
LA APERTURA COMO INNOVACION EN LAS FACULTADES DE MEDICINA

J. M. Maya Mejía *

PALABRAS CLAVES: *Apertura-Innovación-Facultad Medicina*

RESUMEN

Presentación preliminar de algunas ideas para aplicar modalidades de apertura como innovación en las Facultades de Medicina. Se esbozan las diferentes dimensiones de la apertura y su posible aplicación en estas instituciones. Se formulan elementos para iniciar la discusión de puntos críticos del actual proceso formativo de profesionales de la medicina.

SUMMARY

Preliminary presentation of some ideas to apply opening modalities as innovation at the Faculties of Medicine. A sketch of the different dimensions of the aperture and its possible applications at this institutions. There is a formulation of different points of view in order to begin a discussion about the formative process of Medical practitioners today.

KEY WORDS: *Opening-Innovation-Medicine Faculty*

INTRODUCCION

Si innovar implica aplicar ideas, procesos técnicos, conductas y objetos cualitativamente diferentes a los existentes y apertura, significa una maximización de la función educativa de la Universidad entendida como IDEA y como función, se hace necesario analizar diferentes aspectos de esta innovación educativa, para poder establecer la pertinencia y relevancia de la misma, en el proceso de crecimiento cualitativo y cuantitativo de las Facultades de Medicina.

En alguna forma este proceso implica estudiar la compatibilidad de la innovación con el "modus operandi" y los valores actuales de las instituciones formadoras de recursos humanos en Medicina. Igualmente es necesario analizar si presenta una ventaja relativa al esfuerzo y recursos que se requeriría emplear, si se puede aplicar en forma paulatina y si es posible adaptarla "ad experimentum" en un área, para una vez evaluada decidir su extensión a otras áreas de las facultades o abandonarla definitivamente, sin grandes trastornos institucionales.

Por tratarse de una propuesta preliminar que requiere debate y análisis en nuestras facultades, dividiré metodológicamente la presentación del tema en varios apartes, que estarán relacionados con las diferentes dimensiones de la apertura.

1. Apertura en las ideas.

Está en la condición sine qua non, puede llevarse a cabo el proceso de apertura institucional. En general, nuestras instituciones educativas, son, junto con la Iglesia y los Militares, las más reacias al cambio y a la innovación.

* Dr. José María Maya Mejía
Magister en Salud Pública
Jefe de Investigación Fac. de Medicina
Instituto de Ciencias de la Salud CES
Medellín-Colombia

Implementar la apertura utilizando solamente la estrategia de poder es peligroso, dado que induce a resistencia, a hacer frágil el cambio y dificultar el compromiso con el mismo. Luego, es necesario utilizar las otras estrategias (reeducativa y demostrativa) para lograr aclimatar la propuesta de apertura y lograr la participación de todos, en la optimización de la misma, para el cumplimiento de la misión institucional.

Esta apertura en ideas implicará un cambio fundamental en el concepto de Universidad, que nos libere del lastre que ha sido la Universidad netamente profesionalizante, para abrirnos a un concepto de universidad, que si bien puede formar profesionales, no es ésta, ni su principal ni su única tarea. La Universidad empieza a pensarse como un espacio donde interdisciplinaria y rigurosamente se investigarán los aspectos decisivos del proceso de desenvolvimiento de la vida Nacional y Local, desde los ángulos de la ciencia, la tecnología y la ética. Un espacio para la reflexión y el análisis, para la negociación, la crítica y la construcción de la cultura y el conocimiento. Esta apertura es fundamental para lograr el espacio, incluso mental, donde tengan cabida las otras aperturas.

Si logramos esta apertura, es posible que la Universidad pueda empezar a pensar en función de la calidad y no sólo de la cantidad, en función del sujeto de la educación y no de la masa de estudiantes, en función de la comunidad y la ciudad y no sólo del territorio universitario.

En la medida en que planteamos que las funciones de la Universidad son la docencia, la investigación, la extensión y la formación y se produce la apertura en las ideas de cambio, dado que los resultados con los métodos tradicionales no son los mejores (no el cambio por el cambio), es posible detener el proceso de entropía del sistema educativo tradicional.

