

[Yale J Biol Med.](#) Septiembre de 2011; 84(3): 269–276.

Publicado en línea en septiembre de 2011.

PMCID: PMC3178858

PMID: [21966046](#)

El Informe Flexner: 100 años después

Dr. [Thomas P. Duffy](#)

[Información del autor](#) [Información de derechos de autor y licencia](#) [Descargo de responsabilidad de PMC](#)

[Ir a:](#)

Abstracto

El Informe Flexner de 1910 transformó la naturaleza y el proceso de la educación médica en Estados Unidos con la consiguiente eliminación de las escuelas privadas y el establecimiento del modelo biomédico como estándar de oro de la formación médica. Esta transformación se produjo después del informe, que abrazó el conocimiento científico y su avance como el espíritu definitorio de un médico moderno. Semejante orientación tuvo su origen en el encanto que suscitó la educación médica alemana, que fue estimulado por la exposición de los educadores y médicos estadounidenses a principios de siglo a las facultades universitarias de medicina de Europa. La medicina estadounidense se benefició enormemente de los avances científicos que permitió este sistema, pero el sistema hiperracional de la ciencia alemana creó un desequilibrio en el arte y la ciencia de la medicina.

Palabras clave: Abraham Flexner, William Welch, William Osler, Simon Flexner, Johns Hopkins, William Gates, William Pritchett, formación médica alemana, sistema de tiempo completo, Fundación Carnegie, John D. Rockefeller, Theodor Billroth, profesionalismo médico

A mediados del siglo XVII, un grupo extraordinario de científicos y filósofos naturales se unió como el Círculo de Oxford y creó una revolución científica en el estudio y la comprensión del cerebro y la conciencia. Thomas Willis, alumno de William Harvey, Christopher Wren, Robert Boyle y Robert Hooke actuaron

sinérgicamente entre sí en una exploración científica compartida. Los espléndidos logros posteriores de Christopher Wren en el diseño arquitectónico de San Pablo y otras catedrales resonaron con la delimitación de Willis de la estructura y función del cerebro [[1](#)].

[Ir a:](#)

EL CÍRCULO DE HOPKINS

Una combustión similar de pensamiento e imaginación compartidos se produjo a principios del siglo XX, cuando un grupo de hombres que formaban lo que podría llamarse el Círculo Hopkins se unieron a un proyecto que alteró el curso de la educación médica en Estados Unidos. Erigieron un edificio, no de ladrillos y cemento, sino un edificio que se convirtió en el sistema de educación médica que conocemos más de un siglo después. Sus esfuerzos exitosos dieron como resultado la base científica de la capacitación médica que ha convertido a los Estados Unidos en el líder reconocido en educación médica e investigación médica en la actualidad. Gran parte del crédito por esta transformación se ha atribuido apropiadamente a Abraham Flexner y su crítica de la educación médica contenida en su Informe Flexner de 1910 [[2](#)]. No se deben pasar por alto las contribuciones de varios otros miembros del Círculo Hopkins, ni subestimar la importancia de la sinergia que generó el Círculo.

La membresía del Círculo afirma un fenómeno particularmente estadounidense en el que una aristocracia de excelencia no estaba definida por los orígenes o la riqueza, aunque la riqueza permitía que las recomendaciones del grupo tuvieran éxito. El grupo estaba formado por un yanqui de Connecticut y graduado de Yale, William Welch, decano fundador de Hopkins, una escuela establecida a partir de la fortuna de un comerciante cuáquero, Johns Hopkins. Welch fue en gran parte el autor intelectual de Hopkins y su amplio alcance e influencia en la educación médica; fue responsable de la selección de William Osler, el hijo canadiense de un ministro de fronteras, como su primer jefe de medicina. Un tercer miembro del grupo era Frederick Gates, un ministro bautista y asesor de confianza de John D. Rockefeller. *Libro de texto de Medicina* . Gates se convirtió en el intermediario que convenció a Rockefeller para que proporcionara sus recursos filantrópicos para lograr los objetivos del grupo [[3](#)].

