

Abraham Flexner y el Flexnerismo Fundamento Impecable de la Educación Médica Moderna

José Félix Patiño Restrepo, MD, FACS (Hon)
Jefe Honorario, Departamento de Cirugía, Fundación Santa Fe de Bogotá
Director Ejecutivo, Oficina de Recursos Educativos, Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina
Presidente, Academia Nacional de Medicina de Colombia

En pasadas publicaciones me he referido a la necesidad de revisar los planes de estudio y de reorientar la precaria condición de la educación médica colombiana, tan seriamente afectada, entre otros factores, por la crisis del sistema hospitalario público, sistema que ha sido el eje de la educación tanto de pregrado como de postgrado, y por las recientes disposiciones legales que han reformado los sistemas de salud y de seguridad social en Colombia (Patiño 1991, 1992a,b, 1993a,b, 1998).

Hace diez años Jiménez Arango se refería a los escenarios educativos en los servicios de salud y en los hospitales públicos, de tan mala calidad por su extrema pobreza y atraso tecnológico, que no constituían un ambiente favorable para una sólida formación en las ciencias clínicas. Hoy, en medio de la profunda crisis que afecta al sector hospitalario y al sector de la salud en general, la situación no ha mejorado y, por el contrario, aparece aún más deteriorada.

En cuanto a los planes de estudios de las facultades de medicina, he planteado que un curriculum adecuado debe partir de la premisa de que el enorme volumen de conocimiento biomédico actual no puede ser transmitido en su totalidad al estudiante y que, forzosamente, se debe aceptar la imposibilidad de formar un médico que "sepa de todo", mediante un curriculum único y rígido. Más bien deben identificarse los campos de acción que son previsible en el ejercicio futuro de la medicina, y diseñar planes de estudio flexibles, diversificados y versátiles destinados a capacitar a los médicos para las diferentes áreas de la actividad profesional a través de programas que ofrezcan áreas de concentración o de "especialización" en el pregrado. Entre ellas, la principal sería la de la medicina familiar, que es la versión moderna de la medicina general (Patiño 1991, 1992a,b, 1993ab).

La moderna organización social y las nuevas modalidades de prestación de servicios de salud introducen cambios profundos en el ejercicio de la

medicina y crean nuevos problemas como la ruptura de la relación médico-paciente, el deterioro de la imagen pública del médico, el surgimiento del *paciente* como *cliente*, *usuario* o *consumidor* y las complejas implicaciones de la medicina tecnológica (Hafferty & Franks 1994). De la medicina hipocrática hemos pasado a una medicina organizada y gerenciada, a una práctica médica de tipo corporativo, en la cual el imperativo hipocrático ha sido reemplazado por un mandato burocrático, y se perciben serias amenazas contra la preservación de la medicina como profesión y como ciencia (Patiño 1998).

Al tiempo que la educación médica es un sistema pedagógico, la facultad de medicina es una comunidad moral y, como lo afirmó Abraham Flexner a comienzos del siglo, siendo una división universitaria es también una corporación de servicio público. Estoy convencido de que la misión de la educación médica moderna, ahora más que nunca, se define y se aclara con base en los preceptos establecidos por Flexner.

Flexner murió en 1959, a la edad de 92 años, habiendo completado una admirable hoja de vida como educador y promotor de la excelencia académica (Bonner 1998).

Abraham Flexner, El flexnerismo de antes y de siempre

Se reconoce a Abraham Flexner como el gran reformista, el gran transformador de la educación médica, y algunos consideran que, con la sola excepción del *Ratio Studiorum* Jesuita y de la *Idea of a University* de Henry Newman, ningún pronunciamiento sobre filosofía educativa ha tenido tan decisiva y vasta influencia como el "Informe Flexner" de 1910 (Pellegrino 1987). Sería pues imposible hablar de curriculum sin regresar a Abraham Flexner, casi 100 después, cuando sus

pensamientos siguen más actuales y vigentes que nunca.

Abraham Flexner nació en Louisville, Kentucky, el 13 de noviembre de 1866. Era el sexto de nueve hijos (siete hombres) de Moritz Flexner, nacido en Neumark, Bohemia, quien inmigró a los Estados Unidos en 1853, y Esther Abraham, nacida en Roden, cerca de Saarlouis, en la Rhineland. Su hermano mayor, Simon Flexner, nacido el 25 de marzo de 1863, fue un distinguido patólogo en Johns Hopkins y en la Universidad de Pensilvania, luego de realizar estudios en las Universidades de Estrasburgo, Berlín y Praga. También fue cofundador de la Fundación Rockefeller y director del Rockefeller Institute for Medical Research en Nueva York. Descubrió el bacilo de Flexner de la disentería y desarrolló un suero para el tratamiento de la meningitis.