Por último, quiero destacar, un aspecto de apertura en las ideas, que es ignorado frecuentemente y se refiere a la apertura al concepto de formación integral del estudiante. Nos ha interesado la preparación meramente intelectual del estudiante, su calidad técnica, pero no su calidad humana y su compromiso social. Hemos descuidado el campo psicomotor, el campo afectivo y el campo social del estudiantes. Nos hemos hecho impenetrables al llamado a abrirnos a procesos de formación de nuestros estudiantes, que les permita asumir su compromiso con el medio y con su propio proceso. Pensemos que ésta no es labor de la Universidad, lo cual es comprensible dentro de un marco teórico donde la educación tiene como único fin transmitir información, en el supuesto de que tanto el

transmisor como el receptor sean seres exclusivamente procesadores de información. La realidad es bien diferente.

Es función del ambiente universitario y del profesor, crear un clima que favorezca el aprendizaje significativo de sus alumnos. Esto quiere decir, que no basta una buena formación profesional, sino que es necesario crear un conjunto de habilidades que nos garanticen efectivamente la creación de un clima de aprendizaje facilitador del desarrollo de la persona.

Por aprendizaje significativo, se entiende la modificación de la conducta que afecta toda la personalidad del estudiante y que seguirá activa en él, como modelo para la resolución de futuras experiencias también importantes en su vida, facilitando su tendencia al desarrollo y crecimiento personal y social. Fin y objetivo, así entendidos, no se refieren tan sólo a qué es capaz de hacer, sino, cómo es capaz de "aprender a aprender" y, más que nada, cómo aprender a ser.

Se hace necesario por lo tanto, abrirse a la idea de proponernos formar no solamente el intelecto, sino además el afecto, elevando también el umbral de conciencia en la encarnación y aplicación de los valores (praxis del sentido ético que nos compromete con nuestro entorno) y del fortalecimiento del pacto social que nos involucra con la aspiración al bien común: origen y raíz de nuestro concepto del hombre.

Ideas abiertas a la innovación permitirán que las facultades de medicina respondan cada vez más a las demandas del entorno, evitando la entropía y siendo instituciones que respondan a las necesidades de formación y aprendizaje en el área concreta del conocimiento (medicina) por ser su campo de interés y experiencia.

2. Apertura en los métodos y criterios para educar.

Si definimos la educación como un proceso social en el cual se inscribe todo individuo y que a través de relaciones formal e informalmente organizadas, facilita el desarrollo del potencial cognoscitivo, afectivo, motor, social y axiológico de la persona, no podemos reducirla o confundirla con información o instrucción. Los conceptos de información, instrucción e incluso aprendizaje son tan sólo aspectos del proceso educativo, pero no lo cubren en su totalidad. Existen ámbitos de acción y formación que en general olvidamos, descuidamos o desatendemos en nuestro quehacer educativo, sea por desconocimiento o por un propósito abierto de limitar nuestra intervención.

Ni aún en el aprendizaje se agota el proceso educativo, que es un proceso que facilita el desarrollo del potencial humano. La posibilidad de aprendizaje es una condición sine qua non para la educación, pero es tan sólo una de las formas de cambio estable de la conducta del sujeto.

Si bien el proceso educativo implica aprendizaje, no todo aprendizaje es de por sí enmarcable dentro del concepto de educación. Podemos decir que existen aprendizajes educativos y aprendizajes "ineducativos", en la medida en que el concepto de educación implica necesariamente la idea de valor, esto es, aprendizaje con una connotación valorativa positiva. Sé que este aspecto es discutible, pero lo creo fundamental, en cuanto hace relación a la función formadora de la Universidad. Este es uno de los temas por excelencia de la pedagogía, es decir, para ésta es fundamental el problema de los valores (axiología) y su encarnación en la vida. Desde nuestra perspectiva, como educadores médicos, la orientación de nuestros programas a nivel Universitario está claramente determinado por la formación en educación formal, de profesionales e investigadores, lo cual conlleva la necesidad de integrar este aspecto básico de la definición de educación como la encarnación de valores.

Luego nuestro quehacer educativo, implica trascender lo que hemos hecho tradicionalmente en la Universidad: transmisión y aprovechamiento del acervo cultural y científico (Educación bancaria según Freire). Este trascender implica la búsqueda del desarrollo de capacidades para el auto-aprendizaje, la autodeterminación y la autogestión del proceso de aprender. Pero acá, no se agota el proceso educativo, éste va hasta la formación integral de la persona, de la cual se habló anteriormente. Soy consciente de que en el fondo de estas concepciones sobre educación hay diferentes teorías del conocimiento; diferentes presupuestos e intereses, pero estoy convencido de que la Universidad es un espacio adecuado para el análisis, la reflexión y por ende, para la negociación, lo cual excluye el dogmatismo de algunos "metodólogos" de la educación.

