

Reivindicando las riendas de nuestra educación



Elisa Sofía González Sosa
NOME
scome@ammef.mx

Nos caemos, nos curan las heridas y seguimos caminando. Pero... la roca que nos hizo caer sigue ahí. ¿Quién se ocupa de moverla?

Durante años, gran parte de nuestro trabajo como Oficiales Locales de Educación Médica (LOMEs, por sus siglas en inglés) ha consistido en responder a las consecuencias: ofrecer talleres cuando existen deficiencias académicas, orientar cuando los estudiantes enfrentan incertidumbre o acompañar procesos cuando los problemas ya se han manifestado. Este trabajo ha sido invaluable y continuará siendo una parte esencial de nuestra labor. Sin embargo, hoy nos enfrentamos a una pregunta distinta: ¿qué pasaría si, además de curar las heridas, comenzamos a mover las rocas?

La gestión del *Standing Committee on Medical Education* (SCOME) 2026-2027 nace de esa reflexión. Nuestro objetivo no es reemplazar el trabajo que históricamente ha caracterizado a los LOMEs, sino ampliarlo. Queremos fortalecer las áreas que durante años permanecieron en un segundo plano y adoptar un enfoque preventivo que permita anticiparnos a los desafíos de la educación médica antes de que se conviertan en problemas estructurales.

La transformación de la educación médica no ocurre únicamente en instituciones, se

genera en cada clase, hospital, universidad y comité local donde un estudiante decide cuestionar cómo pueden hacerse mejor las cosas.

La revolución global proviene de la acción local. Cada iniciativa desarrollada por un LOME tiene el potencial de convertirse en un cambio institucional, nacional e incluso internacional cuando responde a una necesidad real y se construye con evidencia, liderazgo e interprofesionalismo. Por ello, esta gestión propone alinear el trabajo de SCOME con los desafíos actuales de la educación médica en México. Iniciando con la Responsabilidad social. La educación médica no puede existir aislada de las necesidades de las comunidades a las que sirve. Formar médicos implica comprender las desigualdades en salud, reconocer los determinantes sociales, trabajar con las comunidades y garantizar que el proceso educativo contribuya a mejorar la atención de quienes más lo necesitan. Los estudiantes deben aprender que cada decisión académica tiene un impacto directo en la sociedad y que las facultades de medicina tienen la responsabilidad de responder a las prioridades de salud de su contexto.

Otro componente indispensable es el Interprofesionalismo. Los sistemas de salud actuales demandan equipos multidisciplinarios capaces de colaborar de

manera efectiva. Sin embargo, la formación de los profesionales sanitarios continúa desarrollándose, en muchos casos, de forma aislada entre disciplinas.

Promover experiencias de educación interdisciplinaria permitirá que los estudiantes aprendan desde etapas tempranas a comunicarse, resolver conflictos y tomar decisiones conjuntamente con enfermería, nutrición, psicología, odontología, fisioterapia y otras profesiones de la salud. La atención centrada en el paciente sólo es posible cuando existe un verdadero trabajo en equipo. Asimismo, esta gestión reconoce la importancia de la Seguridad en la educación médica. Con frecuencia hablamos de seguridad del paciente como un objetivo asistencial, pero pocas veces reflexionamos sobre la seguridad del propio proceso educativo. Un ambiente de aprendizaje seguro implica prevenir el maltrato, el acoso, la discriminación y cualquier forma de violencia que afecte el desarrollo de los estudiantes. También significa garantizar supervisión adecuada durante la práctica clínica, fomentar una cultura donde los errores se analicen para aprender y no para castigar, y construir espacios psicológicamente seguros donde todos puedan expresar dudas, participar activamente y desarrollarse sin temor.

La evolución constante de la medicina también exige prestar mayor atención al desarrollo curricular. Los programas no pueden permanecer estáticos mientras cambian las necesidades epidemiológicas, las tecnologías, las expectativas sociales y los modelos de atención. Es indispensable que los estudiantes participen activamente

en los procesos de diseño, implementación y evaluación curricular, aportando la perspectiva de quienes viven diariamente la educación médica. Un temario flexible, basado en competencias, actualizado y construido mediante la colaboración entre estudiantes y facultades permitirá formar médicos preparados para enfrentar los retos presentes y futuros de la profesión.

Finalmente, ningún análisis de la educación médica contemporánea estaría completo sin considerar el papel de la Inteligencia artificial y las innovaciones tecnológicas. La IA está transformando la manera en que aprendemos, enseñamos, investigamos y brindamos atención médica. Debemos formar estudiantes capaces de utilizar estas herramientas de manera crítica, ética y responsable. La alfabetización digital, el uso adecuado de plataformas de aprendizaje, la simulación clínica, el análisis de datos y la integración de nuevas tecnologías representan oportunidades para enriquecer la formación médica, siempre que se mantenga el juicio clínico, la empatía y el profesionalismo como elementos insustituibles.

Todos estos ejes comparten un mismo propósito: dejar de reaccionar únicamente ante los problemas para comenzar a prevenirlos desde su origen.

Hoy, la responsabilidad de los *LOMEs* más que organizar actividades, es liderar proyectos con impacto institucional, que no sólo identifiquen problemas, sino que propongan soluciones sostenibles, construyendo así sistemas educativos más seguros, inclusivos, innovadores y socialmente responsables.

Porque la educación médica que soñamos no es curativa, es preventiva. Aspira a construir un sistema donde cada vez existan menos heridas que sanar. Y ese cambio comienza con cada LOME, en cada comité local, demostrando que la verdadera revolución global siempre nace de la acción local.

