This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 23:22:23 2026 / +0000 GMT

La Declaración de Edimburgo 30 años después: ¿Qué han hecho nuestras Instituciones Educativas?

Doctutor

Resumen: La 'Declaración de Edimburgo' cumple este año 30 años y se ha convertido en un referente de los objetivos y desafíos de la educación médica. Treinta años después este artículo hace una llamada de atención sobre la responsabilidad social de nuestras instituciones educativas médicas y se pregunta qué han hecho para adaptarse a las recomendaciones de la Declaración y al derecho que tiene la sociedad de ser informada sobre la labor de estas instituciones y facultades al respecto.

The Edinburgh Declaration 30 years later: What our Educational Institutions have done?

Summary: The 'Edinburgh Declaration' celebrates its 30th anniversary this year and has become a benchmark for the goals and challenges of medical education. Thirty years later this article calls attention to the social responsibility of our medical educational institutions and asks what they have done to adapt to the recommendations of the Declaration and to the right of society to be informed about the work of these institutions and faculties in this regard.



La Federación Mundial de Educación Médica (WFME) organizó en 1988 en Edimburgo una Conferencia Mundial sobre Educación Médica. En esa reunión, se aprobó un documento que, 30 años después, sigue siendo un referente en la educación médica: la 'Declaración de Edimburgo' (1,2). Esa conferencia identificó los retos que debía plantearse la educación médica para adaptarse a los cambios producidos en la práctica de la medicina en aquellos años. Remitimos al lector al original de la declaración (2).

Para conseguir estos objetivos se reconocía la necesidad de involucrar a las administraciones, tanto sanitarias como educativas: La necesidad de establecer políticas y tomar decisiones. Pero también se reclamaba la implicación de las asociaciones profesionales y de los servicios de la salud, para que aportaran su necesaria contribución con el fin de alcanzar los objetivos deseables. Poco después a instancias de la Organización Mundial de la Salud, se consensuó otro documento: la 'Iniciativa de Lisboa' (3) que asumía los principios de la 'Declaración de Edimburgo' y proponía la realización de programas de cooperación internacional al objeto de reorientar la educación médica.

La Declaración de Edimburgo, cumple este año los 30 años. Quizás la afirmación más obvia y tajante de esa declaración fuese que "el objetivo de la educación médica es producir médicos que promuevan la salud de todas las personas" (2). Sin embargo, treinta años después en la actual era de la responsabilidad social, aunque su vigencia sea desde luego innegable, sin embargo, las estrategias que ya entonces proponía, seguimos creyendo (como hace 25 años) (4) que no han sido implementadas al menos en una gran parte de ellas.

This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 23:22:23 2026 / +0000 GMT

La revista The Lancet señaló las 12 recomendaciones como en gran parte 'utópicas' (5) y proponía ya rechazarlas. Son las siguientes:

- Ampliar la gama de entornos en los que se llevan a cabo los programas educativos, para incluir todos los recursos de salud de la comunidad, no solo los hospitales.
- Asegurar que el contenido de los currícula refleje las prioridades nacionales de salud y la disponibilidad de recursos asequibles.
- Asegurar la continuidad de un aprendizaje para desarrollarse a lo largo de la vida, cambiando el énfasis de los métodos pasivos tan generalizados ahora a un aprendizaje más activo, incluido el estudio autodirigido e independiente, así como los métodos de tutoría.
- Desarrollar currícula y pruebas que aseguren el logro de la competencia profesional y los valores sociales, no solo la retención y el recuerdo de la información.
- Capacitar a los docentes como educadores, y no solo expertos en contenido, recompensando la excelencia educativa tanto como la excelencia en investigación biomédica o en práctica clínica.
- Ofrecer una educación complementaria sobre el manejo de pacientes haciendo más énfasis en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.
- Buscar la integración de una educación en ciencia y una educación en la práctica, utilizando la resolución de problemas en entornos clínicos y comunitarios como base para este aprendizaje.
- Emplear métodos de selección de los estudiantes de medicina que vayan más allá de la capacidad intelectual y el rendimiento académico, y que incluyan la evaluación de las cualidades personales.
- Alentar y facilitar la cooperación entre los Ministerios de Salud, los Ministerios de Educación, los servicios de salud de la comunidad y otros organismos relevantes en el desarrollo de políticas conjuntas, la planificación, la implementación y la revisión de los programas.
- Asegurar políticas de admisión en relación al número de estudiantes que coincidan con las necesidades nacionales de los médicos.
- Aumentar las oportunidades para un aprendizaje conjunto, y de una investigación y servicios con diferentes profesiones relacionadas con la salud, como parte de la capacitación para el trabajo en equipo.
- Aclarar la responsabilidad y asignar recursos para la educación médica continuada

Estas recomendaciones surgieron de esa Conferencia Mundial sobre Educación Médica, asegurándose de que cada recomendación fuera relevante a nivel local y fuese además el motor de políticas nacionales y de las escuelas de medicina. ¿Qué se ha hecho durante todos estos años al respecto? Kevin Eva, editor de ?Medical Education?, llama la atención sobre la desconexión entre estas recomendaciones y la "realidad" que refleja una encuesta sobre prácticas educativas en las escuelas de medicina del Reino Unido (6). En España, como en otros muchos países europeos, la Declaración se vió también como una oportunidad para abrir el camino que había de facilitar a las facultades de medicina la adaptación a un futuro que en Europa se conocería como 'plan de Bolonia' (1999), los cambio necesarios para adaptarse al Espacio Europeo de Educación Superior. Sin embargo, 30 años después, el análisis de la repercusión de la 'Declaración de Edimburgo' y la implementación del Plan Bolonia en nuestras facultades de medicina en particular y de los profesionales de las ciencias de la salud en general, muestra que el grado de incorporación de sus recomendaciones principales, de esas que Lancet catalogaba como utópicas, parece que efectivamente ha sido efectivamente una utopía (7,8).