Dado que las facultades de medicina con su misión buscan formar profesionales de la más alta calidad humana, ética y científica, y algunas tienen como uno de sus criterios, la autoformación como una habilidad apremiante que debe adquirir el estudiante en el proceso, se hace necesario implementar cambios en los métodos y criterios para educar. Si estas instituciones continúan utilizando los métodos tradicionales de educación, no podrán cumplir a cabalidad su misión y su papel se reducirá a formar "Técnicos médicos" que sólo sean capaces de repetir lo que les entregó un llamado Educador, que generalmente se limita a reproducir los

saberes de otros. Los docentes actuales, en su mayoría, cuando más están en posibilidad de informar qué autoridad ha trabajado sobre un tema y cuál es su concepto al respecto, pero sin la formación de un criterio propio, científico y crítico.

Esto se traduce igualmente en los parámetros evaluativos trazados por la institución educativa y el profesor, que presenta tendencias con características primordialmente memorísticas, dificultando la potenciación oportuna de la creatividad de los discentes e impidiendo la recreación y la necesaria integración de los conocimientos.

De ahí que sea necesario, posible y válido (congruente con principios institucionales) dar una apertura a un modelo educativo participativo y experiencial (educación horizontal) que permita favorecer la capacidad crítica del educando, el desarrollo de su capacidad pensante y creativa y la asunción por el mismo de su proceso educativo como sujeto de su propio desarrollo personal.

Algunas ideas concretas de la apertura posible en estas áreas, en las facultades de medicina son:

- 1) Disminución de las clases magistrales, dando mayor apoyo a sesiones tutoriales, trabajo de grupo y trabajo individual del estudiante.
- 2) Introducir el medio de "enseñanza por problemas" tan en boga en educación médica en otras latitudes, permitiendo que el estudiante interactúe con el computador y/o su tutor, en la búsqueda de la mejor solución al problema planteado. Este medio permite la re-creación e integración de los conocimientos superando la concepción del conocimiento en compartimentos separados, que conduce a una asimilación caótica y dispersa que no permite la integración necesaria para un adecuado desempeño.
- 3) La investigación como eje central del proceso. Esto implica crearle el espacio vital (físico, curricular etc.) de tal manera que se desarrolle la capacidad de inquirir la realidad en la búsqueda de nuevos conocimientos y la capacidad de crítica de lo que se recibe por cualquier medio.
- 4) Creación de un clima organizacional propicio al concepto y puesta en práctica de la apertura. Esto implica un proceso educativo al interior de las instituciones para Directivos y profesores e incluso para alumnos. Algunos cambios organizacionales se van obstaculizando por los mismos discentes que temerosos de la novedad que implica encontrarse con la posibilidad de aprendizajes que les modifican realmente su propia vida, piden el regreso a méto-

dos y sistemas tradicionales que aparentemente les garantiza el éxito. En algunas instituciones una de las causales de resistencia a algunos cambios está dada por el miedo de los diferentes estamentos de la comunidad educativa, a perder la calidad que se ha logrado hasta el presente. Toda innovación se ve como un peligro a la calidad y por ende, como un obstáculo a la excelencia académica, que es uno de los criterios institucionales básicos de una institución educativa que asuma con seriedad el proceso.

3 Apertura en el Currículum

Si partimos de la base: que la característica fundamental del Currículo abierto es la flexibilidad con relación a las oportunidades de aprendizaje ofrecidas a nivel de objetivos, contenidos, métodos, experiencias de aprendizaje, recursos para el aprendizaje y formas de evaluación, adaptadas a las características e intereses de los educandos, podemos observar que no se contraponen a dos criterios fundamentales de una buena facultad de medicina: Currículum dinámico e integración curricular. El currículum dinámico es un elemento fundamental para la pertinencia y la relevancia de la educación de pre y postgrado. El currículum deja de ser para la institución un elemento rígido, único, difícil de cambiar, que guía todo el quehacer institucional. La integración curricular permite una asimilación no compartimentalizada del conocimiento sino acorde con el proceso de presentación en la realidad del proceso Salud-Enfermedad.

