

Superando la Educación por Competencias: Esbozo de una propuesta para un nuevo modelo en Educación Médica

Roger Ruiz Moral. Editor de DoctutorAgradecemos a José Víctor Orón la revisión y correcciones de este manuscrito.



Resumen: La educación médica de los últimos 30 años ha girado en torno a la adquisición de competencias. Esta perspectiva ha supuesto un desplazamiento de la persona del estudiante/residente y de su desarrollo como auténtico protagonista del acto educativo y de la acción médica, fomentando así una visión de la medicina puramente técnica y pragmática que se relaciona tanto con las dificultades que la medicina actual tiene para asumir una atención humanizada como con la crisis y el agotamiento profesional de los médicos. Una perspectiva de la medicina como empresa ética que realmente de sentido y contenidos a una auténtica práctica ?centrada en la persona? del paciente y del médico exige a su vez un giro educativo hacia un modelo ?centrado en el alumno? que priorice su crecimiento personal desde su libertad y responsabilidad. El modelo educativo basado en el ?encuentro interprocesual?, parte del supuesto de que ?lo que la persona es, se debe a la forma concreta que tiene de relacionarse con los demás? y considera a la educación como un objetivo en sí mismo, en la medida en la que contribuye al desarrollo personal del alumno por la interacción con el docente y en el que el desarrollo de competencias es solo su consecuencia (y no al revés). Este artículo esboza las bases de este nuevo modelo y presenta al ?triángulo educativo? como su concreción operativa.

Overcoming Competency-Based Education: Outline of a proposal for a new model in Medical Education Summary: Medical education over the last 30 years has revolved around the acquisition of skills (competences). This perspective supposes a displacement of the person of the student/resident and the development of this person as an authentic protagonist of the educational act and medical action, promoting in this way a purely technical and pragmatic vision of medicine that is related both to the difficulties that medicine current situation has to assume humanized care as with the crisis and professional doctors burnout. A perspective of medicine as an ethical enterprise that truly gives meaning and content to an authentic ?person-centered? practice demands in turn an educational shift towards a ?student-centered? model that prioritizes their personal growth from their freedom

and responsibility. The educational model based on the 'interprocessual encounter' is based on the assumption that 'what the person is, is due to the specific way he or she relates to others' and considers education as an objective in itself, in the extent to which it contributes to the personal development of the student through interaction with the teacher and in which the development of skills is only its consequence (and not the other way around). This article outlines the bases of this new model and presents the 'educational triangle' as its operational embodiment.

Enseñar en medicina, como enseñar en cualquier otro ámbito, es ante todo una forma específica de relación de ayuda. Su peculiaridad principal es que se trata de una enseñanza de adultos. A pesar de que la enseñanza de adultos tiene unas características propias que la diferencian de la enseñanza infantil, el énfasis que nos interesa ahora hacer aquí es que el fundamento de cualquier tipo de educación es que el alumno básicamente se desarrolle como persona. En medicina (como en cualquier otro tipo de educación superior), el estudiante o residente, debería hacer esto también a la vez que se desarrolla como profesional. Desarrollo profesional y personal son sin embargo inseparables, especialmente en el aprendizaje de la medicina clínica donde el crecimiento personal se corresponde con el profesional, dado el carácter esencialmente ético (profesional) de la práctica médica. Para que ciertamente el crecimiento personal y profesional evolucione *pari passu* no solo tienen que acontecer en el mismo tiempo, sino que uno tiene que ser el espacio en el que el otro acontezca. Solo cuando el desarrollo profesional es el lugar del crecimiento personal es cuando ambos acontecen a la vez porque co-acontecen. De forma natural esto lleva a que docente y alumno estén ambos en crecimiento personal y profesional.

