



VI Congreso Internacional de Educación Médica
International Congress of Medical Education

V Congreso Internacional de Simulación
International Congress of Simulation in Medical Education

Los desafíos de la educación médica en la era de la complejidad
Challenges of medical education in a complex era

- Conferencias Magistrales
Keynotes
- Ponentes mundialmente reconocidos
Internationally renowned speakers
- Talleres de Educación y Simulación Médica, Nacionales e Internacionales
National and International Workshops of Education and Medical Simulation
- Mesas de discusión y análisis con ponentes de alto nivel
Forums and Round Tables with high level speakers
- Presentación de Trabajos libres en investigación educativa (Poster y Técnica de PechaKucha)
Exhibition of free papers in educational research (Poster and PechaKucha technique)
- Exposición Comercial
Exhibition

Hotel "El Cid Castilla" | "El Cid" Hotel
Mazatlán, Sinaloa

12 al 16 de Junio de 2018
June 12 to 16, 2018

Informes y Registro | *Information and Registration*

Manuel López Cotilla 754, Col. Del Valle, C.P. 03100,
Del. Benito Juárez, México D.F.
+52 (55) 5682 9482 | +52 (55) 56879323
amfem2012@hotmail.com | amfem2018@hotmail.com
www.amfem.edu.mx

HACIA DONDE IR EN EDUCACIÓN MÉDICA DE PREGRADO

DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA V.
Mazatlán, Sinaloa
16 de Junio de 2018

□ LAS GRANDES REFORMAS DEL SEXENIO:

- REFORMA EDUCATIVA
- REFORMA ENERGETICA
- REFORMA EN TELECOMUNICACIONES
- REFORMA LABORAL
- REFORMA EN TRANSPARENCIA
- REFORMA FINANCIERA
- REFORMA HACENDARIA
- REFORMA POLITICA





LAS REFORMA PENDIENTES:

- ✓ **LA REFORMA DE SALUD:
LOGRAR LA COBERTURA UNIVERSAL Y LA
ATENCION
CON CALIDAD.**
- ✓ **LA REFORMA EN LA EDUCACION MEDICA**

¿Porqué una Reforma en Educación Médica?

INFORME FLEXNER 1910. Las ciencias modernas como fundamento para el currículo médico:



Modelo adoptado por la mayoría de las Escuelas y Facultades de Medicina de México