En este campo de la apertura curricular es posible proponer varios cambios:

- 1 Currículum flexible. Lo anterior implica la diversidad curricular, que permita al educando optar por unas áreas y abandonar otras, después de haber recibido unas bases fundamentales. Dado que la Medicina es un arte con un fundamento científico, es posible plantear un currículo que entregue lo mejor de las bases científicas y se flexibilice en las distintas expresiones artísticas de la profesión. Esto suena a herejía, pero es una de las principales aperturas que en este momento requiere la Universidad. No se justifica que actualmente se gasten 10 o más años de estudios universitarios para formar un especialista en dermatología, o en psiquiatría u otra especialidad, por tener que exponer al estudiante a un currículum rígido, igual para todos. Con unas buenas bases, sería posible permitir que el educando enfatice las áreas de su predilección y aptitud y sacar un excelente médico especializado en cinco o seis años, con menos costo económico, social y con

un gran impacto sobre una sociedad que demanda un control en los costos crecientes de la atención en Salud.

Esta apertura curricular podría tener buena acogida en las instituciones con una buena inducción, pero podría tener una gran resistencia en el organismo que controla todo el proceso de educación superior en Colombia: ICFES. Este necesitaría cambiar sus rígidos conceptos sobre Universidad y Educación para apoyar un proceso como el expuesto.

Sobre este tema del currículo flexible sería interesante profundizar más, pero no es conveniente hacerlo en este artículo dado que es una presentación inicial del tema.

- 2 Optimizar la integración curricular. Para lograr que el discente no enfoque su práctica de verificación de hipótesis y de manualidades anexas, como la aplicación de la teoría en la práctica, sino como un proceso dialéctico de contrastación de la teoría, de retroalimentación de ésta con la práctica, es decir, de concepción de esta última, no como la verificación simple de conocimientos acabados, sino como fuente de nuevos conocimientos. Sólo de esta forma lograremos formar un profesional competente que puede ir dando respuesta a las demandas cambiantes del entorno y al avance del conocimiento. De no ser así, rápidamente se dará la obsolescencia.

Si se dinamiza este aspecto curricular y se prioriza la autoformación como la principal habilidad que debe adquirir el estudiante, éste al egresar de la institución habrá "aprendido a aprender" y se habrá capacitado para entender e interactuar en un mundo en constante evolución. Este aspecto a su vez dinamizará la relación del egresado con su Alma Mater, ya que cada vez estará demandando de ésta, nuevas posibilidades de aprendizaje.

- 3 Currículum abierto a educación no formal. Hasta el presente el currículum se ha definido como un instrumento para lograr formar un profesional en Medicina. Es decir, como una herramienta útil sólo para educación formal conducente a título. Esta es la impronta que nos ha dejado la Universidad Napoleónica profesionalizante. Con ella la institución gira en torno a educación formal profesionalizante y no concibe otro tipo de orientación. Pero la IDEA de Universidad como espacio para la creación y recreación de la cultura exige una apertura a la educación no formal. Los diferentes miembros de la sociedad deben poder recurrir a la Universidad en búsqueda de aprendizajes de todas las ordenes, así éstos no conduzcan a ningún título, o no tengan utilidad

pragmática inmediata. Nuestro currículo tiene que estar abierto a esta demanda de la comunidad y es más, debe adecuarse en función de las mismas, sin estar atado a requisitos, prerrequisitos etc. que hacen rígido el quehacer educativo. Querer crecer en humanidad, en cultura, en conocimiento, debe ser suficiente para que el currículo ofrezca una respuesta; igualmente necesidades concretas para el desempeño diario deben ser resueltas por una estructura curricular abierta. Esto genera desconcierto tanto en comités de currículo y en organismos estatales de control, pero está ligado a la más rica tradición Universitaria, que no es, por cierto, la Napoleónica.

- 4 Apertura en evaluación. La evaluación ha sido igualmente un proceso rígido reducido a la aplicación de unos instrumentos en grupos de discentes para confirmar o no la adquisición de determinados conocimientos, destrezas y habilidades. Se aplica a todos por igual, en el mismo tiempo y se espera una respuesta similar en el grupo.