[Ir a:](#)

ABRAHAM FLEXNER, EL EDUCADOR Y REFORMADOR

El último miembro del Círculo fue Abraham Flexner, un ex maestro de escuela y experto en prácticas educativas cuyos antecedentes y formación lo convirtieron en un caso atípico en el Círculo. Era el sexto de siete hermanos en una familia judía de Louisville, Kentucky, cuyo padre era un hombre de negocios en apuros pero sin éxito. La educación y la buena educación se habían convertido en la fe secular que reemplazó a la ortodoxia religiosa para Abraham y la mayoría de sus hermanos. Pudo asistir a la Universidad Johns Hopkins gracias a una donación y beneficencia de su hermano mayor, Simon, que entonces era farmacéutico en Louisville y más tarde alcanzó una gran eminencia como director del Instituto Rockefeller. Abraham se especializó en griego, latín y filosofía en Hopkins, completar sus estudios universitarios en sólo dos años; el curso acelerado en la universidad era una estratagema financiera necesaria para la familia. Después de la universidad, regresó a Louisville, donde asumió el papel de principal apoyo de su familia al enseñar en la escuela secundaria; él correspondió la amabilidad de Simon financiando sus estudios de medicina y la educación de su hermana en Bryn Mawr. Su talento como maestro generó un gran número de seguidores que facilitaron el establecimiento de una escuela secundaria privada, donde se instituyeron y refinaron sus conceptos visionarios de la educación. Su filosofía educativa se parecía a la del modelo progresista de John Dewey en el que los estudiantes aprendían haciendo, resolviendo problemas, en lugar de la memorización de memoria que era el motivo educativo más común de la época.⁴]

El éxito de la escuela y el dinero obtenido de su venta posterior fueron el billete de salida de Louisville para Flexner; En los años siguientes, obtuvo una maestría en Filosofía en Harvard y viajó a Europa, donde visitó escuelas en Gran Bretaña, Francia y, particularmente, Alemania. Su experiencia continental se centró en la educación médica universitaria en estos países, en paralelo con la práctica entonces común de los jóvenes médicos estadounidenses de completar sus estudios de medicina en el extranjero. Fue a partir de su experiencia práctica como educador en Estados Unidos y su exploración de estrategias pedagógicas en Europa que destiló sus críticas y correctivos a la educación estadounidense en su libro *The American College* . Flexner y su experiencia llamaron la atención de Henry Pritchett, director de la Fundación Carnegie, al leer *The American College* . En ese momento, la Fundación había identificado la mejora de la atención médica en Estados Unidos como el foco principal de su preocupación

filantrópica. Para lograr este propósito, los miembros de la fundación supusieron correctamente que era necesario mejorar el lamentable estado de la enseñanza de la medicina en Estados Unidos; invitaron a Abraham Flexner a estudiar la calidad de las facultades de medicina de Estados Unidos y Canadá y brindar sugerencias para mejorarlas.

Flexner era un candidato poco ortodoxo y sorprendente para la tarea que se le encomendó. El propio Flexner se mostró curioso acerca de la invocación, sospechando que lo estaban confundiendo con su hermano, Simon. En el momento de la oferta de trabajo, el exprofesor de secundaria nunca había asistido a una facultad de medicina. Esta deficiencia podría haber parecido un impedimento insuperable para el desempeño exitoso de la tarea asignada, pero la elección de una persona que no fuera médico fue decidida por parte de Pritchett y sus asociados. Percibieron el problema de la educación médica como un problema de educación y creían que un educador profesional estaba mejor calificado para abordar esta dimensión del problema. También tenían ideas preconcebidas sobre los cambios que debían realizarse en las facultades de medicina para permitir que se introdujeran estas ideas. Las ideas que popularizó Flexner fueron aquellas que ya se habían desarrollado en las facultades de medicina antes del cambio de siglo. A Pritchett y sus colegas también les preocupaba que el informe generara antagonismos, que podría ser menos vengativo si alguien que no fuera médico fuera el objeto de los resentimientos. Una descripción poco halagadora, pero no necesariamente inexacta, de la tarea de Flexner fue que él iba a ser el hacha que limpiaría el sistema médico de las escuelas de medicina deficientes que estaban inundando la nación con médicos mal capacitados.

[Ir a:](#)

FLEXNER Y EL SISTEMA ALEMÁN DE EDUCACIÓN MÉDICA

Flexner se preparó para su tarea sumergiéndose en la literatura sobre educación médica, e identificó específicamente el libro de Theodore Billroth *Medical Education in the German Universities* [5] como su principal manual. A lo largo de su vida, fue un ferviente defensor del estilo pedagógico alemán de educación médica. Estaba firmemente convencido de que la medicina era una disciplina científica que podría realizarse mejor utilizando el modelo alemán como prototipo en Estados Unidos. Se trataba de un sistema en el que los médicos científicos recibían formación en investigación de laboratorio como preludeo y

base para la formación y la investigación clínica en los hospitales universitarios. Todos los médicos tenían la responsabilidad de generar nueva información y generar progreso en la ciencia médica, y esta tarea se asignaba tanto a los científicos clínicos como a los de laboratorio. La ciencia, como fuerza animadora de la vida del médico, era el tema general, el zeitgeist, en la concepción de Flexner del médico ideal.

