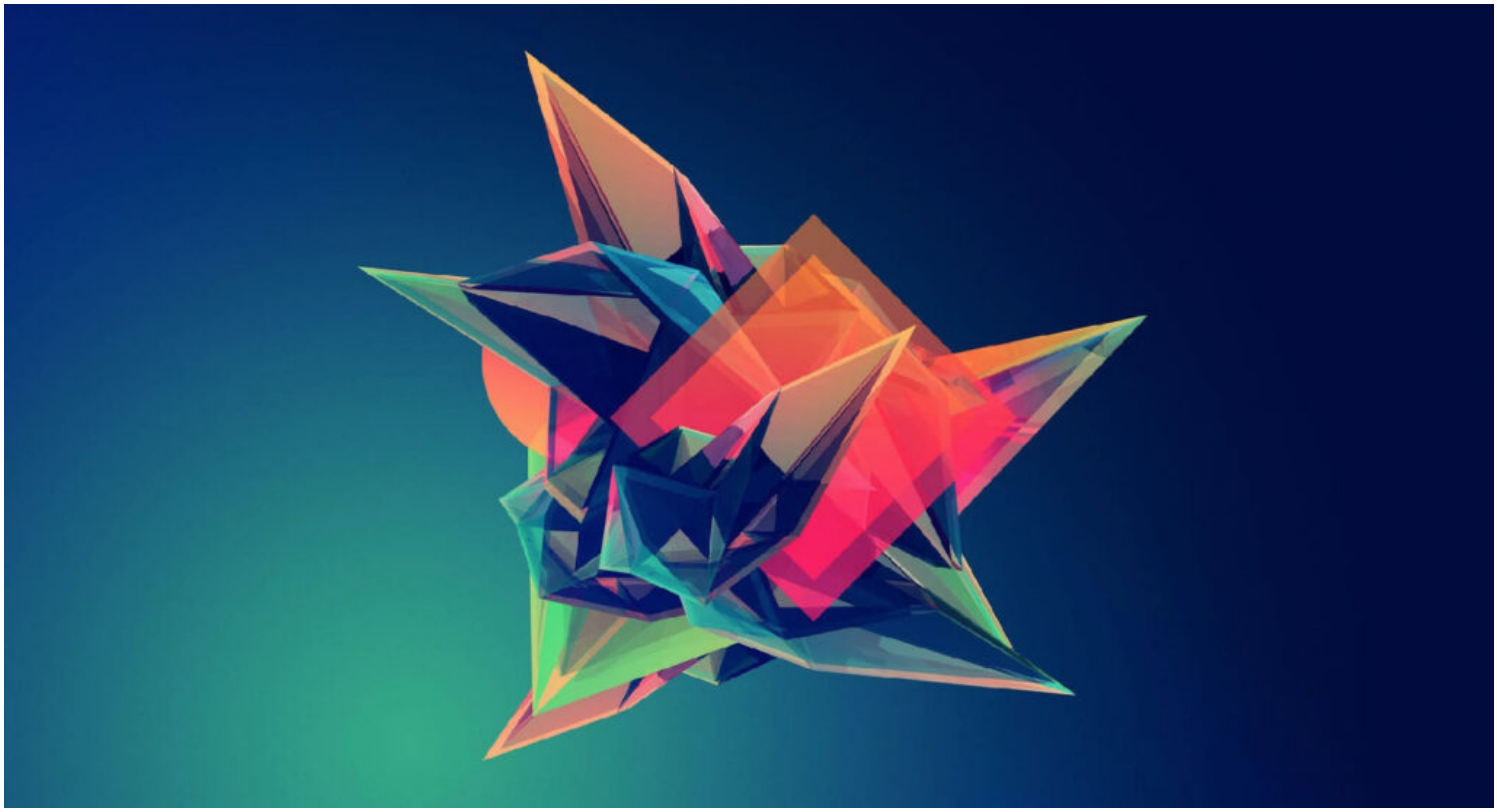
This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 20:24:03 2026 / +0000 GMT