Retos emergentes para los sistemas de salud



**TRANCIONES EPIDEMIOLÓGICAS Y
DEMOGRÁFICAS**



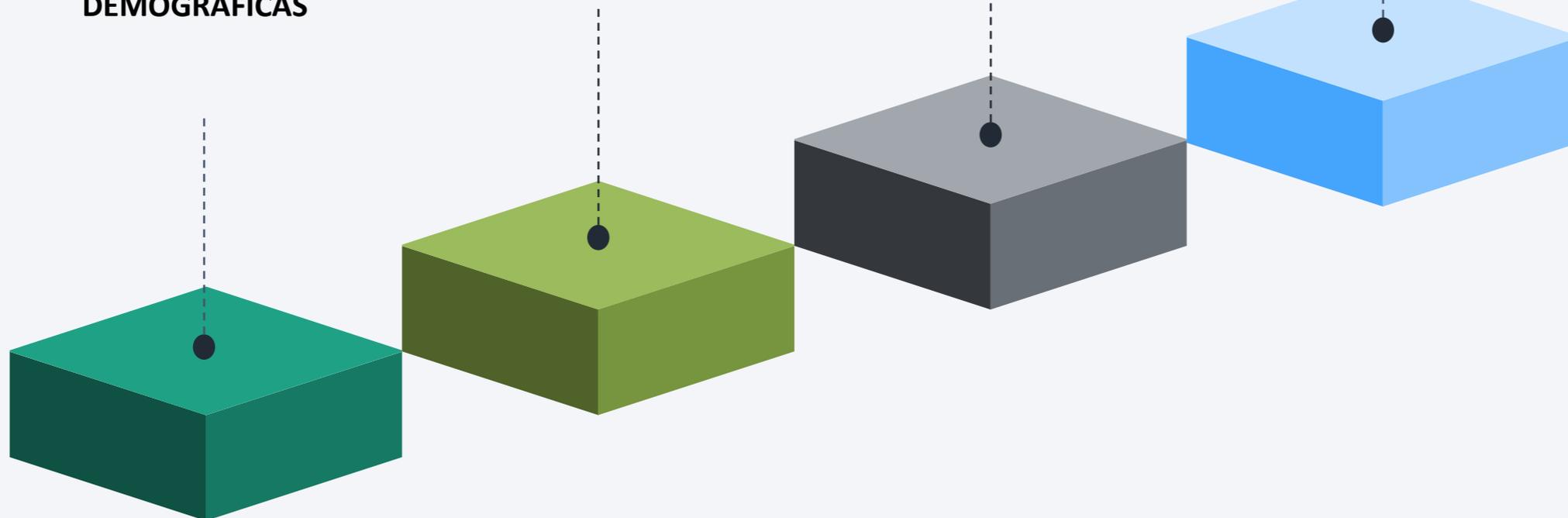
**DIFERENCIACIÓN
PROFESIONAL**



**DEMANDAS DE LA
POBLACIÓN**



**INNOVACIÓN
TECNOLÓGICA**



Las realidades explícitas:

- La educación profesional **contribuye al bienestar** de los individuos, las familias y las comunidades.
- El conocimiento científico **capacita a los ciudadanos** para adoptar estilos de vida saludables, mejorar sus hábitos de búsqueda de atención de la salud y convertirse en ciudadanos con conciencia de sus derechos.
- Los profesionales de la salud son **las caras humanas** del sistema.



Realidades de los Sistemas Actuales

Currículos fragmentados, anticuados, rígidos y estáticos.



Se requiere diversificar las opciones de salida

Colapso particularmente notorio en atención primaria a la salud.