Flexner también buscó el consejo de miembros del Comité AMA y de la Fundación Carnegie; escuchó en particular el consejo de William Welch en Hopkins, quien ahora había asumido un papel de liderazgo, casi de abuelo, en todo lo relacionado con la educación en la medicina estadounidense. El encanto de Flexner por las cosas alemanas se habría visto reforzado aún más por el consejo de Welch, dado que el modelo alemán de educación médica ya estaba en vigor en Hopkins después de las anteriores visitas europeas de Welch. Los estudiantes de Hopkins pasaron sus primeros dos años en ciencias básicas de laboratorio antes de continuar con su formación clínica en las salas de un hospital universitario. La calidad del alumnado se aseguró exigiendo que todos los estudiantes tuvieran una educación universitaria antes de ser admitidos en la facultad de medicina. No es de extrañar que Flexner eligiera Hopkins como su estándar de oro con el que se compararon todas las demás escuelas en su estudio de las escuelas de medicina estadounidenses. Su definición de excelencia ya había sido concebida e implementada por los demás miembros del Círculo Hopkins. Welch había expresado estas ideas diez años antes.

En un discurso pronunciado en 1901 en el 200 aniversario de la fundación del Yale College, Welch habló sobre "La relación de Yale con la medicina" [6] y describió el beneficio mutuo que creó la unión de la universidad y la facultad de medicina. Hizo hincapié en la necesidad de laboratorios bien equipados y apoyados y de un cuerpo de profesores bien remunerados y formados minuciosamente en sus departamentos especiales. Tuvo la audacia de afirmar que no puede haber labor más noble para una universidad que la promoción de los estudios de medicina. William Osler expresó las mismas prescripciones para la educación médica en su discurso de despedida, "L'envoi", pronunciado en 1905, poco antes de dejar Baltimore para asumir la cátedra Regius en Oxford [7]. Osler se hizo eco del mensaje de Welch e incluyó un ataque a las escuelas de medicina alemanas y el rigor de su formación científica. Dijo que una de sus ambiciones durante su mandato en Hopkins era construir una gran clínica siguiendo las líneas

teutónicas, no siguiendo las seguidas anteriormente en América e Inglaterra, sino líneas que habían demostrado tanto éxito en el continente y que habían colocado a la medicina científica en de Alemania a la vanguardia mundial.

Osler también contribuyó de manera muy significativa a la realización de la tarea de Flexner, ayudando a crear el Interurban Clinical Club en 1905 [8]. El propósito de esta organización era el intercambio de ideas y el fomento del compañerismo entre profesores de medicina de las principales facultades de medicina orientales. Sus objetivos incluían varias metas que también incorporaba la concepción de la educación médica de Flexner; Se promovió la investigación científica de las enfermedades y se compartieron y mejoraron los métodos de enseñanza. El club fue en gran parte responsable del desarrollo de la base científica de la medicina estadounidense. Fue el trampolín hacia la eminencia para los jefes de departamento y división de las principales facultades de medicina de Estados Unidos. Éstos fueron los individuos que forjaron filosofías institucionales y estándares de excelencia en las facultades de medicina a lo largo del siglo siguiente. De esta organización data la era del científico clínico en América; sus miembros eran médicos académicos que se convirtieron en el vínculo vital entre el médico en ejercicio y el científico básico. La tarea de Flexner se vio enormemente facilitada por la fusión de toda esta energía invertida en mejorar la educación médica en Estados Unidos.