Abraham Flexner vivió su niñez en Kentucky, donde todavía se respiraban los restos de la Guerra Civil. Louisville, en la rivera del río Ohio, con unos 150.000 habitantes, era una ciudad cosmopolita por la inmigración europea, pero insalubre, donde las enfermedades infectocontagiosas, incluyendo la viruela y la difteria, prevalecían en forma rampante; toda familia, según su propio relato, sufría por lo menos un caso de tifoidea.

A los 15 años, cuando su hogar atravesaba una difícil situación económica, entró a trabajar en la Biblioteca de Louisville, la cual contenía unos 10.000 volúmenes bien seleccionados, con un salario de dieciséis dólares mensuales. Luego de dos años, fue sucedido en el empleo por uno de sus hermanos menores. Flexner siempre consideró su trabajo en la Biblioteca como un período de singular importancia en su formación intelectual.

En octubre de 1884, a la edad de diecisiete años, Abraham Flexner ingresó a Johns Hopkins, la joven universidad inaugurada en Baltimore en 1876, sostenido con los precarios ahorros de su hermano John, quien había establecido una botica y quien después de la muerte del padre, era el jefe de la familia.

La Universidad nació por el legado de siete millones de dólares del rico comerciante Johns Hopkins, quien destinó la mitad para crear una universidad y la otra mitad para crear un hospital. Fue en esa época la más grande donación en la historia de la filantropía norteamericana. Su primer presidente fue Daniel Coit Gilman, egresado de

Yale, donde fue profesor de geografía física y política y bibliotecólogo, y más tarde presidente de la Universidad de California. Llegó a Baltimore en 1875. En su discurso en la inauguración de la Universidad el 22 de febrero de 1876, criticó los estándares de la educación médica, y anunció los planes para crear el "departamento de medicina" mientras se construía el Hospital.

Contratando el mejor talento de los Estados Unidos y de Europa para conformar un profesorado brillante, Gilman logró establecer una universidad que rápidamente alcanzó muy alto nivel académico. Allí nació el primer laboratorio de biología de los Estados Unidos, se desarrolló con fuerza la escuela de estudios graduados y adquirió preponderancia la investigación científica. Flexner siempre reconoció, años más tarde cuando trabajaba en la Fundación Carnegie, en el General Education Board y en el Instituto de Estudios Avanzados de Princeton, que Daniel Coit Gilman fue una poderosa influencia intelectual a lo largo de su distinguida carrera.

John Shaw Billings, profesor de higiene, quien venía de ser el director y constructor de la Surgeon General's Library (hoy National Library of Medicine), fue la persona de mayor influencia en el desarrollo de la Facultad de Medicina y del Hospital de la novel universidad. Como Gilman, recorrió los grandes centros de Europa y con clara visión de la importancia del profesorado de tiempo completo y de la investigación científica como fundamento de la labor académica, moldeó la Facultad de Medicina para convertirse en un modelo de excelencia.

El Hospital de Johns Hopkins fue inaugurado en la primavera de 1886. En junio de ese año, Abraham Flexner obtenía su grado en artes y humanidades y se preparaba para regresar a Louisville. Había vivido dos años de excitante desarrollo intelectual en la Universidad bajo la dirección de Gilman, y el nacimiento del que vendría a ser reconocido, cien años más tarde, como el primer hospital de los Estados Unidos y del mundo.

Flexner se inició en la carrera de educador como maestro del Louisville Boys' High School, donde enseñó por cuatro años. En el otoño de 1890 estableció su propio colegio, "Mr. Flexner's School", extremadamente progresivo, en dicha ciudad. En 1898 contrajo matrimonio con Anne Crawford, nacida en Kentucky en el seno de una distinguida familia de Georgia. Su colegio había crecido y tenía renombre. Pero el joven matrimonio contemplaba horizontes más amplios,

como trasladarse a vivir un tiempo en Europa, y, para sorpresa de todos, Flexner anunció que el colegio se cerraría en junio de 1905.