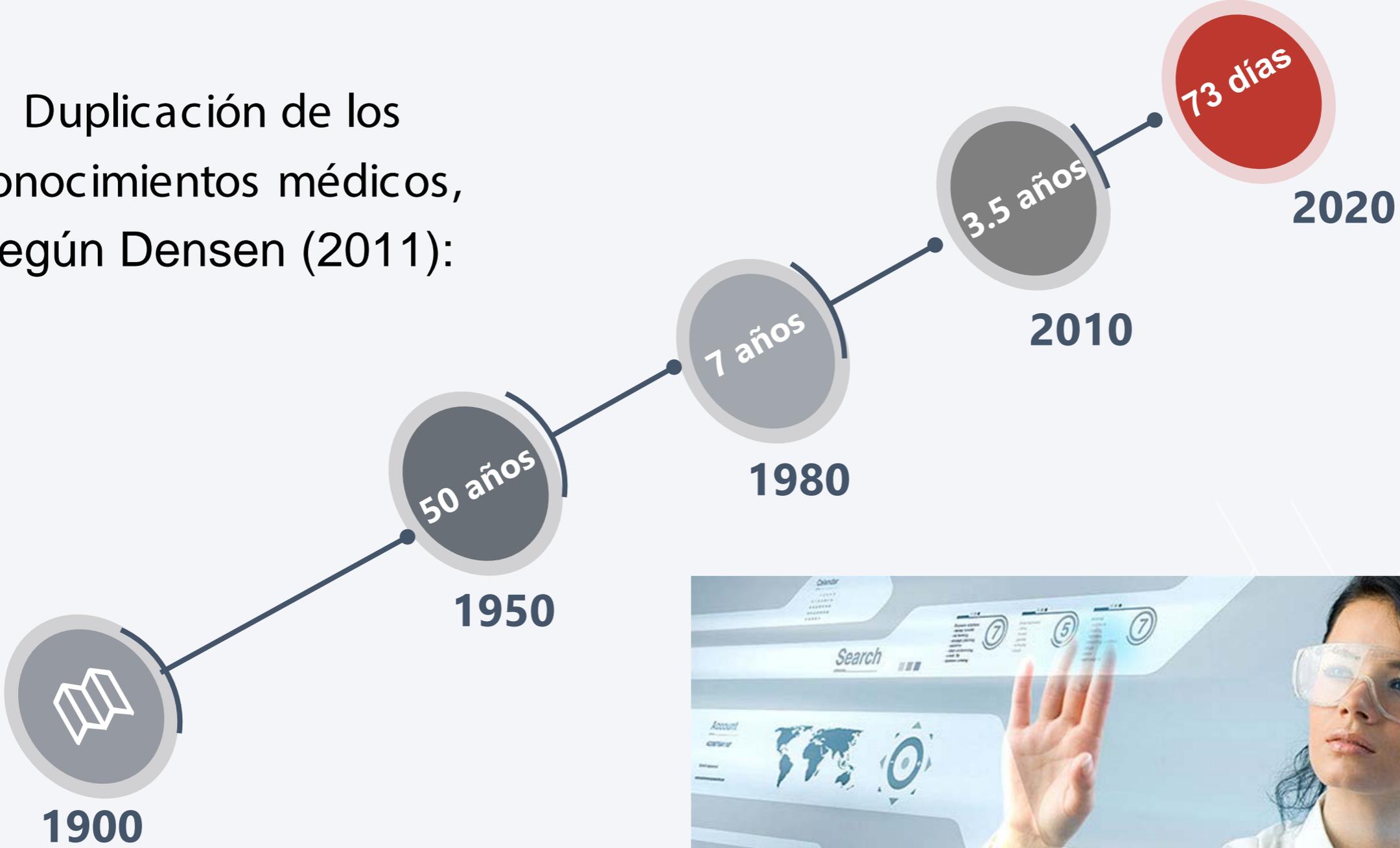


Se requiere **educación interprofesional**, que domine el aprendizaje facilitado por la tecnología de la información, que realce las actividades cognitivas para el cuestionamiento crítico, refuerce la identidad profesional y el liderazgo.

Evolución Vertiginosa de los Nuevos Conocimientos

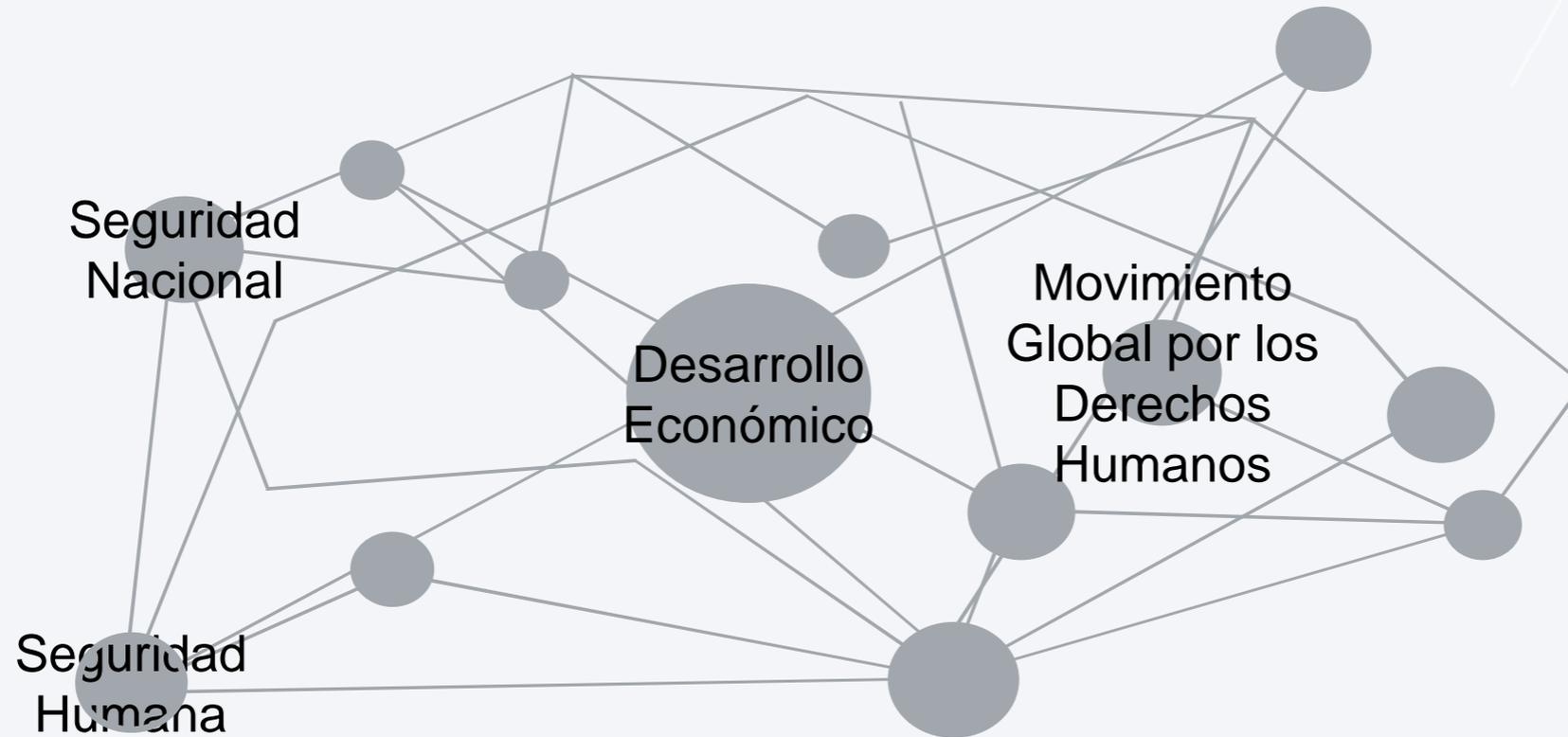
Está proyectado que el conocimiento se duplique cada