[Ir a:](#)

EL INFORME FLEXNER

Equipado con un amplio conocimiento de los libros y no pocos prejuicios e ideas preconcebidas, Flexner demostró una industria y energía casi sobrehumanas al llevar a cabo su revisión de la educación médica estadounidense y canadiense. Recorrió los Estados Unidos y evaluó instituciones desde el punto de vista de un educador y no de un médico. Las preguntas sobre las instalaciones clínicas disponibles para fines docentes fueron pocas y breves para el decano y los profesores de los departamentos clínicos. A Flexner le interesaba principalmente hasta qué punto la escuela disfrutaba de derechos o meras cortesías en los hospitales identificados en el catálogo escolar. Los otros criterios importantes para juzgar la calidad de la educación ofrecida fueron los estándares de admisión, las instalaciones físicas, los laboratorios especialmente bien equipados y la instrucción impartida por médicos científicos. Las escuelas fueron asignadas a

una de tres categorías según su evaluación: un primer grupo estaba formado por aquellas que se comparaban favorablemente con Hopkins; un segundo nivel estaba compuesto por aquellas escuelas consideradas deficientes pero que podían salvarse proporcionando asistencia financiera para corregir las deficiencias; y un tercer grupo fue calificado de tan mala calidad que se indicó el cierre. Este último fue el destino de un tercio de las facultades de medicina estadounidenses después del informe. La mayoría de las facultades de medicina fueron calificadas como defectuosas, con bajos estándares de admisión, malas instalaciones de laboratorio y mínima exposición al material clínico. La educación médica a principios de siglo era una empresa con fines de lucro que producía un excedente de médicos mal capacitados. La promulgación de leyes estatales sobre licencias fortaleció las acusaciones del informe.

[Ir a:](#)

EL SISTEMA DE TIEMPO COMPLETO EN LAS ESCUELAS ACADÉMICAS DE MÉDICA

El Informe Flexner fue adoptado como la definición del modelo académico que caracterizaría la educación médica estadounidense hasta el presente. Su éxito estuvo asegurado en gran medida por las enormes donaciones financieras de las Fundaciones Rockefeller y Carnegie: este modelo único de educación médica requirió grandes sumas para respaldar el enfoque científico en su núcleo. El poderoso estímulo del dinero filantrópico también afectó la manera en que los profesores de medicina vivirían sus vidas en la medicina académica; ésta fue la importante introducción del sistema de tiempo completo en las facultades de medicina. Los profesores de medicina quedarían liberados de cualquier responsabilidad importante en la atención al paciente y podrían dedicar sus vidas a la investigación y la enseñanza. Fue el ejemplo establecido en las universidades alemanas durante la década de 1880, donde Welch observó la práctica, quien se convirtió en un importante defensor de la innovación. El avance del conocimiento debía prevalecer sobre todas las demás implicaciones en la vida del médico académico. La provisión de un salario adecuado para los profesores de tiempo completo garantizaría que los honorarios generados por la atención al paciente no sean objeto de persecución y distraigan la atención de la investigación. McGhee Harvey, presidente del Departamento de Medicina de Hopkins a mediados de siglo, creía que ningún acontecimiento tuvo un efecto más profundo en la educación y la práctica médicas que este movimiento.

Pero el sistema de tiempo completo no estuvo exento de serias críticas. El oponente y detractor más vocal fue William Osler, quien posteriormente fue secundado por Harvey Cushing. Osler creía que el enfoque de tales médicos sería demasiado limitado, vivirían vidas separadas con otros pensamientos y otras maneras [9]. Temía que se creara una generación de mojígatos clínicos, individuos alejados de las realidades y los detalles confusos de las vidas de sus pacientes. Osler creía que los flexnerianos tenían equivocadas sus prioridades al situar el avance del conocimiento como la aspiración primordial del médico académico. Colocó el bienestar de los pacientes y la educación de los estudiantes a tal efecto como prioridades más importantes, aunque reverenciaba la centralidad del conocimiento científico en ese sentido. Su aprendiz, Harvey Cushing, expresó los mismos sentimientos, basando sus reservas en sus antecedentes de varias generaciones de médicos en ejercicio. Sus voces fueron silenciadas por la irresistible seducción de grandes sumas de dinero ligadas a la implementación del sistema de tiempo completo. La voz de Osler también fue casi silenciada y ya no tenía fuerza en este asunto luego de su traslado a Oxford en el momento en que se desarrollaba esta controversia. William Welch, las fundaciones Carnegie y Rockefeller y Abraham Flexner tuvieron éxito en la tarea que se habían propuesto realizar.

