EDITORIAL

RECS.

La educación médica o en ciencias de la salud se ha consolidado progresivamente como una disciplina científica y como una especialización estratégica para los profesionales del área. En la actualidad, uno de los principales desafíos que enfrentan las facultades radica en la profesionalización de la docencia, transitando desde una tutoría clínica tradicionalmente intuitiva hacia una práctica pedagógica basada en competencias.

Este enfoque es respaldado a nivel internacional por organismos como la Asociación Europea de Educación Médica (AMEE), la Federación Mundial de Educación Médica (WFME) y la Federación Panamericana de Facultades y Escuelas de Medicina (FEPAFEM), así como, en el ámbito nacional, por la Asociación de Facultades de Medicina de Chile (ASOFAMECH). Estas instituciones promueven una formación que trasciende lo meramente técnico e integra el profesionalismo como un conjunto articulado de conocimientos, valores, habilidades y principios éticos orientados a garantizar una práctica idónea, responsable y humanizada.

La evolución de la educación médica y de las ciencias de la salud exige que el docente no solo sea un clínico experto, sino también un educador debidamente capacitado. La profesionalización académica actual se sustenta en un modelo biopsicosocial y espiritual, en el que la promoción y la prevención de la salud adquieren una relevancia equivalente a la curación. Desde esta perspectiva, la educación médica contemporánea redefine el profesionalismo como un eje articulador entre el conocimiento científico, la responsabilidad social y la formación integral de las nuevas generaciones.

En este contexto, la profesionalización docente se fundamenta en la implementación sistemática de buenas prácticas pedagógicas, tales como el aprendizaje activo, la retroalimentación efectiva, la planificación clara de los objetivos de aprendizaje y el diseño curricular centrado en el estudiante. Estas estrategias contribuyen de manera directa a asegurar una atención en salud de calidad y al bienestar de las personas atendidas.

Un pilar esencial de este proceso es el modelaje del tutor clínico (role modeling), quien no solo enseña qué hacer, sino también cómo hacerlo y cómo ser un profesional de la salud. Dado que una parte sustantiva de la identidad profesional se construye en escenarios de práctica real, tanto en contextos hospitalarios como ambulatorios, el docente debe encarnar los valores del profesionalismo, demostrando integridad, empatía y adecuado juicio clínico frente al paciente. El comportamiento cotidiano del tutor clínico incide directamente en la formación de los futuros profesionales, reconociéndose que un buen o mal ejemplo puede influir de manera significativa en su desarrollo profesional, especialmente considerando que el aprendizaje más significativo ocurre en los espacios de atención directa, donde el tutor debe constituirse como un referente de seguridad y respeto hacia el paciente.

Tan relevante como la práctica de la docencia clínica es la investigación sistemática del quehacer educativo en todos los ámbitos de desarrollo. El resguardo ético en la investigación educativa en ciencias de la salud no difiere del exigido en la investigación con seres humanos sustentándose en los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Esto implica la obtención de consentimiento informado, la protección de participantes vulnerables como docentes, estudiantes y pacientes, el resguardo de la confidencialidad, la evaluación rigurosa de la relación riesgo-beneficio, la integridad científica y una selección equitativa de los sujetos, garantizando que el conocimiento generado respete la dignidad y el bienestar de todos los involucrados.

En la actualidad, la educación en ciencias de la salud enfrenta una transformación estructural impulsada por el avance tecnológico, la creciente crisis de salud mental y la necesidad de adoptar modelos pedagógicos más flexibles. Los desafíos para los próximos años no se limitan al uso de herramientas como la inteligencia artificial, sino que exigen desarrollar pensamiento crítico frente a datos, algoritmos y recomendaciones, brecha que debe abordarse mediante análisis rigurosos y el resguardo estricto de la privacidad de los datos clínicos. Asimismo, resulta indispensable alcanzar consensos respecto de las competencias esenciales en la era digital y de los mecanismos objetivos para su evaluación en contextos reales de práctica.

El uso de tecnologías digitales, la simulación clínica como estrategia para ampliar la capacidad formativa sin comprometer la seguridad del paciente, así como los avances en medicina de precisión y telemedicina, no debieran profundizar las brechas existentes entre instituciones con distintos niveles de recursos. Por el contrario, estas herramientas debieran contribuir a una formación más equitativa y de calidad.

Otro desafío relevante para la retención de docentes en las facultades es el equilibrio entre la carga asistencial, la labor docente y la vida personal, cuyo desajuste puede generar sobrecarga cognitiva, estrés y ansiedad tanto en docentes como en estudiantes. De igual modo, mantener la calidad de la tutoría clínica y del modelaje profesional en sistemas de salud caracterizados por alta presión asistencial y recursos limitados constituye una preocupación permanente.

El desafío fundamental consiste en asegurar que la incorporación de tecnología no erosione la autonomía humana ni debilite la conexión empática y compasiva entre el profesional de la salud y el paciente. En este sentido, resulta imprescindible recuperar y fortalecer la dimensión humana en la formación de los futuros profesionales.

Finalmente, compartir investigaciones, experiencias, conocimientos e innovaciones en educación en ciencias de la salud no solo es necesario, sino que constituye un imperativo ético en beneficio de la salud de la población y de los profesionales que estamos formando.

Dra. Patricia Muñoz Casas del Valle
Profesora Titular
Ex Presidenta de ASOFAMECH