Duplicación de los conocimientos médicos, según Densen (2011):



Importancia de la Salud

Afecta los **asuntos globales** de mayor presión de nuestros tiempos:



El **acceso a atención de la salud** de alta calidad con protección financiera para todos se ha convertido en una de las más importantes prioridades políticas domésticas a nivel mundial.

La Reforma para el Siglo XXI tendrá que ser globalmente inclusiva, multiprofesional.

¿PORQUE UNA REFORMA EN EDUCACION EN MEDICINA?

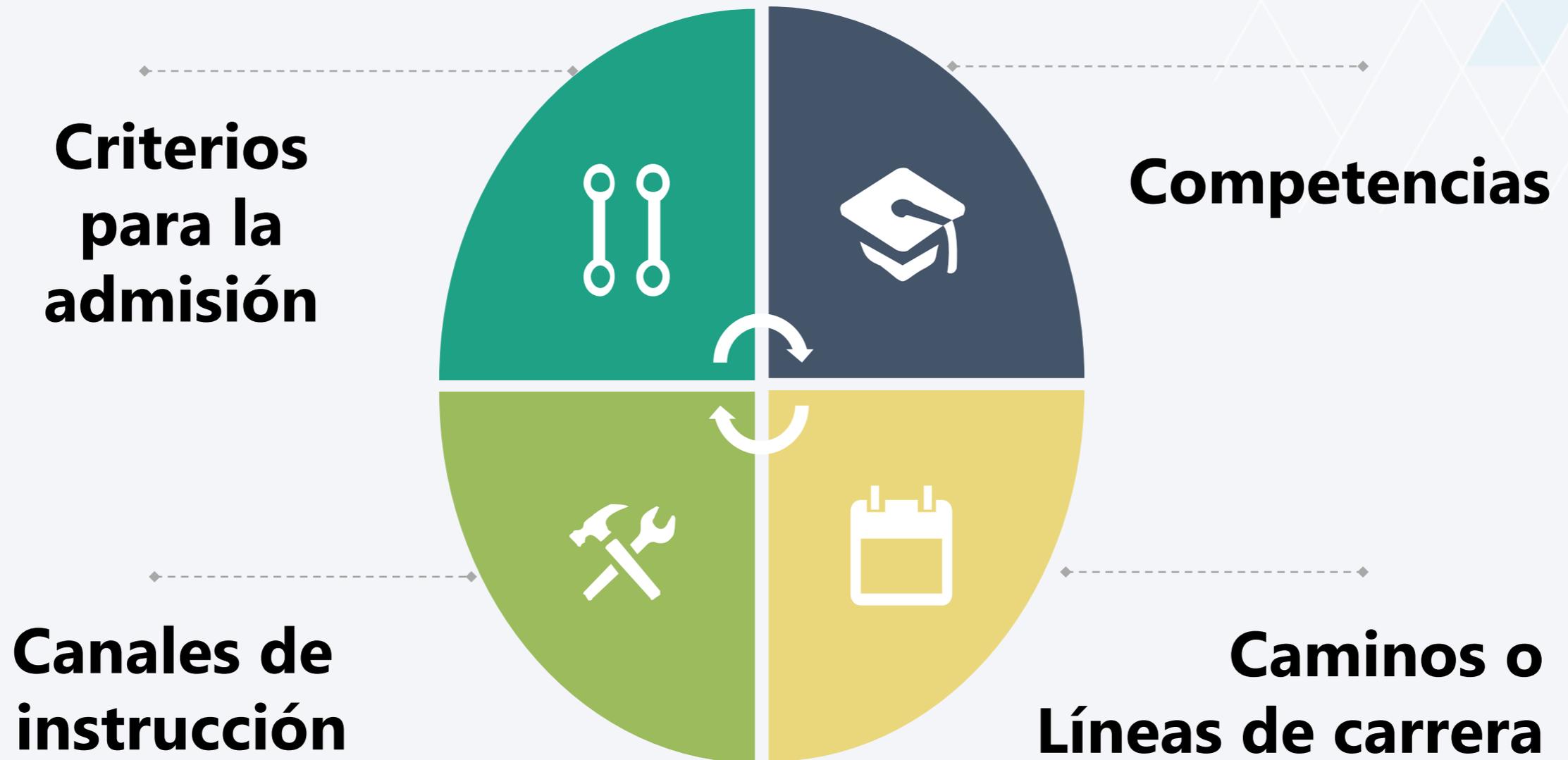
En la planeación y diseño del número de profesionales de la salud, debe haber un trabajo intensamente coordinado entre los **sistemas de educación y de salud**, y fundamentado en la población en los aspectos de necesidades, demanda, provisión, y oferta; y en la demanda de los sistemas mismos (el sistema educativo debe responder a los requerimientos del sistema de salud).

