

## De Flexner a Bolonia

Albert Oriol Bosch

## From Flexner to Bologna

Hace 100 años de la publicación del ‘informe Flexner’ [1], que revolucionó la educación médica en Norteamérica y la orientó a lo largo de todo el siglo pasado. Su informe condicionó la conversión de todas las escuelas de medicina norteamericanas en facultades universitarias, incrementando los correspondientes requisitos de admisión para los estudiantes. Estableció que los saberes de la medicina se construían sobre las bases del conocimiento científico, lo que comportaba el desarrollo de una mente inquisitiva y una actitud mental similar a la del investigador. Estableció que estos saberes requerían además la experiencia clínica. El ‘informe Flexner’ pretendía hace 100 años que la educación médica en Norteamérica emulara lo mejor de la educación médica europea y provocó que lo consiguiera en las siguientes décadas y sobrepasarla en la segunda mitad del siglo xx. Las propuestas de Flexner no eran nuevas en Norteamérica, tenían numerosos precedentes, pero llegaron a tiempo y con autoridad para ser atendidas.

A lo largo de un siglo, muchos han sido los avances ocurridos en todas las esferas y, entre ellas, algunas que afectan profundamente a la educación médica: los avances científico-técnicos al servicio del diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades conocidas o de las que se han ido identificando; en el campo de las ciencias cognitivas, avances que permiten entender mejor cómo se produce el aprendizaje y cómo se puede mejorar la eficacia de la enseñanza; el tremendo desarrollo de los sistemas asistencia-

*One hundred years ago the Flexner's Report [1] revolutionized medical education in North America and served as a compass along the past century. Flexner's Report forced the conversion of all schools of medicine into university faculties, increasing the students admissions requisites accordingly. It firmly established that the medical knowledge body was constructed on the base of scientific knowledge that required an inquisitive mind and a research mental attitude. Flexner's report established also that the acquisition of the medical knowledge required also of clinical experience. One hundred years ago Flexner's Report aspired that north American medical education emulate the best European medical schools. Its success resulted in drastic organizational and educational changes so that this goal was reached in few decades while in the second half of the 20th century some of the American medical schools become leaders in the world ranking. Flexner's proposals were not new ones, since they had numerous examples in the United States and Canada, but they arrived at the right time with the due authority to be followed.*

*Many advances occurred along the past century and many of them caused a profound impact on medical education. The scientific discoveries and technical innovations introduced drastic changes in the diagnostic and therapeutic procedures for known or new diseases; advances in the cognitive sciences that allowed a better understanding of the learning processes and how to improve educational processes; the tremendous development of health care provision systems of increased complexity requiring new health professions and*

Presidente de la Fundación Educación Médica.

E-mail  
aoriolb@terra.es

les sanitarios, que han aumentando su complejidad y con ello la aparición de nuevas profesiones sanitarias y nuevos roles a desempeñar por los médicos; las nuevas expectativas de una sociedad más exigente e informada... Todos ellos son elementos que tienen un efecto enorme sobre cómo se debería educar a los médicos y qué clase de médicos se requieren hoy en día, y en el futuro, para atender las necesidades de la sociedad.

Debido al gran y prolongado impacto que ha tenido el 'informe Flexner' no es de extrañar que, coincidiendo con el centenario de su publicación, la Fundación Carnegie haya presentado un nuevo informe sobre el estado de la cuestión y las necesidades actuales de reforma [2]. Las reflexiones que se hacen en el nuevo informe de la Fundación Carnegie llegan a Europa cuando estamos inmersos en el proceso de Bolonia, que al abarcar el conjunto de la universidad, no excluye los estudios de medicina; haríamos bien en tenerlo en consideración con el fin de poder aprovechar la oportunidad del cambio exigido para conseguir los cambios necesarios.

Cooke et al [2] consideran que, a pesar de los múltiples avances llevados a cabo a lo largo del siglo pasado, el sistema educativo norteamericano presenta algunos puntos críticos: ser demasiado inflexible y de excesiva duración, no estar centrado en quien aprende, desconexión entre el aprendizaje del conocimiento formal y del experiencial clínico, algunas lagunas en sus contenidos (salud poblacional, sistemas de salud, roles no clínicos de los médicos, valores de la profesión), falta de longitudinalidad de las experiencias clínicas fruto del contexto hospitalario en el que se producen, etc., puntos críticos que no son nada ajenos a la formación de médicos en nuestro país.

Los autores del informe [2] priorizan cuatro objetivos como urgencias educativas de futuro inmediato:

- La estandarización de los objetivos de aprendizaje (*outcomes*) junto a la individualización de los procesos educativos.
- La integración de la adquisición del conocimiento formal con la adquisición de la experiencia clínica.
- El desarrollo de los hábitos mentales inquisitivos y de la motivación innovadora.
- La formación de la identidad profesional.

