

Factores que impulsan los cambios curriculares

Factors encouraging the curricular changes

Cada cierto tiempo las instituciones de formación de profesionales de la salud, especialmente de médicos, se dan a la tarea de efectuar cambios curriculares de mayor o menor envergadura dando lugar a "un nuevo plan de estudios".

Si se considera que tales cambios persiguen lograr una mejor formación de estos profesionales, debieran ser siempre precedidos de una etapa diagnóstica que estableciera con precisión las dificultades y deficiencias presentes en los programas vigentes y, por tanto, las modificaciones que deben acometerse para que dichas dificultades y deficiencias sean adecuadamente superadas.

Obviamente la etapa diagnóstica constituye un proceso investigativo de evaluación curricular que debe obtener, de forma científicamente rigurosa, las evidencias empíricas de aquellos aspectos del currículo que deben ser corregidos dando lugar a un proceso continuo de perfeccionamiento. En principio los métodos y procedimientos utilizados en la etapa diagnóstica del perfeccionamiento deben ser de gran utilidad en una segunda evaluación realizada con posterioridad a los cambios curriculares que permita determinar si los cambios introducidos fueron adecuados para superar las deficiencias y dificultades detectadas, tal como fue el propósito.

Sin embargo, a pesar de la fortaleza lógica de este esquema de procedimiento, es común que la falta de un trabajo sistemático encaminado a la evaluación curricular impida contar con los elementos objetivos que dirijan adecuadamente el proceso de perfeccionamiento, así como precisar si los cambios introducidos contribuyen a la formación de un egresado de mayor pertinencia y calidad.

Ante este panorama cabría considerar cuáles son los factores generales que impulsan esos cambios curriculares que se producen periódicamente. A modo de propuesta pudieran ser considerados los siguientes:

- 1. Modificaciones del cuadro de salud.*
- 2. Opiniones de autoridades.*
- 3. Experiencias foráneas.*
- 4. Modas.*
- 5. Factores extra académicos.*
- 6. Investigación educativa.*

1. *Las modificaciones del cuadro de salud incluyen diversos elementos que promueven cambios curriculares que permitan preparar a los profesionales para las nuevas circunstancias epidemiológicas, demográficas u organizacionales. La aparición de enfermedades emergentes o reemergentes, el envejecimiento poblacional, los programas de prevención y promoción, etc. son, entre otros, ejemplos de factores que imponen demandas sobre el proceso de formación y reclaman modificaciones del currículo.*
2. *A pesar de ser un factor esencialmente subjetivo, la opinión de autoridades sean estas académicas, políticas o de otra índole suelen alcanzar, a falta de otros fundamentos más sólidos, un papel muy destacado a la hora de tomar decisiones en relación con el currículo, tanto en su aspecto de proyecto como de resultado. Este proceder convierte el proceso de perfeccionamiento curricular en un acto de fe que confía en la capacidad de las autoridades correspondientes para enrumbar adecuadamente los cambios curriculares. Comoquiera que la autoridad suele estar acompañada de determinado grado de poder, ante la no infrecuente circunstancia de diversidad de criterios o apreciaciones de distintas autoridades sobre determinado aspecto, las relaciones de poder se imponen o priman en las decisiones de cambios a introducir. Un vínculo efectivo con la actividad educativa del proceso sometido a revisión resulta muy deseable, posiblemente imprescindible, para que las opiniones de las autoridades se acompañen de las vivencias enriquecedoras que proporciona la docencia directa. En ocasiones los cambios en las relaciones de poder determinan verdaderas alternancias entre modelos curriculares sobre los cuales existe una fuerte polarización de criterios; como ha ocurrido entre nosotros con los planes de estudio disciplinares o "integrados".¹*
3. *En toda actividad de índole científicoeducativa resulta imprescindible el conocimiento de los actuales derroteros y de las experiencias desarrolladas en otros contextos. Incorporar los nuevos enfoques requiere siempre una valoración muy cuidadosa en el sentido de si ellos contribuirán a resolver los problemas diagnosticados, y requieren una visión proyectiva acerca de cómo funcionarán los mismos en nuestro medio. No todo lo que nos viene de fuera resulta necesariamente ventajoso, sin que ello implique ignorar lo que sucede en otras partes del mundo. Algunos modelos que pudieran considerarse de avanzada probablemente deban limitarse a instituciones con matrículas poco numerosas y con elevada disponibilidad de recursos.²*
4. *No es infrecuente que se propongan o lleguen a implementarse cambios curriculares por el simple hecho de que "de eso es de lo que se habla actualmente en todas partes". La efectividad de un enfoque, dígame el aprendizaje basado en problemas, la formación por competencias, la transdisciplinareidad, por muy poderosa que sea su base teórica, debe ser probada en la práctica deuda todavía presente en muchos de estos enfoques y valorada sus potencialidades en las condiciones de densidad estudiantil, recursos disponibles y otros aspectos que pueden limitar sus proclamadas bondades.^{3,4}*
5. *En ocasiones los cambios curriculares responden a razones de índole económica o social. Cuando se realizan cambios en las vías de ingreso a los estudios médicos, los mecanismos de selección, la cantidad de estudiantes admitidos por cursos, los recursos materiales disponibles y otros, el currículo debe sufrir ajustes que permitan conseguir los objetivos terminales del mismo en las nuevas circunstancias.*
6. *Si bien la investigación educativa en su modalidad de evaluación curricular debiera ser un factor de considerable peso para encauzar los cambios curriculares, la falta de tradición y cultura en la aplicación de estos mecanismos, su costo relativamente elevado y cierto grado de escepticismo sobre la utilidad*

de sus resultados sigue conduciendo a su poca utilización de modo sistemático en los procesos de perfeccionamiento (Vicedo A. La "deriva curricular", consecuencia nefasta de la insuficiente evaluación curricular. Ponencia elaborada para el debate presencial sobre evaluación curricular organizado por Educación Médica Superior; 2012). El papel de la evaluación curricular como fuente y control de los cambios curriculares debe ir ganando cada vez mayor relevancia entre los factores que condicionan los cambios curriculares.

En cualquier caso sería conveniente, cuando se acomete un proceso de perfeccionamiento curricular, tener al menos una aproximación de cuáles entre los anteriormente apuntados son los factores que condujeron a determinada modificación. Conocer su origen puede contribuir a explicarnos sus posibles consecuencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vicedo A. La integración de conocimientos en la educación médica. *Educ Med Super.* 2009;23(4):226-37.
2. Vicedo A. Educación Médica Integrada. Una experiencia africana. *Educ Med Super.* 2008;22(2).
3. Polyzois I, Claffey N, Mattheos N. Problem-based learning in academic health education. A systematic literature review. *Eur J Dent Educ.* 2010;14:5564.
4. Gimeno J. Diez tesis sobre la aparente utilidad de las competencias en educación. En: *Educación por competencias. ¿Qué hay de nuevo?* Madrid: Ediciones Morata, S.L; 2006.
5. Vicedo A. La "deriva curricular", consecuencia nefasta de la insuficiente evaluación curricular. Ponencia elaborada para el debate presencial sobre evaluación curricular organizado por Educación

DR. AGUSTÍN VICEDO TOMEY. PH. D.

Editor Científico
Educación Médica Superior