La apertura curricular en la dimensión de la evaluación no podrá reducirse a acciones meramente instrumentales o tecnológicas. Debe ir mucho más allá. Debe ser evaluación de un proceso que es eminentemente individual (el aprendizaje es individual) y por tanto parte de sujetos con diferentes capacidades y ritmos de asimilación. De ahí que la evaluación tenga que abrirse a aceptar diferencias individuales, a captar progresos en el proceso individual y a aceptar diversidad en los períodos de asimilación y respuesta a los estímulos educativos. Esto no implica mengua en la calidad, sino por el contrario, énfasis en un nivel que es alcanzado por los discentes en diferentes períodos de tiempo y en diferentes modalidades.

Esta apertura en la evaluación es apoyada por el trabajo tutorial de los docentes, que les permite conocer el proceso individual de los estudiantes y reforzarlo para obtener los mejores resultados de cada proceso.

Evidencias empíricas nos muestran que el desempeño profesional no siempre se correlaciona con los resultados de las evaluaciones y que es más en última instancia, la personalidad total del sujeto la que lo lleva a perfilarse de un modo especial en su campo de trabajo. Se podría decir, que es la solidez de la identidad personal la que proporciona una definida identidad profesional. Esto significa que la acumulación de conocimientos o la habilidad para salir exitoso en los exámenes y pruebas escolares están supeditadas a las características de personalidad del estudiante en áreas generalmente no

tenidas en cuenta por la planeación académica. Es aquí donde, tal vez, la influencia del docente tutor puede ser más importante. En la medida en que asuma el papel de facilitador del desarrollo personal, facilitará, más o menos, el logro de la identidad profesional.

De ahí que el énfasis en la evaluación recaerá más en el docente que en los instrumentos y a su vez será necesario flexibilizar tanto su aplicación como los resultados esperados con los mismos. De ahí, que pasen a segundo plano, aspectos técnicos como banco de preguntas, instrumento tecnológico o docente que califica las respuestas etc. Hay un gran reto en la apertura de la evaluación, que exige un cambio importante en la institución, pero que a su vez va a permitir impactar la mortalidad estudiantil, estimular al estudiante a superarse y a trazarse metas en su proceso y a lograr la excelencia de acuerdo con capacidades, aptitudes, dedicación y apoyo humano y logístico del docente y la institución.

Este tema de la apertura en la evaluación merece un análisis profundo porque es uno de los aspectos más débiles del proceso educativo actual y en parte responsable de procesos de deserción y mortalidad estudiantil alta en muchos programas presenciales.

Una nota al margen, pero importante, es enfatizar que la apertura en tiempo de aprendizaje puede aplicarse a programas presenciales, siempre y cuando éstos sean abiertos a nuevos métodos educativos como la tutoría personal y grupal. Esta, cuando se implementa con adecuados recursos, permite diferenciar tiempo de aprendizaje, dentro de ciertos límites.

4 Apertura en la Administración del Currículum.

Tradicionalmente la administración del currículo ha sido cerrada, rígida y en el caso de un buen número de facultades de medicina orientado únicamente por profesionales de la medicina.

Incluso, si no se presentara apertura curricular y con mayor razón si se presenta, se hace necesario implementar cambios que lleven a apertura en la administración del currículo. Para esta apertura se hace necesario no sólo flexibilizar el manejo curricular, dándole mayor elasticidad al mismo, sino que es indispensable implementar un manejo multidisciplinario del mismo. No podemos seguir sosteniendo el concepto de que la educación médica sólo puede ser entendida, manejada y controlada por profesionales de estas áreas, sin involucrar en su manejo expertos en manejo curricular, en técnicas educativas, en pedagogía etc. Si logramos

abrir la administración del currículo permitiendo que un equipo multidisciplinario tenga la inteligencia del proceso y garantice la coherencia y la pertinencia de los instrumentos, podremos lograr un currículo flexible, dinámico, abierto, pero coherente con unos objetivos y una filosofía institucional. El currículo de esta forma, dejará de ser un "saco" compartimentalizado, donde se van acumulando "uno sobre otro" los aspectos nuevos que aparecen en las diferentes disciplinas, sin un hilo conductor que guíe el proceso y sin un manejo que permita la integración y no la yuxtaposición del conocimiento. Como consecuencia de la apertura será más complejo el manejo del currículo, lo que hace imperativo una mejor elaboración en su administración y el incremento cualitativo y cuantitativo de sus administradores

5 Apertura en las condiciones de Ingreso.

Este es el aspecto más conflictivo para apertura en los programas de Medicina. Todavía no estamos preparados para una apertura en este sentido, que permita el ingreso a los programas formales, a personas con diferentes niveles de preparación. Hacerlo en este momento podría redundar en una baja de la calidad, siendo además fuente de graves conflictos al interior de la organización que podría poner en peligro los otros aspectos de la apertura que son factibles de implementar.