[Ir a:](#)

EL INFORME FLEXNER: EL CAMINO NO TOMADO

El éxito de la formación médica reorganizada ha sido asombroso por la amplitud y profundidad de la comprensión y el descubrimiento. Sus logros son tan evidentes que enumerarlos resulta algo innecesario. Los ministros puritanos y sus descendientes quedarían estupefactos ante todo lo que se ha logrado; Frederick Gates se tambalearía al enterarse de la descodificación del genoma humano, que para muchos se ha convertido en la Biblia secular más nueva de la ciencia. El Círculo Hopkins fue el responsable de crear un camino que ha llevado a la humanidad a las estrellas. Aún así, se puede plantear, es necesario plantear, una pregunta sobre el coste que supone este viaje, lleno como indiscutiblemente está, de maravillas. ¿Llevó el Círculo Hopkins a la profesión por un camino que amenazaba con perder lo que no debería ser negociable para todos los médicos? académico o no? ¿Pasó por alto el Informe Flexner el espíritu de la medicina en su pasión ciega por la ciencia y la educación? ¿Cuál fue el costo de nuestro éxito y quién ha soportado esa carga? Una revisión de la atención médica

en el último siglo documenta que la confianza y el respeto que se extendieron a la profesión hace 50 años se han erosionado sustancialmente. Ha habido una caída en desgracia de nuestra tan cacareada profesión [10]. Los médicos han perdido su autenticidad como sanadores confiables. Nos hemos vuelto abandonados en muchos ámbitos. Los bioéticos son estridentes al llamar la atención sobre el principal fracaso moral de la profesión en el último siglo; su incapacidad para abordar y atender el problema del dolor: esto es una omisión por parte de un grupo que tiene acceso fácil y singular a los medios para la resolución del dolor. El estudio SUPPORT de 14 millones de dólares para comprender y mejorar la atención a los pacientes al final de la vida encontró que más del 40 por ciento de las familias estaban descontentas con la forma en que se atendió a sus seres queridos cuando morían [11]. El descontento con los errores de los médicos, el silencio de los médicos, la experimentación de los médicos y la burda orientación monetaria de la profesión es legión. La profesión parece perder su alma al mismo tiempo que su cuerpo se reviste con el manto luminoso del conocimiento científico.

Esto es especialmente irónico porque la herencia teutónica que sirvió de modelo para el plan de Flexner también contiene un mensaje de advertencia para él, para su Círculo y para todos nosotros. Es la historia de Fausto y el irresistible atractivo del conocimiento a cambio del alma. La Fundación Carnegie, sin saberlo, reformuló el drama de Goethe seleccionando a Flexner como personaje principal en su versión de la obra. Se puede disculpar en parte a Flexner por omitir cualquier consideración sobre el papel curativo del médico y cómo la educación debería fomentar ese arte; era un educador cuya filosofía fue moldeada por un patólogo y su inmersión compartida en la tradición alemana y por su lectura de *la Educación médica de Billroth en las universidades alemanas*. Éste era un mundo de medicina hiperracionalizada que Flexner investigó durante sus primeros años sabáticos posteriores a la fase de Louisville y al que regresó por segunda vez después de completar el Informe Flexner en 1910. Dos años más tarde, publicó una versión europea de el informe con una crítica de la educación médica en Francia, Gran Bretaña y Alemania [12]. Su descripción acrítica del sistema alemán es sorprendente, especialmente para un lector moderno en retrospectiva. Se describe que la clínica alemana está sobrecargada de energía e ideas, pero apenas se mencionan los ideales. No se evidencia la sabiduría osleriana respecto de la primacía de la beneficencia para el paciente. Se consideraba que los pacientes

