

El futuro de la educación de los profesionales de la salud *The future of education for health professionals*

Jordi PALÉS-ARGULLÓS

Me he permitido la licencia de titular este editorial de la misma manera que lo hace el profesor Ronald Harden en un reciente número de *Medical Teacher* [1] en el que reflexiona sobre las conclusiones de la conferencia internacional que tuvo lugar en noviembre de 2022 en Miami sobre este tema y que fue liderada por el Dr. Julius Frenk, reconocidísimo experto en el campo de la educación médica y autor de un informe publicado en 2010 en *Lancet* que llevaba por título 'Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world' [2]. Harden nos redirige a un artículo publicado en el mismo número de *Medical Teacher* en el que Issenberg y Chandran abordan los *Proceedings* de la Conferencia [3].

Es conveniente repasar las principales conclusiones de la conferencia en un momento en que la educación médica a nivel global se enfrenta a nuevos retos de futuro derivados de los cambios que se están produciendo en los sistemas de salud y en la atención sanitaria, determinados por el enorme desarrollo del conocimiento biomédico y tecnológico, los cambios demográficos y sociales, epidemiológicos y medioambientales, los cambios organizativos de los sistemas de salud y los condicionantes económicos.

Por otra parte, en nuestro país estamos asistiendo, desde hace ya unos años, a un incremento espectacular de nuevas facultades de medicina y de ciencias de la salud tanto de titularidad pública como privada, así como al consiguiente aumento del número de alumnos admitidos en las facultades ya existentes, y todo ello justificado por el posible déficit de médicos y, sobre todo, de enfermeras. No me queda claro, sin embargo, que de forma general las facultades de medicina y ciencias de la salud, tanto las antiguas como las nuevas, sean totalmente conscientes de los nuevos retos a que se enfrenta la formación de los profesionales sanitarios.

Debemos ser conscientes de que los profesionales sanitarios que empiezan a formarse ahora ejercerán su profesión de forma autónoma como muy pronto de aquí a 10 años en el caso de los médicos y

I have taken the liberty of giving this editorial the same title as the one used by Professor Ronald Harden in a recent issue of Medical Teacher [1], in which he reflects on the conclusions of the international conference that took place on this topic in Miami in November 2022, which was led by Dr Julius Frenk, a highly renowned expert in the field of medical education and the author of a report published in Lancet in 2010 titled 'Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world' [2]. Harden refers to an article published in the same issue of Medical Teacher, in which Issenberg and Chandran discuss the Proceedings of the Conference [3].

It is useful to review the conference's main conclusions at a time when medical education all over the world is facing new challenges for the future, as a result of changes taking place in health systems and healthcare in the wake of the enormous developments in biomedical and technological knowledge, as well as demographic and social, epidemiological and environmental changes, organisational changes in health systems, and economic factors.

We have also witnessed a spectacular increase in the number of new both public and private medical and health sciences faculties in Spain in recent years, and the consequent increase in the number of students admitted to the existing faculties. This is all justified by a possible shortage of doctors and above all, of nurses. However, whether medical and health sciences faculties, both old and new, are fully aware of the new challenges that the training of health professionals face is unclear.

We must be aware that healthcare professionals who are starting their training now will be working autonomously as professionals in 10 years' time at the earliest in the case of physicians, and in 4-6 years' time in the case of nurses. As a result, medical and health sciences faculties cannot continue to train professionals as they have been doing up to now, with the same principles, methodologies and content. Training programmes must instead take the new challenges facing medical education into

Fundación Educación Médica.

E-mail:
jpales@ub.edu

Cómo citar este artículo:
Palés-Argullós J. El futuro de la educación de los profesionales de la salud. FEM 2024; 27: 137-9. doi: 10.33588/fem.274.1341.

© 2024 FEM



Artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ISSN: 2014-9832
ISSN (ed. digital): 2014-9840

de 4-6 años en el caso de las enfermeras. Por ello, las facultades de medicina y ciencias de la salud no pueden seguir formando a los profesionales como lo están haciendo hasta ahora, con los mismos principios, metodologías y contenidos, sino que los programas formativos han de contemplar los nuevos retos a que se enfrenta hoy en día la educación médica, pero también deberían asumir el riesgo de predecir qué áreas del conocimiento, actualmente no priorizadas, serán esenciales para los profesionales en el futuro. Por ello, si seguimos creando nuevas facultades para hacer lo mismo o las ya existentes siguen haciendo lo mismo, no será posible dar respuesta adecuada a los retos de futuro.

Las conclusiones derivadas de la citada conferencia constituyen una buena guía para reflexionar sobre la formación de nuestros futuros profesionales de salud.

De forma resumida, mencionaremos algunas de ellas. En primer lugar, se señalan las repercusiones que ha tenido la reciente pandemia de COVID-19 en la educación médica y de la necesidad de saber aprovechar los desarrollos que ésta ha inducido; entre ellos, el paso de la formación presencial a la no presencial, y la aparición de nuevos entornos y metodologías de aprendizaje, que deberían aprovecharse. Por otra parte, la colaboración multidisciplinar e interprofesional en la clínica que se dio en el momento de la pandemia hace más patente la necesidad de ir hacia una formación más generalista y no tan especializada como ocurre todavía en nuestras facultades y, de forma muy especial, a un modelo en el que, cada vez más, distintas profesiones sanitarias que van a trabajar juntas aprendan juntas, compartiendo entornos y momentos de aprendizaje comunes. Todo ello es válido no sólo para médicos y enfermeras, sino para otras profesiones sanitarias bajo el nuevo paradigma de 'una sola salud' [4].