Bajo este supuesto general ofrecemos aquí un esbozo del modelo educativo denominado 'interprocesual', como propuesta teórico-práctica que trascendería una educación médica 'centrada en las competencias' como hasta ahora ha venido marcando las iniciativas pedagógicas en medicina, para superarla a través del desarrollo de una educación centrada en la relación interpersonal. Centrarse en la relación es la mejor realización de una relación tutor/profesor-residente/alumno, auténticamente 'centrada en quien aprende'. Centrarse en quien aprende es centrarse en su ser persona y, la vida de la persona está en la relación y el encuentro con los demás. Sin embargo, la aplicación de este modelo educativo supondrá a la postre la adquisición de competencias por parte del aprendiz, si bien como parte supeditada al desarrollo personal del estudiante o residente. La razón de ello está en que uno no se puede centrar en el encuentro si no pone lo demás al servicio del encuentro. Es decir, la capacitación está al servicio del encuentro. Esta supeditación e integración es lo que quiere expresar el término interprocesual.

Este modelo teórico pedagógico, fundamentado en diferentes enfoques filosóficos sobre el crecimiento y el aprendizaje que tienen en Leonardo Polo y Francisco Altarejos algunos de sus teóricos principales, ha sido desarrollado de manera práctica en educación por José V Orón Semper (2020), y considera la educación como clave del proceso vital, teniendo en el 'triángulo educativo' una concreción pedagógica que lo operativiza.

La educación basada en competencias

Indudablemente la propuesta educativa que triunfa desde hace ya casi 30 años, en los diferentes ámbitos de la educación profesional y en especial en la educación médica es la que, importada desde el mundo de la producción industrial, gira en torno a las 'competencias'. La propuesta de una educación basada en competencias (EC) tiene como eje central básicamente el desarrollo de unas habilidades que al final del aprendizaje puedan ser demostradas por el aprendiz en condiciones prácticas reales (también conocidas como 'resultados de aprendizaje'). Esto supuso en su momento una 'revolución' en la educación médica. Con ella se atendía a la creciente complejidad que requiere de especialistas que a la vez sepan situarse ante la globalidad de la situación del paciente. La propuesta de la EC habría estado bien, si no fuera porque en su desarrollo se olvidó de considerar a la persona del aprendiz, a su propio desarrollo como tal (como persona quiero decir) y dentro de este, como parte fundamental, la consideración de la persona como ser 'relacional' y a la vez ético. Aspectos ambos de una centralidad en medicina fuera de toda discusión. Sin embargo, no fue el caso y la educación médica de estos últimos 30 años se ha limitado a transmitir a los futuros médicos una visión de su trabajo exclusivamente basada en el fomento y medición de sus habilidades técnicas (aunque, si acaso la EC consideró algunos aspectos parciales del 'desarrollo psicológico' de la persona).

A la vez que en la clínica se empezó a fomentar una 'atención centrada en el paciente', paralelamente, en educación se habló de 'educación centrada en el alumno'. Y también al igual que en la clínica, donde este cambio respecto a un modelo que

exclusivamente consideraba los aspectos biológicos del enfermar para ahora incluir los personales del paciente (sus ideas, expectativas, temores, sentimientos, etc), supuso un avance importante en la humanización de la atención sanitaria, el cambio que se produjo en pedagogía de un modelo ¿centrado en el profesor? a otro ¿centrado en el alumno? también representó un avance, sin embargo, insuficiente.

Mientras que en clínica el paso de uno a otro suponía considerar ese mundo personal para conseguir fines prácticos de naturaleza ¿curativa?, sin tener en cuenta la experiencia sanadora de las personas implicadas, el paciente y también el propio médico, renunciando al concepto holístico de una medicina ¿sanadora?, bien reflejado en aquellas situaciones en las que la curación no es posible, en pedagogía también ambos modelos compartirían una misma finalidad: que el alumno adquiriese unas habilidades o competencias (dependiendo si nos centramos en el profesor o en el alumno), ciertamente, estas últimas más versátiles, en las que sin embargo no se valoraba por lo que suponían de experiencia personal de crecimiento, sino por algo exterior al alumno: la eficacia para repetir (habilidad) o para resolver un determinado tipo de problemas (competencia). Además, en ambos modelos, aquí el docente, al igual que en el ámbito asistencial el médico, permanecía inalterado a nivel personal (es decir el proceso supondría un cambio para el alumno, pero no para el docente). Digamos que, en el ámbito educativo si uno, centrado en el docente, subraya lo objetivo que tiene que aprender el alumno, la propuesta centrada en el alumno quiere recoger los aspectos subjetivos del aprendizaje. Pero hace falta integrar ambos procesos lo cual se logra con una educación centrada en la relación que desarrollamos a continuación.