servían principalmente a los propósitos académicos del profesor. Estas actitudes no eran motivo aparente de preocupación para Flexner o sus defensores. También es preocupante que Flexner identifique el texto de Billroth como su influencia más importante. El libro contiene varios pasajes antisemitas que resultan muy ofensivos para todos los lectores y especialmente inquietantes para un lector judío. Era una obra por la que Welch también sentía una gran admiración. En su prefacio a una traducción publicada en 1924, describió el libro como una obra de valor duradero, caracterizado por una amplitud de visión tan sólida y necesaria hoy como cuando se publicó por primera vez en 1876. Flexner y Welch deben haber sido conscientes de que sus puntos de vista prejuiciosos habían llevado casi a disturbios por sus representaciones de los judíos y la superioridad del linaje racial alemán puro. . El viaje de Flexner desde Louisville hasta el aristocrático Círculo Hopkins puede haber requerido adaptaciones y adaptaciones morales que finalmente se abrieron paso en sus prescripciones para la educación médica estadounidense. Su aparente supervisión del papel de servicio de la profesión también puede haber influido en su feroz y crítica oposición al Instituto de Relaciones Humanas de Winternitz. Flexner y Welch debieron ser conscientes de que sus opiniones prejuiciosas habían conducido casi a disturbios por sus representaciones de los judíos y la superioridad del linaje racial alemán puro. El viaje de Flexner desde Louisville hasta el aristocrático Círculo Hopkins puede haber requerido adaptaciones y adaptaciones morales que finalmente se abrieron paso en sus prescripciones para la educación médica estadounidense. Su aparente supervisión del papel de servicio de la profesión también puede haber influido en su feroz y crítica oposición al Instituto de Relaciones Humanas de Winternitz. Flexner y Welch debieron ser conscientes de que sus opiniones prejuiciosas habían conducido casi a disturbios por sus representaciones de los judíos y la superioridad del linaje racial alemán puro. El viaje de Flexner desde Louisville hasta el aristocrático Círculo Hopkins puede haber requerido adaptaciones y adaptaciones morales que finalmente se abrieron paso en sus prescripciones para la educación médica estadounidense. Su aparente supervisión del papel de servicio de la profesión también puede haber influido en su feroz y crítica oposición al Instituto de Relaciones Humanas de Winternitz.[13](#)]. La participación social del médico no era importante para el médico tal como lo imaginaba Flexner.

[Ir a:](#)

EL INFORME FLEXNER Y LA RESTITUCIÓN DEL PROFESIONALISMO MÉDICO

El Informe Flexner puso a la medicina estadounidense en un rumbo impulsado por la energía del descubrimiento científico. Esos descubrimientos han mejorado enormemente la vida de todos los seres humanos, y es difícil poner objeciones ante tales logros. Pero los descuidos de Flexner y sus asociados no tendrían por qué haber ocurrido si estos líderes hubieran reconocido el papel principal de los médicos como curanderos benéficos; El delicado equilibrio entre la atención al paciente y la investigación podría haberse logrado con beneficios mutuos para ambas partes. Tal como estaban las cosas, la ciencia de la medicina eclipsó el testimonio activo de nuestros pacientes. Se demostró que era cierto el lamento de Edmund Pellegrino de que los médicos se habían convertido en técnicos castrados con los pacientes al servicio de la ciencia en lugar de la ciencia al servicio de los pacientes. ¿De qué otra manera explicar los aparentemente inexplicables experimentos de Tuskegee? la tragedia del cultivo de tejidos de Henrietta Lacks, los numerosos sucesos en los que el médico como científico ha tenido prioridad sobre el médico como sanador. Pero esta lesión no se limita a situaciones en las que se utiliza a los pacientes como sujetos experimentales: impregna la forma en que se enseñó y practicó gran parte de la medicina en el último siglo. Este error no ha escapado a nuestra población de pacientes ni a nuestros críticos, quienes han documentado ricamente la pobreza de los ideales profesionales actualmente vigentes en la medicina. Han pedido un nuevo Informe Flexner, un balance centenario, para abordar las deficiencias en la educación médica que se produjeron después del informe original. El Dr. Tom Inui, internista y educador médico, fue contratado por la AMA para pasar un año en esta investigación [los numerosos casos en los que el médico como científico ha tenido prioridad sobre el médico como sanador. Pero esta lesión no se limita a situaciones en las que se utiliza a los pacientes como sujetos experimentales: impregna la forma en que se enseñó y practicó gran parte de la medicina en el último siglo. Este error no ha escapado a nuestra población de pacientes ni a nuestros críticos, quienes han documentado ricamente la pobreza de los ideales profesionales actualmente vigentes en la medicina. Han pedido un nuevo Informe Flexner, un balance centenario, para abordar las deficiencias en la educación médica que se produjeron después del informe original. El Dr. Tom Inui, internista y educador médico, fue contratado por la AMA para pasar un año en esta investigación [los