Otro punto que destaca el artículo es la necesidad de formar profesionales capaces de afrontar no sólo los retos actuales de salud, sino también los emergentes, y adaptar las competencias a las necesidades de la sociedad, asegurando que los graduados sean capaces de responder a los cambios y los nuevos determinantes de salud. En lugar de un sistema cerrado y fuertemente estructurado como el nuestro, en el que los estudiantes avanzan desde la admisión hasta el aprendizaje y la graduación de forma muy dirigida, convendría que las facultades apostar por modelos más abiertos para satisfacer las necesidades cambiantes de los profesionales a lo largo de sus carreras y más adaptadas a las necesidades individualizadas de los estudiantes. El sistema tradicional estandarizado de enseñanza y aprendizaje,

account, but must also take the risk involved in predicting which areas of knowledge will be essential for professionals in the future, despite not being current priorities. It will be impossible to provide an adequate response to the challenges of the future if we continue to create new faculties to teach in the same way, or if our existing faculties continue to teach in the same way.

The conclusions from the conference in Miami are a good guide for reflecting on the training of our future health professionals.

We will briefly outline some of them here. First, there is the impact of the recent COVID-19 pandemic on medical education and the need to take advantage of the developments it has triggered; these include the transition from face-to-face to distance learning, and the emergence of new learning environments and methodologies, which are developments which should be taken advantage of. Meanwhile, the multidisciplinary and interprofessional collaboration in the clinical sphere that took place during the pandemic highlights the need for a transition to more generalist training instead of the specialised training which is still common in our faculties, and in particular, to a model in which different health professions that are going to work together increasingly learn together, sharing common learning environments and experiences. This all applies not only to physicians and nurses, but also to other health professions within the new paradigm of 'one health' [4].

Another point emphasised in the article is the need to train professionals who are capable of addressing not only current health challenges but also emerging ones, and to adapt their competencies to society's needs, ensuring that graduates are able to respond to changes and new determinants in health. Instead of a closed, tightly structured system like ours, in which students progress from admission to apprenticeship and graduation in a highly supervised manner, faculties should adopt more open models to meet professionals' changing needs throughout their careers, and which are more tailored to students' personal needs. The traditional standardised system of teaching and learning, which begins studying biomedical sciences and continues with clinical training, would benefit from enhancing early contact with clinical work, life-long learning, learning the values of professionalism and interdisciplinary competencies, and emphasis on the student's own responsibility for their learning process.

The report also mentions the need for primary healthcare to pervade the programmes of study of health professionals and to be restricted to second-

que comienza con el estudio de las ciencias biomédicas y continúa con la formación clínica, se beneficiaría si se potenciara el contacto precoz con la clínica, el *life-long learning*, el aprendizaje de los valores del profesionalismo y de las competencias transversales, y se pusiera énfasis en la propia responsabilidad del alumno en su proceso de aprendizaje.

El informe plantea también la necesidad de que la atención primaria de salud impregne los currículos de los profesionales sanitarios y no se limite a ocupar espacios secundarios y cerrados. En nuestro país, donde es de dominio público la falta de interés de nuestros profesionales por la atención primaria y comunitaria, en parte por su desconocimiento, la responsabilidad social que deben asumir las instituciones docentes debería hacer que éstas afrontasen estos cambios lo antes posible.

Finalmente, se incide en otros aspectos que se deben tener en cuenta, como el uso adecuado de las nuevas tecnologías, el papel de la inteligencia artificial en la educación médica y la innovación en los sistemas de evaluación en educación médica.

Estos cambios no son fáciles de abordar y no se pueden hacer de forma rápida, porque muchas veces las prisas conducen al fracaso, por la tradicional resistencia al cambio existente en nuestras instituciones educativas. Por ello, es adecuado establecer un proceso progresivo que permita pasar de la situación actual a la deseable, durante el cual las facultades pudiesen generar los perfiles competenciales que den respuesta a las nuevas demandas y expectativas de la sociedad.

Desde este editorial, invitamos a todos los lectores a que repasen estos artículos que figuran en las referencias para tener una visión más completa y a que reflexionen sobre los aspectos que se describen.

ary areas. In Spain, where our professionals' lack of interest in primary and community care is well-known, and is partly due to their lack of knowledge, our teaching institutions' social responsibility means they must address these changes as soon as possible.

Finally, other aspects that must be taken into account are discussed, such as how new technologies can be used appropriately, the role of artificial intelligence in medical education, and innovation in evaluation systems in medical education.

These changes are not easy issues to address, and cannot take place quickly. Haste often leads to failure, due to the traditional resistance to change that is prevalent in our educational institutions. A gradual process should therefore be put in place in order to move from the current situation to a scenario that is desirable, and during this process the faculties could create the competency profiles that meet society's new demands and expectations.

We invite all readers to look at the articles listed in the references to gain a more comprehensive perspective and to reflect on the issues described.

Bibliografía / References

1. Harden RM. The future of health professions education. *Medical Teacher* 2024; 46: 436-7.
2. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet* 2010; 376: 1923-58.
3. Issenberg SB, Chandran L. Proceedings from the International Conference on the Future of Health Professions Education 2022. *Medical Teacher* 2024; 46: 438-42.
4. Calvo-Torras MA. La formación de los profesionales de la salud bajo el enfoque 'Una sola salud'. *FEM* 2023; 26: 229-31.