En la planeación de los recursos ,
hay que tomar en cuenta:

- La racionalidad de Mercado,
- La realidad epidemiologica,
- Los avances tecnológicos.
- La formación por competencias,
- La diversificación en la oferta de las opciones de salida, entre otros.



Instituciones Educativas diseñadas para generar un óptimo proceso instructivo



Diseño Instructivo

CRITERIOS PARA ADMISIÓN:

Una admisión que concuerde con **el perfil nacional** de diversidad social, lingüística, étnica y que evalúe valores claves y características personales, tales como habilidad de comunicación, interpersonales y colaborativas, y los intereses profesionales.

Que las **comunidades rurales** puedan, con apoyo del Gobierno, seleccionar sus candidatos.

Ubicar **instituciones educativas en comunidades**.

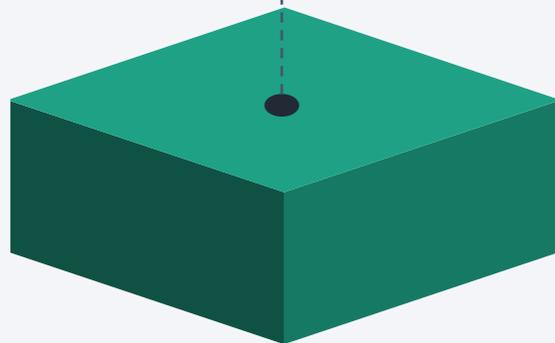
Lo anterior facilita la igualdad en salud, y el arraigo de los profesionales.