Papel de las Unidades de Educación Médica: una visión general

Roger Ruiz Moral (Facultad de Medicina, Universidad Francisco de Vitoria, Madrid), **Beatriz Gal Iglesias** (Facultad de Medicina, Universidad San Pablo CEU Madrid) y **Horacio Yulitta** (Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires)



Resumen: Existe un creciente interés en la Educación Médica como disciplina o especialidad y son cada vez más las escuelas de medicina que de diferente forma y con distintas estrategias están interesadas en crear unidades de educación médica (UEM). La inmensa mayoría de las UEM comparten claros elementos comunes en cuanto a las posibles funciones y alcance de sus actividades. Este artículo revisa algunas de las oportunidades, posibilidades, tareas y limitaciones en relación a la creación de unidades de educación médica en nuestro contexto educativo médico.

Role of Medical Education Units: An Overview

Abstract: There is a growing interest in Medical Education as a discipline or specialty and more and more medical schools are interested in creating medical education units (MEUs) in different ways and with different strategies. The vast majority of MEUs share clear common elements regarding the possible functions and scope of their activities. This article reviews some of the opportunities, possibilities, tasks and limitations in relation to the creation of medical education units in our medical educational context.

Durante mucho tiempo, se?ha supuesto?que?de forma natural los docentes médicos?tenían?experiencia en la enseñanza, llegando como por arte de magia?al?contenido?y la?experiencia en?esta?materia (Irby, 1994). Esta suposición?ha sido ya ampliamente rebatida:??La introducción de nuevas estrategias educativas,?el?mayor uso de tecnologías de aprendizaje, el desarrollo de?nuevas herramientas de evaluación y la creciente complejidad de los?planes?de estudios ya sea en la licenciatura o posgrado?ha llevado al reconocimiento de que todos aquellos?que enseñan requieren?algún tipo de?capacitación en?educación (GMC, 1993;?Dearing, 1997; SCOPME, 1999).?Básicamente los?departamentos?de educación médica?se crean con la finalidad?de ofrecer formación y contribuir a la capacitación docente?de los docentes médicos o sanitarios en general.?En este sentido todos?los?departamentos o

UEM ofrecen cursos de capacitación docente y algunos de ellos (los más desarrollados) tienen un programa de cursos oficiales de educación médica??(es decir, cursos que conducen a una certificación?universitaria) incluyendo estudios?al?nivel de doctorado.?Sin embargo, el?progreso experimentado por la educación médica?sobre todo?a partir de la situación descrita por Miller (1969)?ha hecho que?ahora se?considere?que un departamento de educación médica?debe tener una función global que incluya, no solo la enseñanza a los docentes sino?la?investigación,?la?prestación de servicios y?el?fomento del personal académico?de las escuelas. El balance de estas actividades?varía?mucho?dentro de?cada uno de?los departamentos o UEM. Los intereses?particulares que pueden?hacer ver la necesidad de crear?una unidad de educación médica?deberían tener reflejo en la?investigación y?cursos?o?programas y en?los servicios que?la UEM pueda ofrecer a sus miembros de?la?Facultad.?

Investigación

Crear una cultura de investigación educativa?es un?objetivo esencial de toda UEM hoy?día: como con cualquier?departamento?clínico o?académico, una UEM?tiene la responsabilidad de innovar; evaluar esas innovaciones?y difundir los resultados de esa evaluación. La investigación en?EM??tiene?problemas particulares?que?no?se?encuentran?en la investigación biomédica.?Se han propuesto?diferentes enfoques?para?realizar?una?investigación?de impacto?en educación médica?(Harden, 1986). La calidad de la investigación en educación ha sido?catalogada tradicionalmente como inferior a la realizada en otros ámbitos médicos (ASME Asociación para el Estudio de la Educación Médica)?(2003)?por lo que el?rol??de?las?UEM es?contribuir no solo a investigar más sino a mejorar la calidad de la investigación en Educación Médica (EM). Iniciativas como la de la BEME (mejor evidencia en?educación médica)?, término equivalente al de medicina basada en la evidencia, hacen?explícito el impacto que?los resultados?de??esta?investigación?pueden tener sobre la enseñanza y el aprendizaje.?Las UEM?deben?contribuir a la investigación en?EM?innovando y desarrollando nuevos enfoques?para la educación médica y difundiendo?sus hallazgos a través de publicaciones de alto impacto.