Decidido por una carrera en educación y antes de emprender viaje a Europa, Flexner decidió matricularse en la Escuela de Graduados de Harvard. Los Flexner y su hija de seis años pasaron el verano de 1905 en las montañas de Berkshire en Massachusetts, y en el otoño llegaban a Harvard, donde obtuvo su M.A. en 1906.

En el verano de 1906 la familia zarpaba rumbo a Europa. Luego de visitar Oxford, Cambridge, Rugby y Eton, viajaban a establecerse en Berlín. Alemania era un gran poder militar, y sus universidades eran las mejores del mundo. En Heidelberg, en el verano de 1907, escribió su primer libro, *The American College: A Criticism*, una severa crítica al sistema educativo norteamericano. A su regreso a los Estados Unidos, en 1908, el libro fue publicado por la Century Company y le significó una invitación por parte del presidente de la Carnegie Foundation, Henry S. Pritchett, antiguo presidente del Massachusetts Institute of Technology, para realizar un estudio sobre la educación médica en los Estados Unidos y el Canadá.

Dicho estudio, titulado "*La Educación Médica en los Estados Unidos y Canadá. Un Informe a la Fundación Carnegie para el Avance de la Enseñanza*", fue publicado en 1910 y representó la fuerza demoledora que hizo temblar en sus bases a las escuelas de medicina de entonces y dio paso a la más profunda transformación y reforma de la educación médica en Norte América, con honda repercusión, años más tarde, en Colombia y en todo el continente (Banta 1972).

El viaje de Flexner a Europa en 1910, con el propósito de estudiar la educación médica, probó ser, desde el comienzo, uno de los más ricos episodios de su vida. A bordo del barco, iba un joven médico pediatra, Alfred Hess, quien atendió con éxito una grave enfermedad del más pequeño de los hijos de Flexner. Hess, egresado de Columbia, había estudiado en Praga, Viena y Alemania, y tenía una clara percepción del estado de la educación superior alemana. Fue un notable investigador y dejó una valiosa obra científica. Los dos hombres profundamente interesados en la educación médica mantuvieron una larga amistad. En Inglaterra Flexner tuvo la ayuda de William Osler, uno de los creadores de Johns Hopkins,

quien había sido designado Regius Professor of Medicine en Oxford.

Flexner también estudió la educación médica de Alemania y Francia. Periódicamente publicaba boletines de la Fundación Carnegie con el análisis de sus observaciones.

Fascinante es el relato que hace Karel B. Absolon, mi condiscípulo y muy cercano amigo en la Facultad de Medicina de Yale, sobre la edición en inglés de la monumental obra del gran cirujano Theodor Billroth *Über das Lehren und Lehren der Medicischen Wissenschaften an den Universitäten der Deutschen Nation nebst Allgemeinen Bemerkungen Iniversitäten. Eine Culturehistorische Studie.*

Theodor Billroth (1829-1894) publicó en 1876 la obra clásica *Lehren und Lehren... (Enseñando y Aprendiendo... o como lo traducía Flexner, Enseñanza y Estudio...)*, un erudito tratado de 508 páginas, pleno de tablas y gráficos, dividido en cinco capítulos sobre la educación médica en Alemania y Austria y, en el Apéndice, sobre las facultades de medicina del mundo. Esta gran obra fue traducida al inglés bajo los auspicios de Flexner, en 1923-1925, para lo cual tras muchas vicisitudes se contrató a David P. Berenberg, profesor de alemán en la Franklin School de la ciudad de Nueva York. Se decidió eliminar algunas notas en letra pequeña y también algunas tablas y gráficos, y Flexner personalmente encargó a William H. Welch, de Johns Hopkins, de escribir la introducción. Absolon transcribe la correspondencia entre Flexner y Welch, el primero urgiendo el cumplimiento del encargo, por cuanto en junio de 1924 el libro estaba listo para impresión por la editorial The Macmillan Company de Nueva York, auspiciado por el General Education Board. Welch incumplía los plazos que él mismo había propuesto, pero finalmente, fue la Introducción enviada a Flexner y el libro entró en impresión, con el título *The Medical Sciences in the German Universities. A Study in the History of Civilization*. Flexner quedó muy satisfecho con el trabajo de Welch.

Este episodio es muy importante para comprender la influencia de Europa, y especialmente de Alemania, en el pensamiento y en la obra de Flexner, como lo fue también en los casos de Welch y del gran cirujano de Hopkins, William S. Halsted. Muchos opinan que la medicina y la educación médica norteamericanas, que realmente nacieron en Johns Hopkins, tuvieron su

origen en Alemania y en Theodor Billroth, que era el profesor de cirugía en Viena, y quien fue un gran humanista y musicólogo, muy cercano amigo de Brahms.