Tres Generaciones de Reformas

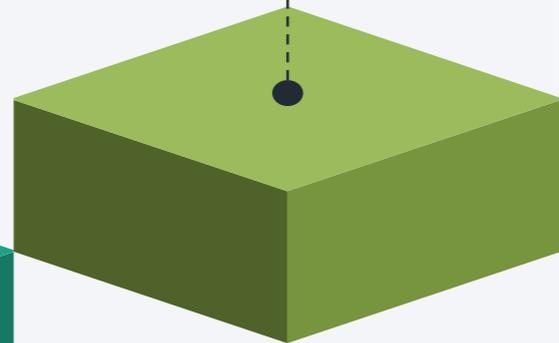


Basada en la ciencia:

Currículo científico

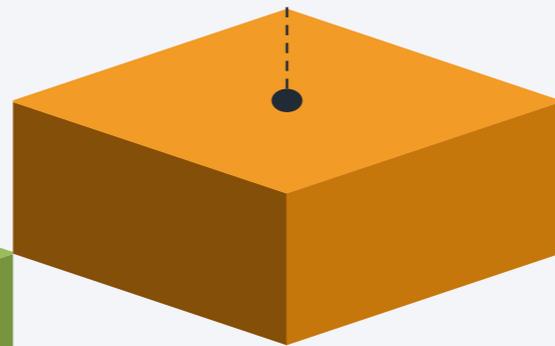


Basada en problemas

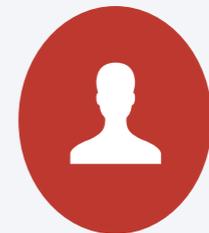


Basada en Sistemas:

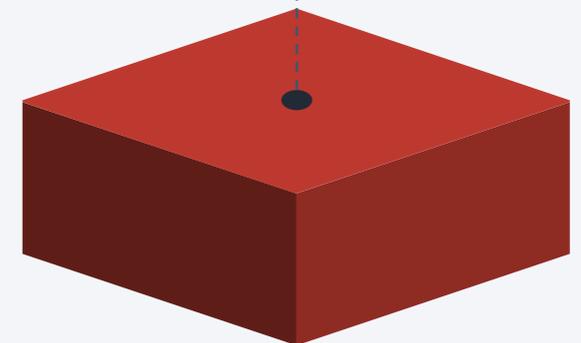
Motivada por competencias



Las recomendaciones de los informes de estas reformas se fusionan hacia una



Tercera Generación de Reformas



- Enfatizan al paciente y a la población como su centro
- Currículo basado en competencias
- Educación interprofesional y basada en equipos
- Aprendizaje asistido por las TICs
- Habilidades de tipo político y administrativo
- EL MEDICO COMO EDUCADOR (PREVENCION)

Sistemas Académicos

La educación profesional tiene que **reforzar la atención primaria**, asegurar el acceso a todos los servicios de alta calidad, para una población garantizando un conjunto explícito de derechos, que aseguren la protección social universal en salud.



Proactivamente **enfrentar la prevención**, basada en la población.



Trabajar en las comunidades, en Centros de Salud Modélicos, en conjunto con otros profesionales de la salud y con acciones resolutorias de los problemas de salud más frecuentes.



Todas las formas de colaboración están siendo transformadas por la **revolución de las TICs**.



Los **profesores son el recurso supremo** de todas las instituciones educativas.

Competencias

Los objetivos son los que deben de dirigir el currículum y no los profesores.



La competencia es el uso habitual y juicioso de la comunicación, el conocimiento, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión de la práctica diaria para el beneficio de los individuos y de la comunidad que recibe los servicios.

La Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina ha diseñado desde el 2008, el PERFIL POR COMPETENCIAS DEL MEDICO GENERAL MEXICANO

Competencias

El Perfil por Competencias deberá ser **DINAMICO** y sujeto a ajustes en función de la evolución de la Ciencia y de las necesidades de las poblaciones.