Comunicación sobre investigación: las UEM deben?de?ayudar a los profesores de Ciencias de la Salud en general y medicina en particular a mantenerse al tanto de?la?literatura?publicada sobre aspectos concretos de interés en?educación médica?pudiendo escoger y difundir?artículos o trabajos particularmente relevantes para su?contexto propio o que traten problemas?con los?que?los profesores de esa institución se?enfrentan en el ejercicio de su profesión.?

Publicaciones y comunicaciones:?El?personal?de las UEM debe canalizar las ideas?y necesidades?de los miembros de la?Facultad??para?concretarlos en proyectos de investigación originales y?publicaciones o comunicaciones en revistas y conferencias especializadas en educación médica

Enseñanza

La función principal de una UEM esayudar al personal docente a conseguir las?habilidades necesarias para llevar a cabo de manera efectiva sus roles como profesores de medicina?cualesquiera que sean estos roles?(profesores, tutores clínicos, mentores, asistentes de prácticas?).?Los temas?relacionados con las actividades de?enseñanza?incluyen lo que se enseña, el enfoque educativo?que se?adopta, la profundidad de estudio y el público?al que esto se dirige.? Se desarrollan a continuación estos cuatro aspectos con más detalle:

¿Qué enseñar?? Las UEM pueden tener un amplio interés en?enseñar sobre educación médica o enfocarse y desarrollar?aspectos?de una especialidad particular en temas relacionados con:?

??la?enseñanza y facilitación del aprendizaje; por ejemplo, enseñanza?con grupos?grandes y?pequeños y aprendizaje independiente.?

??el?diseño?y preparación?de materiales?de enseñanza, incluidas?las?guías de estudio.?

? las nuevas tecnologías de aprendizaje, incluida la simulación y?e-learning.?

??la?evaluación y selección de estudiantes de medicina y?residentes.?

? desarrollo curricular y evaluación y?diseño de?cursos.

? investigación en educación médica.?

Enfoque educativo adoptado: cursos?y?aprendizaje en?ámbitos clínicos reales:? En algunas?ocasiones y con algunas?personas?será mejor hacer cursos?formales?y?en?otras?mejor?el aprendizaje?in situ,?en el trabajo: hospital o centro de salud,?ofreciendo?apoyo para ayudar?a?desarrollar competencias?en?materia de?educación médica?mientras?hacen?su trabajo?y a la vez ejercen de tutores clínicos.?También?están las?opciones mixtas tanto en formato presencial como a distancia.?

Profundidad de estudio:? La importancia de reconocer diferentes?niveles de interés y compromiso entre los diferentes profesores de una facultad es un aspecto?a?tener en cuenta. Este aspecto implica?la necesidad de las UEM a diseñar?diferentes tipos de?capacitaciones.?Una UEM debe ofrecer diferentes?diseños y propuestas?adaptadas a las diferentes necesidades, desde talleres?o charlas de pocas horas o un día a?programas de doctorado. El nivel al cual?los diferentes?individuos?pueden formarse?en??educación?médica depende?de?sus responsabilidades?en?el currículo. Este hecho no excluye la responsabilidad de conocer por parte de todos los profesores?de una misma escuela la visión general del plan de estudios y la?misión y los?principios educativos que lo sustentan.? Especial atención merecen los profesores clínicos cuyo nivel de?competencia en estas áreas suele ser inferior por razones obvias.?Los profesores?con??responsabilidades?en?la evaluación requieren una comprensión más profunda de los problemas relacionados?con la?evaluación??y de los?instrumentos de evaluación?específicos?(ECOE, portafolio,?).?