El General Education Board, creado por John D. Rockefeller en 1902, fue la primera gran fundación de carácter estrictamente educacional de los Estados Unidos. Flexner entró a hacer parte de su personal, con Wallace Butrick como su secretario general. Su trabajo era examinar el estado de las universidades en Norte América, y el de la educación médica en particular. En 1917, el decano de la Facultad de Medicina de Yale, el distinguido patólogo Milton C. Winternitz, solicitó la asistencia técnica del Board. Es fascinante, para mí, que tuve la fortuna de conocer de cerca a Winternitz como su alumno de patología en Yale, leer en la autobiografía de Flexner los detalles de la visita y las reuniones en New Haven.

En 1927 Flexner se retiró del General Education Board y viajó a Oxford, donde pasó el año 1928. En 1929 su hermano Simon, director del Rockefeller Institute, le concedió dos oficinas, y allí escribió su otro gran libro, *Universities, American, English, German*, el cual apareció publicado en 1930.

Abraham Flexner fue el organizador y primer director del Instituto de Estudios Avanzados de Princeton, con sus tres escuelas, matemáticas, economía y política y humanidades, cuya dirección ejerció hasta su retiro de la actividad académica. Durante su dirección vino Albert Einstein a Princeton, proveniente del California Institute of Technology, y allí trabajó hasta su muerte. También el húngaro John Von Neumann, quien tendió el puente entre las matemáticas y la física y entre el cerebro humano y el computador, a quien trajo de Berlín, y muchas otras luminarias de la ciencia y la intelectualidad del momento.

Durante su vida, como lo escribe en su autobiografía, Flexner aprendió el amor por la buena música, la cual en sus años finales, residiendo en Nueva York, probó ser un gran recurso espiritual. Asistía regularmente a los conciertos de la Filarmónica, y con asiduidad a la Metropolitan Opera. También era frecuente su presencia en los recitales en el Carnegie Hall y el Hunter College Auditorium. Nunca faltó a las presentaciones anuales de *El Mesías* por la Oratorio Society de Nueva York, y fue gran aficionado a las operetas de Gilbert y Sullivan y a las comedias musicales. Volaba a Washington

todas las primaveras para ver el maravilloso espectáculo de los cerezos japoneses en flor.

En 1957 sus hijas decidieron que su ilustre padre no debería seguir viviendo en un hotel de Nueva York, y se trasladó a Falls Church, una pequeña población de Virginia. Así, transcrito textualmente en inglés, concluye el capítulo final de su autobiografía:

Here in a charming small house set against a background of fine oak trees my family and friends have helped me celebrate my ninety-first and ninety-second birthdays. The peace and quite of the suburban setting in which I live are a daily joy to me. I have found abundant opportunity for music and the theater in Washington; my friends in that city, in New York, and in other places come from time to time to see me. I still enjoy the leisure for reading and rereading. A high fidelity phonograph and a collection of Beethoven, Mozart, and other favorite composers provide evenings of beautiful music. Above all, I have welcomed the time given me for meditation and for retrospection upon a long and full life.

Abraham Flexner murió en Falls Church el 21 de septiembre de 1959.

Muchos han alabado el "flexnerismo" y el "modelo flexneriano" y otros lo han atacado; entre los detractores con frecuencia se descubre desconocimiento de la "doctrina" flexneriana, la cual apenas conocen como referencia distante.

Se puede decir que buena parte de los cambios que han tenido lugar en la educación médica de América Latina se fundamentan en el "modelo flexneriano".

Cien años después de su época, la figura de Flexner como el más grande reformador de la educación médica dentro de una profunda sensibilidad social, como letrado y humanista, surge para mantener plenamente vigentes sus postulados (Bonner 1998).

¿Qué es el flexnerismo?

Según Vevier, editor de una excelente obra que recoge las deliberaciones realizadas en noviembre de 1985 en la Universidad de Medicina y Dentistería de New Jersey, significa "el establecimiento de una comunidad de intereses entre las ciencias biológicas básicas, la medicina

profesional organizada y la educación universitaria."

La medicina es básicamente un sistema educativo, y ésta es la esencia del mensaje de Flexner. Flexner planteó el médico ideal como una persona educada -alguien en quien se unen en forma indisoluble la ciencia y el humanismo (Pellegrino 1987; Otero 1992).