Esta apertura podría implementarse para programas de educación no formal, que tendrían cabida dentro en la apertura del currículo y probablemente para algunos programas de postgrado, donde si bien no es posible abolir los requisitos, es posible flexibilizarlos y permitir el ingreso, a algunos programas, de profesionales (un requisito) de otras áreas diferentes a Medicina (apertura), implementando unos cursos nivelatorios básicos que permitan suplir parcialmente el no cumplimiento de algunos requisitos, que hoy se consideran indispensables. Estos cursos podrían estar enfocados a conocimientos básicos o a destrezas específicas.

Esta estrategia de apertura en las condiciones de ingreso iría a apoyar lo de apertura del currículo y a fortalecer la estructura de Universidad y su objetivo fundamental sería propiciar el ingreso a programas universitarios a sectores más amplios de la población, pero no con un énfasis profesionalista ni conducente a título, sino como un aporte de la universidad al proceso de universalización de la cultura y de cultivo del espíritu y el intelecto y no como un crecimiento meramente cualitativo que puede ser demagógico, si no es de buena calidad. Luego no se utilizaría para incrementar cobertura, en el sentido en que lo han utilizado gobiernos y organismos de educación, sino como medio para

ser consecuentes con la IDEA de Univesidad y dar respuesta a las demandas del entorno, lo cual sería necesario aclararlo suficientemente a los usuarios para evitar que se consideren engañados y para evitar igualmente que la Universidad se comprometa en el crecimiento cuantitativo de un proceso de educación superior profesionalizante de baja calidad. Se puede hacer apertura en ingreso, pero no como medio para "hacer" más profesionales. Siendo así, los programas a los que se les permita esta apertura pueden ser de buena calidad, aunque debido a la heterogeneidad de sus usuarios, los resultados en términos de resultados individuales son muy diferentes. Cada cual sacará el mejor provecho del programa, de acuerdo con su actitud frente al mismo, sus aptitudes, su destreza y su esfuerzo. Los procesos de aprendizaje serían igualmente diferentes en profundidad y en tiempo de consecución de las metas, lo cual no sería problema para la Universidad, excepto por la mayor complejidad en el manejo y administración de los currículos, hecho ya mencionado anteriormente.

6. Apertura en la duración y dedicación a los programas.

Tradicionalmente la dedicación a los programas de educación en medicina, especialmente en el postgrado ha sido exclusiva. Se ha creído, sin mucho soporte investigativo, que ésto garantiza la calidad de los programas, lo cual está por demostrar.

Actualmente con la contracción de la oferta de fuentes de trabajo a los egresados del sector y con el alto costo de oportunidad que significa estudiar Medicina y particularmente especializarse en algunas áreas, se hace necesario un replanteamiento de esta rigidez en la estructuración de los programas.

Es posible ofrecer programas de especialización en Dermatología, Pediatría, Medicina Interna y otras áreas, con dedicación parcial (medio tiempo) sin men- guar la calidad, aunque el tiempo, fuera necesario incrementarlo, lo cual puede ser discutible.

Lo anterior permitiría a muchos médicos generales, acceder a la especialización, sin desvincularse totalmente de su ejercicio profesional privado o institucional, lo cual redundaría en cualificación del egresado. Un residente que dedique toda la mañana a su residencia, aprovecha de la actividad hospitalaria, el tiempo más rico académica y asistencialmente, dado que en horas de la mañana se hacen las rondas y las reuniones académicas. En horas de la tarde podría trabajar medio tiempo, sacrificando únicamente tiempo de asistencia que va enfocado a la parte meramente

técnica de la especialidad y que puede suplirse, prolongando el tiempo de residencia o mejorando la calidad del entrenamiento.

Este tema también es crítico, pero su discusión al interior de las facultades puede traer elementos de innovación importantes. Se necesita tener la capacidad de cuestionarse y replantearse lo que se hace en educación para poder responder a las demandas del momento, sin sacrificar valores como la calidad. La anterior idea necesita trabajarse más, pero no debe desecharse de entrada sin estudio y análisis. Es nuestra obligación como Universitarios.