Una alternativa al modelo educativo competencial: el modelo del ¿encuentro interprocesual?

En el nuevo modelo alternativo al ¿competencial?, la educación no tendría sin embargo que ver tanto (y de forma primaria) con que el sujeto aporte algo a alguien (la empresa, la sociedad, etc), sino, primero, en permitir el crecimiento de su ser personal mediante el encuentro con otros. Este ¿primero? se entiende en orden a la finalidad última de toda acción. A partir de ahí, el aportar algo a alguien (competencia) sería algo que el sujeto va a ir ineludiblemente desarrollando como consecuencia precisamente de su propio crecimiento personal (y no al revés).

La propuesta quiere poner en coherencia los medios con la finalidad propia de la medicina que tiene un marcado carácter de servicio público. Si la adquisición de la competencia es ya la oportunidad de mejorar las relaciones interpersonales de los afectados, entonces el ejercicio de dichas competencias estará al servicio de una mejor sociedad. Y, por el contrario, si la adquisición de la competencia es un medio para el empoderamiento individual del alumno y la relación con el docente una mera mediación para tal fin, entonces, el ejercicio profesional de la competencia estará igualmente al servicio del empoderamiento individual y no del servicio social. Este enfoque, con una evidente dimensión ética, es lo que podríamos afirmar que convertiría a la persona del alumno en ¿autor/a de sus propios actos?, haciéndolo auténticamente libre y responsable. Esto sería también aplicable a una educación profesional como la del médico, ya que fundamentalmente, la medicina es una empresa de tipo ético (de ahí también su carácter ¿profesional?). Solo a través del fomento del crecimiento de la persona se promueve la mejora ética, como base para que el propio individuo busque y adquiera la competencia profesional. Es en el contexto de una ¿relación educativa? donde esto tendría lugar y donde el tutor/maestro debe contribuir también al desarrollo competencial, pero como aspecto derivado del desarrollo personal.

En esta línea se enmarca la propuesta de José V Orón Semper (2020) de la ¿educación interprocesual?, que considera a la educación como eje del proceso vital, donde el acto humano mana de la intencionalidad del propio sujeto (de su interioridad); y donde la educación queda estructurada desde el carácter personal del mismo para permitir la co-existencia, el conocimiento, la libertad y un tipo de relación que tendría a la ¿donación? como su base (Orón Semper, 2020). Este último concepto enlaza bien con la consideración de la relación entre el médico (educador) y el paciente (educando), como relación de ¿amor de amistad? que definiera Pedro Laín Entralgo (¿La relación médico-enfermo; 1964).

La propuesta pedagógica que supone este modelo educativo centrado en el encuentro interprocesual, es decir ¿centrado en la relación interpersonal en la que educador y educando crecen por la interacción, representaría un paso sustancialmente diferente a lo que hasta ahora suponen muchos de los modelos educativos en vigor (basados en la productividad) ya que su fundamento conlleva una forma nueva de entender a la persona (y a su desarrollo). Presupone una conceptualización del yo (self), no como un autonomous self (AS) sino como un inter-processual self (IPS) (Akrivou et al 2018). El AS entiende el Yo, como ¿centrado en sí mismo?, y todo lo organiza respecto a una especie de eje interior que identifica como ¿su postura? y se desarrolla haciendo que el entorno sea