El **Informe Flexner** de 1910 está dividido en dos partes:

I. Historia y estado actual de la educación médica

II. Descripción de cada una de las escuelas médicas

Posteriormente, en 1912, Flexner produjo un estudio sobre la educación médica en Europa y en 1925 uno comparativo entre la educación médica norteamericana y la educación médica en ciertos países europeos, titulado "*Educación Médica. Un Estudio Comparativo*", a la luz de los sistemas de educación general y la organización social de las naciones respectivas. En 1930 se publicó su estudio sobre las universidades americanas, inglesas y alemanas.

Las premisas y conclusiones del **Informe Flexner**, publicado en 1910, tuvieron la mayor influencia sobre la estructura de la educación médica de comienzos del siglo, que en gran parte se impartía en escuelas privadas (*proprietary schools*) que enseñaban "el arte de la medicina" como un oficio que sirviera para el ejercicio de la medicina general; la mayoría de tales escuelas constituían un negocio altamente lucrativo; su calidad académica era muy baja y muy pocas funcionaban como verdaderas unidades universitarias.

Las principales conclusiones fueron:

- Existe superproducción de médicos mal capacitados y hay exceso de malas escuelas de medicina.
- La superproducción de malos médicos no ha mejorado la distribución espacial de los médicos.
- Un médico superfluo generalmente es un mal médico.
- En la educación médica el bajo nivel tiende a desplazar al alto nivel.
- Los bajos estándares y el mal entrenamiento no deben constituir el

método usual para proveer de médicos a las comunidades.

- El mejoramiento de la educación médica no puede ser antagonizado con el argumento de que se puede terminar con algunas escuelas y disminuir la producción de médicos. Esto es precisamente lo que se necesita!
- El país necesita menos y mejores doctores.
- La proliferación de escuelas de medicina obedece a razones principalmente económicas (y políticas).

Y las premisas, donde se aprecia la amplia concepción científica y social que Flexner tuvo de la medicina, son de especial pertinencia en el análisis contemporáneo de la educación médica:

- Las ciencias fundamentales (química, biología, física) proveen la instrumentación básica de la educación médica. Pero una instrumentación mínima no puede servir como el mínimo del profesionalismo.
- El progreso científico ha modificado grandemente la responsabilidad ética de la medicina.
- La relación de la medicina fue con el paciente, y hasta con la familia, y casi exclusivamente de carácter remedial. Pero la función del médico rápidamente se ha convertido en una de carácter social y preventivo. La sociedad confía en el médico para determinar las condiciones que le permitan prevenir la enfermedad y promover el bienestar físico y moral.
- El tipo de doctor que sirva bien a la sociedad, implica, ante todo, que debe ser un hombre bien educado.
- La profesión médica es un órgano social que no fue creado para gratificar las inclinaciones o preferencias de ciertos individuos, sino para promover salud, vigor físico y felicidad y por ende la autonomía económica y eficiencia humanas relacionadas con estos factores.
- La formación del médico debe hacerse sobre un fundamento científico, y con ello se expande su campo de acción social.
- La educación médica es una disciplina técnica y profesional, que requiere la posesión e integración de porciones de otras ciencias estructuradas y organizadas bajo diferentes puntos de vista.

- No hay problemas de patología que no lo sean de química o biología.

Flexner siempre consideró el aspecto de la responsabilidad social de la ciencia y de los aspectos preventivos y de salud pública de la medicina. A continuación se transcriben otros de los pronunciamientos y premisas contenidos en el Informe de 1910:

- Tal vez más importante que su pertinencia para lo curativo, la bacteriología se perfila como de importancia en la medicina preventiva. La higiene, surgida y derivada fundamentalmente de la bacteriología, ha elevado el *status* del médico de una proyección principalmente personal a una de tipo social.
- En forma directa o indirecta, se ha definido que la enfermedad depende en gran parte de un ambiente no propicio o deletéreo para los individuos y las comunidades.
- El laboratorio de salud pública debe estar bajo la égida de la escuela de medicina. El material que éste acumula constituye de inmediato un fundamento para la enseñanza, la investigación y el saneamiento.
- Por lo tanto, las ciencias de laboratorio todas culminan y convergen en el laboratorio de higiene, del cual surge el joven médico equipado con una visión lógica de la naturaleza, la causa, la propagación, la prevención y la cura de las enfermedades, y con una concepción exaltada de su propia obligación de promover las condiciones sociales que conducen al bienestar físico.
- La facultad de medicina debe ser una división universitaria, y en la práctica la facultad de medicina es también una corporación de servicio público.
- El médico es un instrumento social.

