el empoderamiento, la agencia hacia el cambio y el denominado “nuevo profesionalismo”, el cual implica una adecuación a contextos específicos en un marco de conocimiento global.

Las implicaciones de esta situación en la forma de concebir la formación en salud son radicales. Por una parte, desaparece la idea del conocimiento depositado en un solo profesional, el médico habitualmente, para aparecer una distribución no jerárquica del mismo. Con ello, la necesidad de identificar verdaderamente qué tipo de saber es relevante para cada profesional, con lo cual el currículo dejará de ser el que genera los objetivos – tradicionalmente separados en básicos, clínicos y de salud pública -, a ser el reflejo de necesidades reales. Para dar ese paso, se recomienda la transición de modelos de educación disciplinarios a modelos de educación basados en competencias

• *Correspondencia: pmartinezsilva@gmail.com
Fecha de recepción: 11 de julio de 2012 - Fecha de aceptación: 18 de julio de 2012

interprofesionales y transprofesionales, los cuales permitirían el desarrollo de competencias a la luz del trabajo en equipo, imitando la realidad de los sistemas de salud. No serían los conocimientos aislados quienes diferenciarían las profesiones, sino los saberes-en-acto puestos en escena en lo cotidiano las que marcarían límites entre estas.

De allí que sea necesario pasar del aprendizaje informativo, memorístico, dirigido a la formación de “expertos” hacia un aprendizaje transformativo, de liderazgo, que genere “agentes de cambio”. Lo anterior implica focalizar los esfuerzos en la generación de competencias tales como la búsqueda, el análisis y la síntesis de información para la toma de decisiones; el trabajo en equipo en el marco de los sistemas de salud; y la apropiación de recursos globales para la resolución de problemas locales. De allí que la visión general sea “todos los profesionales en todos los países deberán ser educados para la movilización del conocimiento y el compromiso con el razonamiento crítico y la conducta ética, además de ser competentes para participar en los sistemas de salud centrados en pacientes y población, como parte de la respuesta local y los equipos conectados globalmente” (p. 1924).

Deriva de los aspectos curriculares señalados, la necesidad de transformar las estructuras de las instituciones educativas. Señala el informe la necesidad de pasar de “centros académicos”, conformados por facultades y departamentos, a “sistemas académicos” que involucren los distintos escenarios del sistema de salud, lo cual incluye la resolución básica y la comunidad, por una parte, pero por otra, a los tomadores de decisión en los niveles territoriales y organizacionales, así como alianzas globales e instancias variopintas de la sociedad civil. Queda en evidencia de manera indirecta la relación con la investigación y exten-

sión, áreas que junto a la docencia, completan la misión de las instituciones de formación, aunque no son desarrolladas en el informe.

Si bien se enuncian algunos otros elementos, como la relevancia de las nuevas tecnologías de información, lo referido anteriormente constituye el mensaje principal y más controversial del trabajo de esta comisión. Así mismo, derivan la reflexión del lector hacia una serie de preguntas: ¿Puede el sistema jerárquico tradicional de las instituciones educativas dar el salto hacia el inter/transprofesionalismo? ¿Qué competencias docentes se requieren para transmitir liderazgo, empoderamiento y agencia para el cambio? ¿Cuáles prácticas pedagógicas y didácticas son necesarias para preparar el trabajo en equipo tal como lo exige el sistema de salud? ¿Cómo transmitir el razonamiento crítico y la conducta ética?

En la medicina se suele pensar que las revoluciones intelectuales proceden de personalidades, más que de cambios del contexto socio-cultural en que nos encontramos. Tal vez por eso el “Informe Lancet” encuentre opositores y obstáculos entre los encargados de los procesos formativos. Por mi parte, debo señalar que su lectura me recordó la noción de “ultramodernidad” propuesta por el filósofo español José Antonio Marina(3), el cual hace referencia a la necesidad de una inteligencia creadora colectiva que pudiese ir un poco más allá de la racionalidad fría elitista de la modernidad, y un sentido ético compartido que permitiese volver un poco más acá del relativismo individualista y subjetivo de la posmodernidad. Una “medicina ultramoderna”, más humilde por su horizontalidad ante el saber, y más trascendental por su compromiso hacia la transformación de la situación de salud de la población, parece ser el derrotero entre líneas de este documento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health Professionals for a New Century: Transforming Education to Strengthen Health Systems in an Interdependent World. *The Lancet* 2010;376:1923-58.
2. Flexner A. *Medical Education in the United States and Canada: a Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*. New York, USA: The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching; 1910.
3. Marina JA. *Crónicas de la Ultramodernidad*. Barcelona, España: Anagrama; 2004.