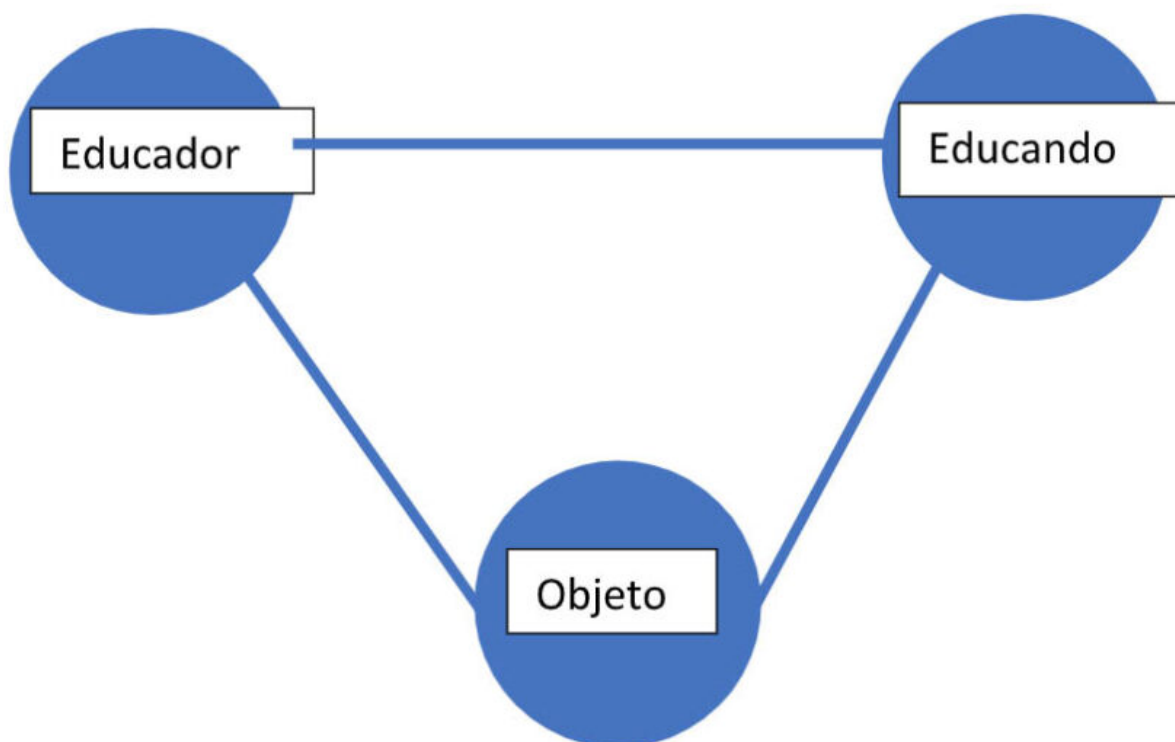
coherente consigo mismo. Sin embargo, el IPS se centraría en la relación y el encuentro interprocesual, ya que entiende que lo que uno es, se debe a la forma concreta que tiene de relacionarse con los demás, una relación de intimidad a intimidad. Por ello, su crecimiento sería la intensificación de las mismas relaciones interpersonales en su experiencia de vivir? (Orón Semper 2020).

El ?Triangulo Educativo? como propuesta para una nueva Educación Médica (una nueva Relación tutor-residente; docente-estudiante, ?)

Dentro de este modelo, el ?Triangulo Educativo? (TE) representaría una forma de entender el acto educativo, cuya finalidad no sería otra que la de mejorar las relaciones interpersonales. Sus tres elementos son: el educador, el educando y el objeto. Este último representaría la realidad comprendida que necesita ser confrontada para que crezca el conocimiento. Esta realidad puede ser la circulación pulmonar, el ciclo de Krebs, el manejo de una diabetes tipo II, la empatía en la relación médico paciente, etc. Sin embargo, puede suceder que el objeto no sea tan obvio o que por una deficiente relación el objeto acabe siendo otro distinto del que marca el currículo. Por ejemplo, cuando el estudiante o el residente vive una corrección del profesor o tutor como caprichosa, el objeto acabará siendo lo que el profesor entiende y que ha sido objeto de esa vivencia del alumno (la mente del educador). El alumno no querrá conocer la realidad a la que apela el currículo sino simplemente satisfacer al profesor para quitarse un problema de encima. En la medida en que las realidades a las que se enfrentan educador y educando tengan una importante carga de abstracción la distinción del objeto puede hacerse más difícil y requiere de una mayor calidad humana. También cuando se trata de abordar temas como la educación en actitudes o emocional. En este último caso el tema de estudio es el interior del alumno. Aun así, sería posible formar un triángulo educativo si el alumno es capaz de distinguir que abordar su realidad emocional no es lo mismo que abordarle a él/ella, es decir si el alumno tiene conciencia de que él/ella es más que su realidad emocional. Si esto se lograra aprender durante los años universitarios, lo mismo podrá hacer en su ejercicio profesional y aprenderá a situarse ante las tensiones del día a día con una mirada abierta a la complejidad y con recursos de atender un paciente y familiares tal vez superados por la propia enfermedad.