CONCLUSION

La apertura de las Facultades de Medicina como proceso innovador y de cambio, permite un reencuentro como la IDEA más original de Universidad; puede ser fuente para dinamizar sus procesos, detener la entropía y generar nuevas relaciones con el entorno.

Su aplicación en cada Universidad y especialmente en las facultades de medicina, implica repensar las insti-

tuciones a partir de sus mismos propósitos y criterios y permitir paradójicamente un proceso educativo que las haga permeables a las mismas ideas, como base para el desarrollo de los diferentes componentes de apertura. Ellos se desarrollarán de acuerdo con la especificidad de las instituciones y no como fin en sí mismo, sino como un medio para el mejor cumplimiento de la misión y del compromiso con la sociedad que les dio origen y a la que deben responder, aunque no se agoten en la facticidad de la misma. Estas reflexiones pueden generar discusiones al interior de la institución e incluso conflictos, dado el carácter apegado a la tradición de las facultades de medicina, pero lejos de ser negativo este proceso para las mismas, es una forma de dinamizar la vida universitaria, permitiendo que éstas asuman la radicalidad de la IDEA de Universidad, generando respuestas nuevas a problemas y demandas nuevas del entorno social.

Estas discusiones harán imperiosa la negociación a partir de diferentes presupuestos, pero no es acaso, la universidad un espacio para la reflexión, el análisis crítico, la creatividad y la negociación? Queda abierto el debate.

BIBLIOGRAFIA

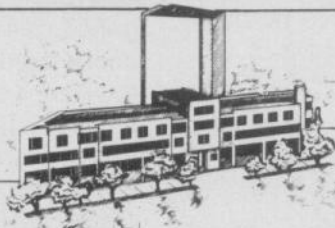
- Arango, Marta. Diferentes enfoques del Currículum. En Galvis, Alvaro. Fundamentos de tecnología educativa, San José. Editorial Euned, 1975.
- Coombs, Phillip. Versión general de la crisis de la educación superior. En: Crisis de la Educación superior, Bogotá. FES. 1986.
- Faure, E y otros. Aprender a ser. Madrid. Alianza Editorial 1973.
- Galvis P., Alvaro y González C. Miguel. Tecnología de la Educación abierta y a distancia. Bogotá, Universidad de Los Andes. Textos M.D.U./11. Abril 1990.
- Huberman, A.M. Cómo se realizan los cambios en Educación. Una contribución al estudio de la innovación. Madrid. Unesco. Experiencias e Innovaciones en Educación. No. 4. 1973.

EVENTOS 1991 - INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD C.E.S.

Enero 28-31	MIAMI CHILDREN'S HOSPITAL en coordinación con el HOSPITAL INFANTIL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS.
Marzo 1	7ª JORNADA PEDIATRICA "NEUROLOGIA"
Abril 5	AVANCES EN DERMATOLOGIA
Abril 26	1er SIMPOSIO MEDICO ODONTOLOGICO
Mayo 24-25	AVANCES EN CARDIOLOGIA
Julio 25-26	8º CURSO DE MEDICINA
Agosto 2	8ª JORNADA PEDIATRICA "NEUMOLOGIA"
Septiembre 12-13	2º CURSO DE MEDICINA FETAL Y NEONATAL "TERAPIA FETAL".



¿MAS DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD EN SU FAMILIA?



Su oportunidad en Rodeo Plaza
Centro Integral consultorio de 49 mts²,
cuota inicial en 6 meses cuota mes UPAC: \$ 150.000,
2 garajes en sótano En la carrera 80 eje comercial,
residencial y de salud.



251 96 77



256 22 29

agua caliente gratis.

Más de 100.000 Lts. instalados de agua caliente solar

entre ellos:

- HOSPITAL PABLO TOBON URIBE 22.000 Lts.
- CLINICA CARDIOVASCULAR (STA. MARIA) 10.000 Lts.
- CLINICA DEL CES 5.000 Lts.

**ENERGIA
SOLAR**

DESDE 1978

SOLICITE YA ESTE SERVICIO PARA SU INDUSTRIA O ENTIDAD.
Apartado 95619. Teléfonos 235 15 11 - 235 10 02. Medellín - Colombia.