En su obra publicada en 1925, cuando ya estaba empeñado en la creación del Instituto de Estudios Superiores en Princeton, Flexner plantea nuevas premisas, siempre como reflejo de su concepción muy amplia de la medicina y de la responsabilidad social de la ciencia:

- Si el término "ciencia" se limita a definir el conocimiento capaz de expresión y utilización cuantitativas, la ciencia comienza y termina con la física

matemática, pero no del carácter definitivo planteado con anterioridad a Einstein.

- Es mejor, desde un punto de vista histórico, considerar la ciencia como el esfuerzo persistente del hombre por purificar, extender y organizar el conocimiento del mundo en que vive.
- La ciencia puede ser concebida como la organización del conocimiento en permanente desarrollo y que se mueve a diferentes tasas y con diversos niveles de confianza hacia la total comprensión de la forma matemática, que es el objetivo hacia el cual se dirige todo esfuerzo científico.
- En este sentido estamos capacitados para asumir no sólo la ciencia de las matemáticas y la ciencia de la física, sino también la ciencia de la biología, la ciencia de la psicología, la ciencia de la sociedad, la ciencia de la agricultura y la ciencia de la medicina.
- Si la medicina es concebida como un arte, en contraposición a una ciencia, el que la practica estaría estimulado a actuar con una conciencia clara pero basada en líneas empíricas superficiales; si, por el contrario, el que la practica está agudamente consciente de su responsabilidad hacia el espíritu y el método científicos, tendría, casi inevitablemente, que esforzarse por clarificar conceptos y proceder en forma más sistemática en cuanto a la acumulación de hechos y de información, a la formulación de hipótesis y a la evaluación de resultados.
- La ciencia reside en el intelecto, no en el instrumento.
- Si la medicina acepta como su objetivo -no importa cuan remoto sea-, estándares y normas científicas en la investigación y en el ejercicio profesional, la educación médica deberá entonces ser concebida primordialmente como la labor de capacitar estudiantes en las técnicas intelectuales de la ciencia inductiva.
- La medicina científica en los Estados Unidos -joven vigorosa, positivista (hablando de su época)- hoy se encuentra tristemente deficiente en cuanto a un fondo cultural y filosófico.
- La educación médica no puede ser descrita ni discutida aparte de la educación general. La moderna teoría educacional no sólo debe referirse al adiestramiento por vía de los sentidos ni al sólo pensamiento inductivo. Es

enteramente factible el poder diseñar un balance racional que contenga literatura, historia, música y arte, así como matemáticas, ciencia y deportes en un curriculum integral y comprensivo.

- La sociedad moderna depende, en cuanto a su funcionamiento efectivo, de servicios expertos. La educación médica moderna no puede ser impartida a todos los individuos. Sólo podrá ser exitosamente impartida a personas de inteligencia innata, susceptibles de ser capacitados para su aplicación seria.
- El médico debe ser ante todo un hombre educado; así lo exige su posición en la comunidad y sus relaciones con el paciente y con su familia.

En cuanto al curriculum médico, Flexner presenta una visión racional de su estructura, la lógica de su contenido y la metodología de la enseñanza:

- Hemos logrado éxito en formular una concepción lógica del curriculum para adiestrar estudiantes en la medicina científica...(la cual) en general sigue el procedimiento analítico más que el natural.
- La medicina es una porción indefinida del vasto campo de la biología, la cual gradualmente queda sujeta a los métodos físicos y químicos.
- La educación médica está expuesta a ser fragmentaria.
- El argumento de mezclar las materias clínicas y las preclínicas no es convincente. El interés es ciertamente un poderoso factor educacional en cada etapa...pero no hay nada más perjudicial que una construcción equivocada del plan de estudios o la captación errada de la información. La anatomía, la fisiología y la patología son de por sí suficientemente fascinantes.
- El curriculum médico en todo el mundo contiene demasiadas materias y demasiado material.
- Tres métodos de enseñanza de las ciencias de laboratorio (anatomía, fisiología, bioquímica, farmacología, patología, bacteriología) son generalmente empleados: la conferencia didáctica, la lección demostrativa y el ejercicio práctico. El ejercicio práctico bien conducido, en el cual el estudiante es guiado en forma inteligente y no necesariamente estricta, debe ser la

columna vertebral de la instrucción y la docencia.