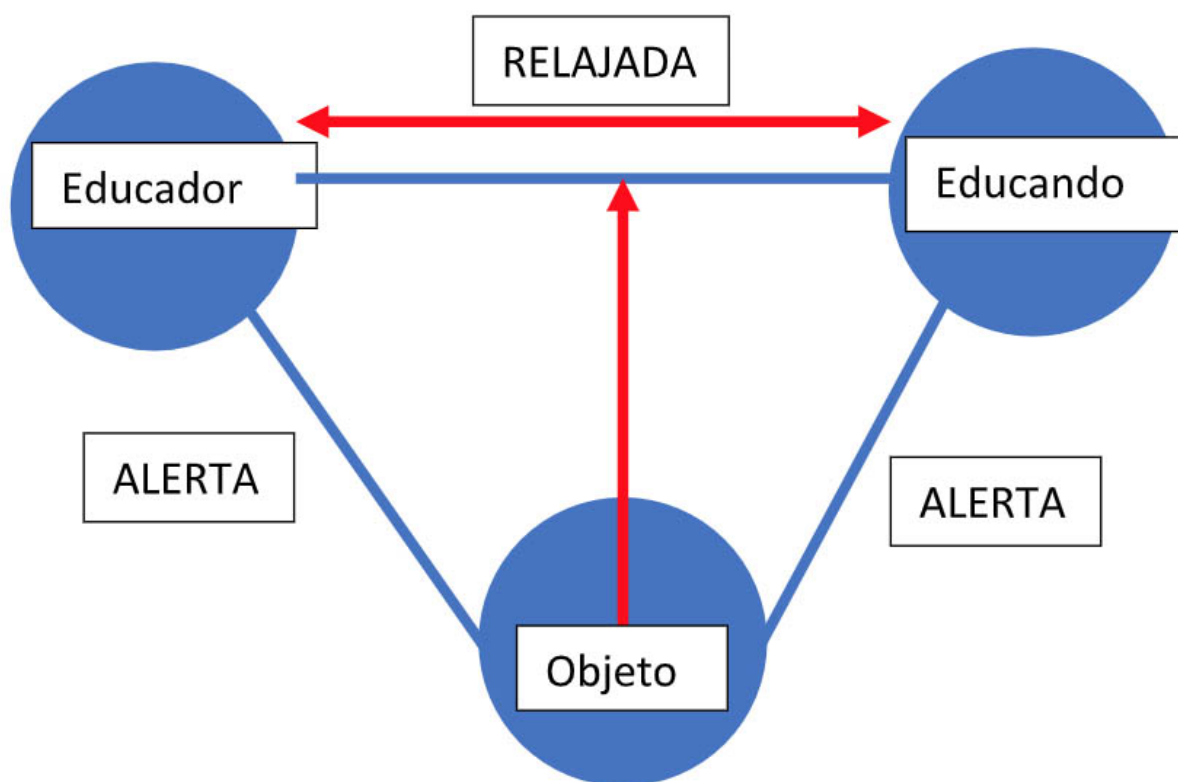
Pues bien, esto sucederá cuando la persona, con independencia de su situación emocional, sienta que su relación interpersonal con el tutor/profesor está asegurada. De esta forma llegamos a señalar que la condición indispensable para que pueda darse la educación es que exista el ?triángulo educativo? no sólo en la realidad sino en las mentes del educando y el educador (Figura 1). El primero debe ver y sentir que en la interacción educativa lo que vive es una confrontación con la realidad y no con el educador.