Público?diana: multiprofesional o?uniprofesional:? Los cursos de desarrollo? pueden?tener un carácter multi o?uni-profesional.?Los programas?de??educación?multiprofesional?tienen la ventaja?de que los profesionales pueden aprender?de las experiencias de?otros?campos.? Además,?los currícula médicos del futuro serán?cada vez más de tipo?multiprofesional, con?énfasis en el trabajo en equipo, respeto mutuo?y entendimiento. Por otro lado,?los programas de?educación médica?con un enfoque?uni-profesional?o incluso un?enfoque unidisciplinario, por?ejemplo?para?determinado tipo de?profesores,?se abordarán?cuestiones de importancia específica en esa disciplina?concreta?y pueden ser más relevantes para el?clínico.?

Prestación de Servicios

Las UEM pueden también funcionar como un servicio de ayudaal personal de otros departamentos o secciones dentro de la institución con aspectos relativos a la enseñanza y aprendizaje; aconsejando sobre el desarrollo del plan de estudios de acuerdo con mejor evidencia en educación médica; proporcionando experiencia en?evaluación estudiantil y evaluación curricular; y apoyo en el desarrollo de materiales de educación y guías de estudio, materiales de aprendizaje online y otros recursos materiales En algunos casos, la responsabilidad del servicio puede ser la razón principal para el establecimiento de?este tipo de unidades.?Para que una UEM?tenga un servicio?es preciso que esta?tenga?una relación cercana con la escuela de medicina?o institución educativa. Debería ser visto como una fuente?de apoyo y asistencia?para?el desarrollo del?plan de estudios y?su?enseñanza, el aprendizaje y la evaluación?programa.

Promover el desarrollo profesional?del personal académico.?

Un papel importante y común papel de una UEM es contribuir en el desarrollo de las carreras académicas del personal académico. Es importante asegurarse de que el profesorado va adquiriendo experiencia en educación médica y que disponga de oportunidades para desarrollar y publicar en relación con sus intereses específicos.

Estrategia genérica de puesta en práctica

This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 20:24:03 2026 / +0000 GMT

A la hora de crear una UEM es importante ofrecer una visión?de la misma de provisión de servicio?tanto?a los miembros de la Facultad ?como a las inquietudes estratégicas de la Dirección Académica y Rectorado, lo que?incluye el atender y dar respuesta?tanto?a los enfoques particulares que deseen desarrollar los diferentes responsables y miembros de las diferentes asignaturas,?como a una?priorización?de?aquellos que se encuentren más en línea con los objetivos de Facultad y la misión de la Universidad.

Referencias 1. Ruiz-Moral R, et al. Comunicación clínica: por qué, cómo,?cuando?y qué (núcleo curricular) enseñar.?Educ?Med?2016;17(Supl?1): 7-13??

2. Frank JR. The CanMEDS 2005 physician competency framework: better standards, better physicians, better care. Otawa: Otawa:Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005.?

3. Bachmann C, et al.. A European consensus on learning objectives for a core communication curriculum in health care professions. Patient Educ Couns. 2013;93(1):18-26

4. García de Leonardo C, et al.?A Latin American, Portuguese and Spanish consensus on a core communication curriculum for undergraduate medical education.? BMC Medical Education?2016;16:99.?doi:10.1186/s12909-016-0610-8?

6. Aspegren K, Lonberg-Madsen P. Which basic communication skills in medicine are learnt spontaneously and which need to be taught and trained? Med Teach. 2005;27(6):539-43.?

7. Ericsson KA. Deliberate practice and acquisition of expert performance: a general overview. Acad Emerg Med. 2008;15(11):988-94.