*changing the role of the physicians; the rising expectations of a more educated population, are, all of them, elements of great impact on the kind of doctors required now, and in the future, to take care of societal needs, and challenging the medical education systems to respond adequately.*

*Due to the great and prolonged impact of the Flexner's Report, one should not wonder that coinciding with the centenary of its publication the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching has presented a new report on the actual situation and the present needs of medical education [2]. The new Carnegie Foundation report reaches Europe when the Bologna process of university changes, including medical schools, is advancing full speed. We would be wise to take this new report into consideration while we are adapting to the demanded changes in order to succeed in accomplishing the necessary changes.*

*Cooke et al [2] consider that in spite of the multiple advances in medical education along the 20th century, the north American medical education system has still some critical shortcomings. It is too inflexible and too prolonged, is not enough learning centered, lacks connections between the acquisition of formal and clinical experiential knowledge, shows contents' gaps (population's health, health systems, non-clinical roles of physicians, professional values, among others), insufficient longitudinality in the clinical experiences due to the hospital context in which they are acquired, etc. The report [2] prioritizes and fully justifies four educational objectives that should urgently be remediated:*

- *The standardization of the learning objectives (outcomes) while individualizing the educational processes.*
- *The integration of the acquisition of formal knowledge with the clinical experience.*
- *The development of mental inquisitive habits and motivation for innovation.*
- *The development of the professional identity.*

*The journal Educación Médica, in this issue, on the occasion of the centenary of the Flexner's Report, wants to render homage to Abraham Flexner and the Carnegie Foundation that patronized the study demanded by the American Medical Association, for the relevant and prolonged impact on medical education in America and around the world. Educación Médica tries always to contribute to the diffusion of the 'state of the art' of medical education*

*Educación Médica* pretende hoy, con motivo del centenario del 'informe Flexner', recordar y rendir tributo, por las consecuencias que generó, a Abraham Flexner y a la Fundación Carnegie, que patrocinó el estudio por encargo de la American Medical Association.

*Educación Médica* pretende contribuir a difundir el 'estado del arte' de la educación médica como área de conocimiento y de práctica educativa, así como los avances que inciden sobre mejoras en la formación de los profesionales sanitarios, todo ello en relación con el proceso de Bolonia en el que nos hallamos inmersos.

Asumimos la necesidad de hacer *benchmarking* de aquellas innovaciones que ya se están dando, aunque de forma singular, en algunos lugares de nuestro entorno o en entornos parecidos para facilitar su emulación.

En este momento, marcado por la elaboración de nuevos planes de estudios en el contexto de la adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior y su valoración por ANECA, en el que han proliferado los debates de las comisiones institucionales, es necesario recordar que todo este proceso es fruto de una necesidad social interpretada por el agente regulador. Las facultades de medicina y el sistema de formación especializada de posgrado deben dar respuestas a las expectativas de la sociedad con los mejores planteamientos derivados del conocimiento existente, evitando los cambios cosméticos que tan eficientemente practica la 'inteligencia' universitaria frente a las presiones de la legislación reguladora.

Durante cierto tiempo iremos publicando artículos, bajo el epígrafe de 'El proceso de Bolonia', en el que intentaremos contextualizar aquello que consideramos relevante para el éxito de una reforma que, esta vez sí, es necesario que se traduzca en un cambio a mejor.

*as a specific area of knowledge and practice and of the relevant advances and the changing processes of the health professions education. Being immersed in the Bologna process we can not obviate 'benchmarking' nor forget the innovations already underway in our context and similar or more advanced one, in order to facilitate its emulation.*

*Now, that our medical schools have just had to prepare and submit to ANECA the adaptation of their curriculae to the Bologna's requirements, and the internal institutional debates are still fresh in the minds of all the educational authorities, it seems convenient to remind us all that the Bologna process should give response to the societal needs as interpreted by the governmental regulatory agents as well as to the fact that the Medical School and the Postgraduate specialist training system should provide the adequate responses to them, thanks to their accumulated knowledge and collective intelligence. Cosmetic changes so efficiently engineered previously by the Universities to resist the external pressures of the regulatory administration should not be put in practice now.*

*For a while Educación Médica is going to publish under to generic title 'The Bologna Process' a series of articles to contextualize relevant basic elements for the educational reform required that hopefully now will finally become incorporated into the system.*

---

## Bibliografía / References

1. Flexner A. Medical education in the United States and Canada. New York: Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching; 1910.
2. Cooke M, Irby DM, O'Brien BC. Educating physicians: a call for reform of medical schools and residency. The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. San Francisco: Jossey-Bass; 2010.