numerosos casos en los que el médico como científico ha tenido prioridad sobre el médico como sanador. Pero esta lesión no se limita a situaciones en las que se utiliza a los pacientes como sujetos experimentales: impregna la forma en que se enseñó y practicó gran parte de la medicina en el último siglo. Este error no ha escapado a nuestra población de pacientes ni a nuestros críticos, quienes han documentado ricamente la pobreza de los ideales profesionales actualmente vigentes en la medicina. Han pedido un nuevo Informe Flexner, un balance centenario, para abordar las deficiencias en la educación médica que se produjeron después del informe original. El Dr. Tom Inui, internista y educador médico, fue contratado por la AMA para pasar un año en esta investigación [Pero esta lesión no se limita a situaciones en las que se utiliza a los pacientes como sujetos experimentales: impregna la forma en que se enseñó y practicó gran parte de la medicina en el último siglo. Este error no ha escapado a nuestra población de pacientes ni a nuestros críticos, quienes han documentado ricamente la pobreza de los ideales profesionales actualmente vigentes en la medicina. Han pedido un nuevo Informe Flexner, un balance centenario, para abordar las deficiencias en la educación médica que se produjeron después del informe original. El Dr. Tom Inui, internista y educador médico, fue contratado por la AMA para pasar un año en esta investigación [Pero esta lesión no se limita a situaciones en las que se utiliza a los pacientes como sujetos experimentales: impregna la forma en que se enseñó y practicó gran parte de la medicina en el último siglo. Este error no ha escapado a nuestra población de pacientes ni a nuestros críticos, quienes han documentado ricamente la pobreza de los ideales profesionales actualmente vigentes en la medicina. Han pedido un nuevo Informe Flexner, un balance centenario, para abordar las deficiencias en la educación médica que se produjeron después del informe original. El Dr. Tom Inui, internista y educador médico, fue contratado por la AMA para pasar un año en esta investigación [Este error no ha escapado a nuestra población de pacientes ni a nuestros críticos, quienes han documentado ricamente la pobreza de los ideales profesionales actualmente vigentes en la medicina. Han pedido un nuevo Informe Flexner, un balance centenario, para abordar las deficiencias en la educación médica que se produjeron después del informe original. El Dr. Tom Inui, internista y educador médico, fue contratado por la AMA para pasar un año en esta investigación [Este error no ha escapado a nuestra población de pacientes ni a nuestros críticos, quienes han documentado ricamente la pobreza de los ideales profesionales actualmente vigentes en la medicina. Han pedido un nuevo Informe

Flexner, un balance centenario, para abordar las deficiencias en la educación médica que se produjeron después del informe original. El Dr. Tom Inui, internista y educador médico, fue contratado por la AMA para pasar un año en esta investigación [14]; Molly Cooke y sus asociados emprendieron la misma tarea para la AMA y realizaron una miniversión de la iniciativa Flexner visitando 10 escuelas de medicina en todo Estados Unidos [15]. Todo el mundo es partidario de lo que está sucediendo ahora en muchas facultades de medicina. Se está poniendo mayor énfasis en la formación profesional de los estudiantes y en competencias básicas específicas. El aprendizaje basado en la práctica, una iniciativa de Flexner, se complementa con cursos de comunicación con el paciente, ética médica y humanidades médicas. Los departamentos de educación médica ahora forman parte de las facultades de medicina que capacitan a sus miembros para incorporar estos ideales en sus cursos. El próximo siglo ha recibido una abundante riqueza de logros médicos gracias a Flexner; un sistema educativo que fue concebido hace más de un siglo sigue siendo un sistema vibrante. Existe un edificio que es la envidia del mundo entero, pero es una estructura que ha requerido una remodelación a la luz de su enfoque demasiado limitado.

Una revisión similar de la catedral de Christopher Wren se produjo a finales del siglo XVII. El Oxford Circle fue testigo de graves daños al edificio característico de Wren cuando el incendio del Gran Londres amenazó la catedral. El distinguido jardinero, cronista, arquitecto y erudito John Evelyn ayudó con los planes de reparación de la catedral. También hizo una importante donación al corpus de conocimientos científicos con la posterior donación de las tablas anatómicas a la Royal Society [16]. Se trataba de microdisecciones de los sistemas arterial, venoso y neurológico montadas sobre mesas de pino; eran obra del anatomista de Padua Joann Leonius, a quien Evelyn había presenciado diseccionar durante sus estudios de anatomía. Más tarde, los anatomistas reconocieron que las delicadas arborizaciones de los tres sistemas eran prácticamente superponibles unas sobre otras. Estudios muy recientes, sólo posibles gracias a técnicas moleculares modernas, han identificado la interdependencia de los sistemas vascular y nervioso. No sólo están relacionados estructuralmente. Existe una constante interacción entre ellos con factores de crecimiento, receptores y células especializadas compartidos. Durante la embriogénesis, los nervios y vasos imponen las direcciones de crecimiento que se convierten en los sistemas

vascular y nervioso que describieron originalmente Harvey y Willis; La falla de la interacción coordinada de estos sistemas vitales resulta en la muerte o el mal desarrollo del embrión.[17](#)].