- La conferencia didáctica, como regla, no es sino un libro de texto más una personalidad.
- El aprendizaje efectivo no es única, ni principalmente, una cuestión del método particular que se emplee ni del maestro que lo aplica; es mucho más, es también una actitud y una actividad del estudiante. Hablando en forma estricta, los hombres, como lo he predicado, se forman ellos mismos. Los maestros pueden, claro está, estimular, guiar e inspirar, pero son los estudiantes quienes deben aprender, más que ser enseñados.

Son valiosas y profundas las anteriores premisas que expresan de por sí el flexnerismo en toda su extensión. Fueron válidas en su tiempo, y son válidas ahora, en cuanto consideran la educación médica como una actividad universitaria, la formación del profesional de la medicina con fundamento en la ciencia, el humanismo y el método científico, pero con hondo sentido de responsabilidad social, la excelencia académica frente al equivocado concepto de la falsa democratización a través de una deficiente educación médica para las clases menos pudientes, la condena a las escuelas de medicina creadas con ánimo de lucro. Prima la consideración de la universidad como una "corporación de servicio público" cuya misión es la superación de la educación y la adquisición del conocimiento a través de la investigación con el objetivo del progreso social y la adaptación de la cultura de la tecnología como elemento integral de la estructura universitaria.

Flexner entendió muy bien las fuerzas económicas y sociales de su época que impulsaban su país hacia una sociedad industrializada y metropolitana, y propuso la exposición comprensiva a las humanidades y la incorporación de la ética en la formación del médico. Su trabajo y su pensamiento fueron decisivos para instalar, en los años siguientes, una filosofía operacional a través de la filantropía, con el apoyo y la activa participación de las fundaciones norteamericanas (Vevier 1987), todo lo cual causó gran impacto en Norte América y en el mundo.

Repercusión y adaptación del "flexnerismo"

Tal filosofía tuvo una enorme influencia en el mejoramiento de la educación médica en los

Estados Unidos y en otros países, entre ellos Colombia, donde la Facultad de Medicina de la Universidad del Valle, fundada en 1950, fue tal vez el más destacado exponente. Su decano, Gabriel Velázquez Palau, es reconocido hoy como el promotor de la excelencia en la educación médica colombiana; él guió a su facultad a través de cuatro fases de desenvolvimiento: la época del desarrollo científico, 1950-1954; la iniciación de novedosos programas de medicina preventiva y de salud pública, 1954-1960; la investigación de los problemas comunitarios, primordialmente a través de la epidemiología y las ciencias sociales; y la creación de la División de las Ciencias de la Salud como una unidad universitaria de carácter ampliamente interdisciplinario (Banta 1972).

Flexner percibió bien cómo las fuerzas sociales y económicas de su época movían la nación hacia una sociedad metropolitana industrializada, y definió que la universidad, el estudiante y la facultad de medicina deben concentrarse en el paciente y en las políticas de salud, en el contexto de su visión social y humanística de la medicina. Al desafiar a la educación médica a examinar sus valores, sus estructura y sus propósitos, planteó el papel de la universidad como una "corporación de servicio público", en un nivel superior de abstracción intelectual, más que en un propósito práctico de oficio.

La medicina es básicamente un sistema educativo, y la calidad de la educación médica es una responsabilidad social, fue la esencia de su mensaje. Su insistencia en un profesorado dedicado en tiempo completo a la docencia, el servicio y la investigación, representa una filosofía educativa que mantiene plena vigencia en esta época de preocupantes cambios en la organización de los sistemas de salud.