De cara a este planteamiento en The Lancet como de ?Declaración utópica?, Eva plantea también el dilema sobre si deberíamos considerar si en realidad estas recomendaciones respondieron a modas que llegaron y se fueron, son aspiraciones que aún no se han logrado, o si se han convertido (tomando el símil de la ciudad de Edimburgo y su ?casco viejo? y ?casco nuevo?) en un nuevo ?Casco Viejo? sobre el cual las generaciones futuras deberían construir su propia ciudad. Para ello utiliza una cita en The Lancet de Robert Hutchison que dice: "Aquellos de nosotros que tenemos el deber de formar a las nuevas generaciones de médicos... no debemos inseminar a las mentes vírgenes... con la cizaña de nuestras propias modas... Siempre es bueno, antes de entregar la copa del conocimiento a la juventud, esperar hasta que la espuma se haya asentado' (5). Treinta años después, el propio Eva afirma su inseguridad sobre que estemos en condiciones de afirmar que esta espuma se haya asentado (y en realidad, asegura, no creo que deba) (9), pero a su vez afirma que ?la cerveza que queda abajo ciertamente ha tenido una gran oportunidad de madurar o volverse

This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 23:22:23 2026 / +0000 GMT

obsoleta? (6).

Personalmente el debate sobre si la Declaración es utópica o no, creo que es algo que refleja su propia idoneidad. La utopía es un buen horizonte para trabajar en la realidad del aquí y ahora. Por lo tanto, como educadores médicos recomendaría fijarnos en la Declaración, como guía, para muy seriamente plantearnos que es lo que hemos hecho durante estos treinta años en relación a sus recomendaciones ya en nuestro propio país. Un país en el que desde entonces se han creado un buen número de nuevas Escuelas de Medicina?así, simplemente por poner el foco especialmente en estas por su condición de ser ?post-declaración?, preguntarnos ¿responden, se adhieren estas escuelas en mayor medida que por ejemplo las ya existentes, a los principios y recomendaciones de la Declaración?, pero también ¿Qué han hecho las existentes? Y aún más, ¿en qué medida instituciones como la ANECA o la Conferencia de Decanos ha trabajado para aplicarlas? y sobre todo ¿disponemos ya de evidencias sobre el grado en el que se han conseguido o dejado de conseguir resultados concretos? En esto va, en gran medida, la responsabilidad social de nuestras instituciones educativas médicas incluyendo desde luego las escuelas de medicina de nuestro país. Sería importante por lo tanto, el que la sociedad pueda ver una muestra de la labor de estas instituciones y facultades en este sentido para así poder valorar su labor objetivamente. ¿Hasta dónde y en que medida las mejores prácticas educativas se han ido incorporando en los curricula?, ¿se han ampliado los entornos educativos en la manera indicada? (Recomendación 1), ¿hasta qué punto hemos llegado y hasta qué punto debemos ir con respeto a la incorporación e incentivación de los docentes como educadores y académicos? (Recomendación 5), y ¿que ha pasado en relación a los desafíos de hacer coincidir la producción de médicos con las necesidades nacionales de salud? (Recomendación 10), y ¿cómo hemos adaptado los sistemas de elección de los aspirantes a estudiar medicina? ¿es que hemos hecho algo al respecto?, ¿qué ha pasado con la tan necesaria incorporación de pleno derecho y en igualdad de las humanidades, ciencias sociales y conductuales en los curricula para adaptarnos mejor a la realidad de la clinica?

Hasta el momento presente y que sepamos no existe ningún informe oficial y serio en este sentido. Reconocemos con Eva que ningún esfuerzo puede captar completamente todos los aspectos relevantes de estas recomendaciones en un solo lugar. El espíritu que subyace en la Declaración de Edimburgo, tiene por objeto 'alterar el carácter de la educación médica para que realmente satisfaga las necesidades definidas de la sociedad en la que se encuentra' (10) y este treinta años después está completamente vivo, pero toca ya rendir cuentas y la declaración es un buen referente para juzgar a las instituciones de la educación médica en nuestro país por lo que han hecho o dejado de hacer al respecto.

Referencias

? World Federation for Medical Education. The Edinburgh Declaration. Med Educ 1988; 22: 481-2
?
http://wfme.org/publications/the-edinburgh-declaration/?wpdmdl=898&ind=wD5CdekvS6o-10ULNKVYm28z1bCw8FTh0DWb4YKRbUa8FleQ7uiUZ-x4M31XwEy5
? World Health Organization. Ministerial consultation for medical education in Europe. The Lisbon Initiative; 1998. Med Educ 1989; 23: 206-8.
? Gual A, Millán Núñez-Cortés J, Palés-Argullós J Oriol-Bosch A. Declaración de Edimburgo, ¡25 años! FEM (Ed. impresa) 2013;16.
? Two cheers for medical education, plus fads and froth. Lancet 1988;2 (8624):1346
? Eva KW. From old town to new town: the state of the science 30 years after the Edinburgh declaration. Medical Education 2017. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/medu.13488
? Oriol-Bosch A, Pardell H. La formación de los profesionales médicos en la profesión médica: los retos del futuro. In Oriol-Bosch A, Pardell H, eds. La profesión médica, los retos del milenio. Monografías Humanitas 2004; vol. 7. p. 69-84
? Palés J, Rodríguez de Castro F. Retos de la formación médica de grado. Educ Med 2006; 9: 159-72
? Eva KW. Trending in 2014: Hippocrates. Med Educ 2014;48 (1):1?3.
? Walton HJ. Edinburgh declaration and medical education. Lancet 1989;1 (8629):105