[Ir a:](#)

CONCLUSIÓN

Hubo un mal desarrollo en la estructura de la educación médica en Estados Unidos después del Informe Flexner. El enamoramiento de la profesión por el mundo hiperracional de la medicina alemana creó una excelencia en la ciencia que no estaba equilibrada por una excelencia comparable en la atención clínica. El cuerpo de Flexner era todo nervios sin la sangre vital del cuidado. La advertencia de Osler de que los ideales de la medicina cambiarían a medida que “profesor y estudiante se persiguieran mutuamente por el fascinante camino de la investigación, olvidándose de los intereses más amplios a los que debe atender un hospital” [[18](#)] ha demostrado ser profético y sabio. Hemos aprendido que la medicina científica debe viajar vinculada a un espíritu profesional de atención que ha estado presente en nuestros juramentos y aspiraciones. Debe producirse una conversación cruzada entre los dos con un diálogo bidireccional desde la cabecera hasta el banco. Esto crea el escalofrío que anima la búsqueda de avances en el ámbito médico. Las revisiones que se están llevando a cabo en la educación médica están recuperando la eminencia que le corresponde al componente de servicio de la medicina, la pieza central de la relación médico-paciente. El modelo Flexner sigue vigente, la base del magnífico edificio que es la medicina estadounidense.

[Ir a:](#)

Referencias

Zimmer C. *El alma hecha carne. El descubrimiento del cerebro y cómo cambió el mundo*. Nueva York: Prensa libre; 2004. [[Google Académico](#)]

Flexner A. *Educación médica en Estados Unidos y Canadá*. Washington, DC: Publicaciones de Ciencia y Salud, Inc.; 1910. [[Google Académico](#)]

Bryan CS. Las vacaciones de verano del Sr. Gates: un recuerdo del centenario. *Ann Intern Med*. 1997; 127 : 148-153. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

Abraham Flexner: una autobiografía. Nueva York: Simon y Schuster; 1960. [[Google Académico](#)]

Billroth T. *Las ciencias médicas en las universidades alemanas: con una introducción de William H. Welch*. Nueva York: The Macmillan Company; 1924. [[Google Scholar](#)]

Welch WH. La relación de Yale con la medicina. *Ciencia*. 1901; 14 (361): 825–840. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

Osler W. *Aequanimitas y otros artículos que han resistido la prueba del tiempo*. Nueva York: Norton; 1963. [[Google Académico](#)]

Bliss M. *William Osler: una vida en la medicina*. Nueva York: Oxford University Press; 1999. [[Google Académico](#)]

Harvey AM. *El Club Clínico Interurbano (1905-1994)* El Club Clínico Interurbano; 1995. [[Google Académico](#)]

Rothman DJ. Profesionalismo médico: centrarse en los problemas reales. *N Ing J Med*. 2000; 342 : 1284-1286. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

Schroeder S. El legado del APOYO. *Ann Medicina Internacional*. 1999; 131 : 780–782. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

Flexner A. *Educación médica en Europa: un informe a la Fundación Carnegie para el avance de la enseñanza*. Nueva York: 1912. [[Google Scholar](#)]

Visellear A. Milton C. Winternitz y el Instituto de Relaciones Humanas de Yale. *Clio Med*. 1997; 43 : 32–58. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

Inui T. *Una bandera en el viento: educar para el profesionalismo en medicina*. Washington, DC: Asociación de Facultades de Medicina Estadounidenses; 2003. [[Google Académico](#)]

Cooke M, Irby D, O'Brien B. *Educar a los médicos: un llamado a la reforma de la facultad y la residencia de medicina*. San Francisco: Jossey-Bass; 2010. [[Google Académico](#)]

Hanson CA. *El virtuoso inglés: arte, medicina y antigüedades en la era del empirismo*. Chicago: Prensa de la Universidad de Chicago; 2009. [[Google Académico](#)]

Adams R, Eichmann A. Moléculas guía de axones en patrones vasculares. *Perspectivas de Cold Spring Harbor en biología*. 2010; 2 : 1875. [[Google Académico](#)]

Chesney A. *El Hospital Johns Hopkins, Volumen III*. Baltimore: Prensa Johns Hopkins; 1963. pág. 182. [[Google Académico](#)]