Figura 1:



Con estas premisas cualquier interacción educativa, por ejemplo, tutorías bien en aula entre estudiante y profesor o en sesiones personalizadas tutor-residente, o de cualquier otra naturaleza, es muy importante que el educador/tutor tenga en cuenta el estilo de la interacción, el cual debería ser siempre de ?relajamiento?, lo que implica la premisa sobre la incondicionalidad de una aceptación personal, ocurra lo que ocurra con el objeto, con el que, por el contrario, la relación de ambos será de ?alerta? (Figura 2). Ambas situaciones: la relajación de la relación y la tensión o alerta deben darse simultáneamente y eso solo se logra verdaderamente cuando atender la tensión que impone la realidad del propio currículo es justo lo que sirve para mejorar las relaciones. Se descubre que esto supera con creces la mera compaginación o articulación de la seriedad y el rigor académico con la urbanidad y respeto de la relación. Detrás de una aceptación personal incondicional está la intencionalidad de cada uno, que debe ser siempre abierta, de acogida y confianza, único prerequisite para una interacción y diálogo realmente constructivo. Por el contrario, la tensión con el objeto apunta al hecho de que no es indiferente el método educativo, el estilo de abordaje o el desarrollo de las sesiones.

Figura 2:



El acto educativo como fin en sí mismo

Con estas premisas se puede definir en que consiste realmente cualquier acto educativo, para que sea considerado como tal (incluyendo aquí una sesión de tutorización) y que no es otra cosa que una acción que tiene una finalidad intrínseca a ella misma. Es decir, no puede considerarse como un acto de ?producción? (de producción de habilidades o competencias en nuestro caso), aunque esta sea una consecuencia de ella misma (algo externo a ella misma) y además en la vida real ambas se encuentran habitualmente superpuestas (actos y producciones). Como homo faber la producción humana principal consiste en avanzar en su autodeterminación (Polo 2006), entendida esta como el reflejo de una forma de ser persona asumiendo el peso y la responsabilidad de la acción (dimensión ética).

Puede verse así que, en este contexto, educar es ayudar a crecer, es un acto cooperativo entre educador y educando que permite a

este último utilizar el objeto en beneficio de la relación interpersonal. El educador le enseña a hacerlo, mientras actúa cooperativamente con el alumno. Una persona educada sería aquella que sabe poner el mundo (cualquier objeto) al servicio del encuentro interpersonal (cualquier encuentro). Esto es resaltado en el esquema de la Figura 2, por las flechas rojas. Este modelo conceptual del 'triángulo educativo' tiene antecedentes en diferentes autores y teorías sobre la educación. A nivel filosófico y siguiendo a Leonardo Polo y Orón Semper se puede considerar que la educación no existe como técnica, puesto que una educación que rehúye las cuestiones personales no es una educación neutra o aséptica, sino que es a juicio de Orón Semper una educación despersonalizante. De esta forma esta propuesta podría representar una auténtica propuesta de 'educación centrada en el alumno?', también en el ámbito de la educación superior y en especial de la medicina que encajaría y complementaría el modelo de atención clínica 'centrada en la persona' actualmente preconizado como modelo a incorporar en la medicina occidental. La educación pasa a ser un fin en sí mismo por la sencilla razón de que está integrada en la vida misma. El deseo de fondo de sencillo es revolucionario: hagamos de la educación lo que queremos que sea la vida.

Referencia General

Para profundizar en las bases y aplicaciones del 'Encuentro Interprocesual' recomendamos la siguiente referencia, de donde hemos obtenido gran parte del material de este artículo: Orón Semper JV. El encuentro interprocesual. Por un mundo para el crecimiento interpersonal. Zaragoza: Ediciones UpToYou, 2020

Referencias

Akrivou, K., Orón Semper, J.V., Scalzo G., (2018). The Inter-Processual Self. Towards a Personalist Virtue Ethics Proposal for Human Agency. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing. Laín Entralgo. P., La relación médico-enfermo. Madrid: Revista de Occidente. 1964. Orón Semper JV. El encuentro interprocesual. Por un mundo para el crecimiento interpersonal. Zaragoza: Ediciones UpToYou, 2020. Polo, L., Quien es el hombre. Pamplona: RIALP. 2006