Referencias bibliográficas

1. Absolon KB. The Study of Medical Sciences. Theodor Billroth & Abraham Flexner. An Analysis from Past to Present. Kabel Publishers. Rockville, Maryland, 1986
2. Banta HD. Flexner and medical education in Colombia. J Med Educ 47:879, 1972
3. Bernal JE. La Herencia de Caín. Instituto de Genética Humana., Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, 1992
4. Bonner TN. Searching or Abraham Flxner. Acad Med 73:160, 1998
5. Flexner A. Medical education in the United States and Canada. A Report to the Carnegie Foundationh for the Advancement of Teaching. Bulletin Number Four (1910). The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. New York, 1910
6. Flexner A. Medical Education un Europe. A report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. New York, 1912
7. Flexner A. Medical Education. A Comparative study. The Macmillan Company. New York, 1925
8. Flexner A. Universities: American, English, German. Oxford University Press. New York, 1930
9. Flexner A. An Autobiography. A revision, brought up to date, of the author's I Remember, published in 1940. Introduction by A. Nevins. Simon and Schuster. New York, 1960
10. Harvey AM, Brieger GH, Abrams SL, McKusick VA. A Model of Its Kind. Volume I. A Centennial History of Medicine at Johns Hopkins. The Johns Hopkins University Press. Baltimore and London, 1989
11. Jiménez Arango A. Identificación de los diez principales problemas de la educación médica en Colombia. En: Reflexión de Expertos. Encuentro sobre Educación Médica, Villa de Leyva, 14-15 de marzo de 1987. Pág. 54-57. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. Bogotá, 1987
12. Otero Ruiz E. Educación, ciencia y humanismo. Academia Nacional de Medicina. Temas Médicos 14: 538, 1992
13. Patiño JF. La educación médica para el año 2.000. Transcripción de la conferencia presentada ante los decanos de las facultades de medicina de Argentina, durante la Conferencia Panamericana de Enseñanza de la Demografía en las Facultades de Medicina. Hotel Tequendama, Bogotá, agosto de 1970). Documento inédito de la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina.
14. Patiño JF. Inauguración. Palabras del Dr. JF Patiño. En: Las Bases Moleculares de la Vida y la Enfermedad. Editado por JF Patiño y G Román Campos. Fundación OFA para el Avance de las Ciencias Biomédicas. Bogotá, 1980
15. Patiño JF. Identificación de los diez principales problemas de la educación

- médica en Colombia. En: Reflexión de Expertos. Encuentro sobre Educación Médica, Villa de Leyva, 14-15 de marzo de 1987. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. Bogotá, 1987. Pág. 48-51.
16. Patiño JF. Formación del médico general integral: balance entre áreas básicas, clínicas y salud pública. Medicina (Bogotá) No. 26 (Julio):22, 1991
 17. Patiño, J.F. Formación del médico integral general: balance entre áreas básicas, clínicas y salud pública. En: Educación Médica, Servicios de Salud y Seguridad Social. XII Conferencia Panamericana de Educación Médica. San José, Costa Rica 27-30 de enero de 1991. Editores: Orlando Jaramillo Antillón, Minor Romero Jiménez. Oficina de Publicaciones de la Universidad de Costa Rica. San José, 1992a
 18. Patiño JF. Formación del profesional en salud en el umbral del siglo XXI. Presentado en el seminario "Marco Conceptual para la Formación del Profesional de la Salud", Universidad Nacional de Colombia, Agosto 26-28 de 1992b
 19. Patiño JF. Educación médica en el año 2000. En: Conferencia Andina de Educación Médica. Memorias de la Conferencia realizada en Cartagena de Indias, Febrero 1-4 de 1993. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. Santa Fe de Bogotá, 1993^a
 20. Patiño JF. Un curriculum equilibrado. Trib Médica (Colombia) 88:270, 1993b
 21. Patiño JF. Sentido del flexnerismo. Editorial. Rev Fac Med Univ Nac Col 43:61, 1995
 22. Patiño JF. Discurso de posesión del académico José Félix Patiño Restrepo como Presidente de la Academia Nacional de Medicina para el periodo 1998-2000. Rev Col Cirugía 13:61, 1998
 23. Patiño JF. La profesión médica, la reforma de la salud y la seguridad social. Discurso de posesión del Académico José Félix Patiño Restrepo como Presidente de la Academia Nacional de Medicina 1998-2000. Medicina 20(mayo): 1-5, 1998
 24. Pellegrino E. The reconciliation of technology and humanism: A flexnerian task 75 years later. En: Flexner: 75 Years Later. A Current Commentary on Medical Education. Edited by C. Vevier. University Press of America, Inc. Lanham, Maryland, 1987
 25. Petersdorf RG. Medical education: the process, students, teachers and patients. En: Flexner: 75 Years Later. A Current Commentary on Medical Education. Edited by C. Vevier. University Press of America, Inc. Lanham, Maryland, 1987
 26. Vevier C (ed). Flexner: 75 Years Later. A Current Commentary on Medical Education. University Press of America, Inc. Lanham, Maryland, 1987
 27. Vevier C. The Flexner report and change in medical education. En: Flexner: 75 Years Later. A Current Commentary on Medical Education. Edited by C. Vevier. University Press of America, Inc. Lanham, Maryland, 1987