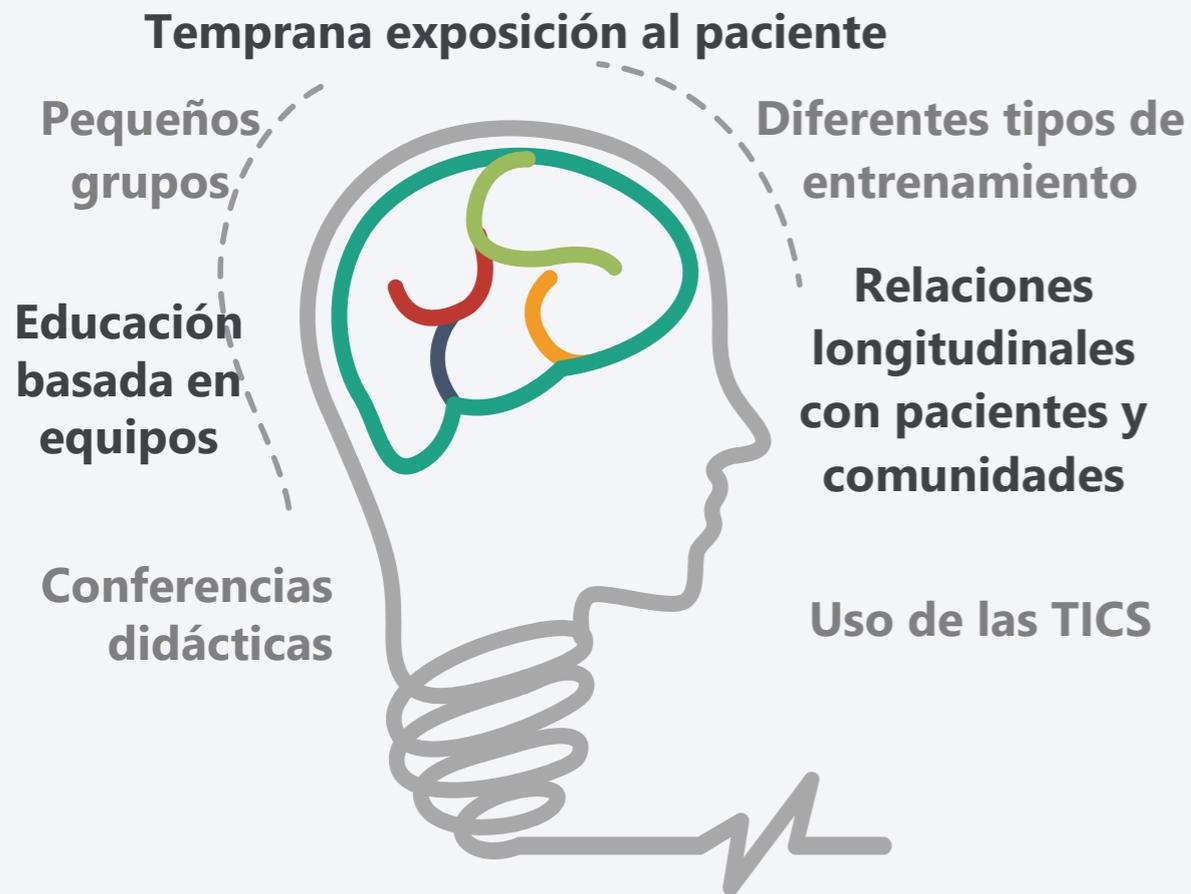
La obtención de las competencias específicas y no el tiempo debe ser la característica definitoria de la educación y evaluación.

Para la **educación interprofesional** se requiere de **grupos de trabajo** (asistentes sociales, enfermeras, terapistas, médicos, consejeros, etc.) y es difícil de implementar; el aprendizaje y la educación no pueden ser confinados al aula.



Canales

Los buenos programas de educación profesional, mobilizan todos los **canales de aprendizaje** a su máximo potencial:



Puede ser el más importante motor de un aprendizaje transformacional

La educación de los profesionales de la salud en el Siglo XXI, debe enfocarse:

MENOS en memorizar y,

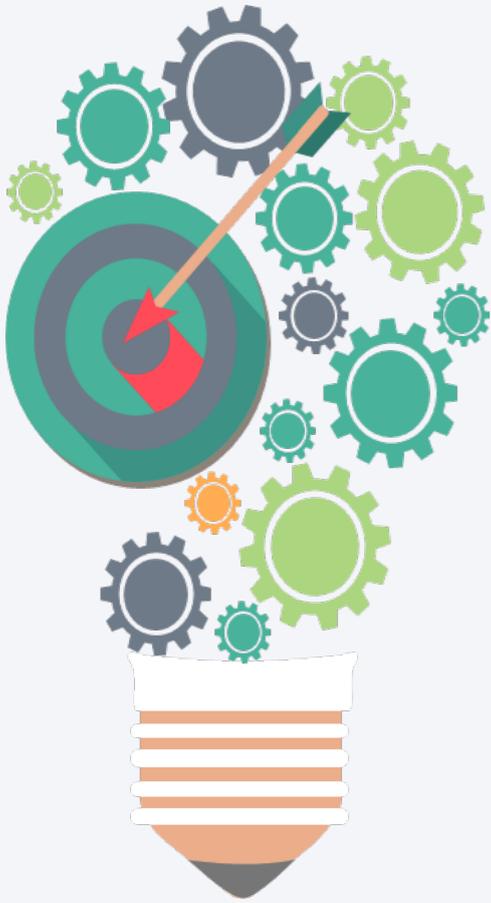


MAS en transmitir hechos y en la **promoción de habilidades de razonamiento y comunicación**, que capacitarán al profesional para ser un **efectivo socio, facilitador, consejero y defensor.**

Salud Global



Visión



- Todos los pueblos y países están **enlazados dentro de un espacio global en salud** cada vez mas interdependiente y los desafíos a la educación profesional reflejan esta interdependencia
- El propósito fundamental es **asegurar la cobertura universal de servicios integrales** de alta calidad que son esenciales para avanzar la oportunidad de la igualdad en salud entre los países y dentro de ellos.
- Desplazarse **de lo informativo a lo formativo** hacia un aprendizaje transformacional.

Aprendizaje Transformacional

El aprendizaje transformacional involucra **3 cambios fundamentales**:

De la memorización
de hechos

Al razonamiento crítico que pueda guiar la capacidad de búsqueda, análisis, evaluación y síntesis de la información.

De procurar
Credenciales profesionales

A alcanzar competencias esenciales para el efectivo trabajo en equipo, dentro de los sistemas de salud.

De la adopción
Sin crítica de modelos
educativos

A la creativa adaptación de recursos globales para enfrentar prioridades locales.

La **interdependencia en educación** también involucra 3 cambios:

De los sistemas aislados
de educación y salud

A los armonizados

De las instituciones
independientes

A las redes, alianzas y consorcios a nivel mundial.

De los activos institucionales
autogenerados y
autocontrolados

Al dominio de flujos globales de contenidos educativos, recursos pedagógicos e innovaciones.

Cambios actuales

- La emergencia de información y de las tecnologías de comunicación.
- Habilidad para **encontrar adecuada información**, y discriminar las fuentes de origen, análisis, comparación y juicio de la información.
- **La Tecnología móvil** ha habilitado a las escuelas a moverse del clásico salón de clase a un ambiente virtual.
- La tecnología genera oportunidades de integrar nuevas profesiones para **la educación interprofesional**



Construir e implementar la Reforma

- **SE REQUIERE TOMAR UN ACUERDO A NIVEL DE LA ASAMBLEA DE AMFEM PARA:**
- **INTEGRAR UN GRUPO DE TRABAJO, QUE INCLUYA A LAS AUTORIDADES DE SALUD Y EDUCACION, QUE DISEÑE LAS BASES CON LAS CUALES ESTARÁ CONFORMADA, LA NUEVA PROPUESTA CURRICULAR PARA EL FUTURO**
- **PROPUESTA QUE DEBERA ESTARA APEGADA A LA REALIDAD DEMOGRAFICA Y EPIDEMIOLOGICA, DIRIGIDA ESPECIFICAMENTE A LA FORMACION EN Y PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCION, CON LAS VARIANTES DE FORMACION PARA LA DOCENCIA, PARA LA INVESTIGACION Y PARA LA ESPECIALIZACION.**
- **SOPORTADA EN UN SOLIDO ESTUDIO DE INVESTIGACION, QUE PERMITA PLANEAR ADECUADAMENTE LOS RECURSOS NECESARIOS A FORMAR, EN FUNCION A LAS OPORTUNIDADES DE EMPLEO Y DESARROLLO DE LOS EGRESADOS Y DE LOS RECURSOS ECONOMICOS NECESARIOS**



Construir e implementar la Reforma

- **Cambiar los paradigmas** de la educación profesional en salud, no formar nuevos profesionales con una vision de “pasar” el ENARM
- Priorizar los temas curriculares, para evitar la OBESIDAD Curricular
- Aprovechar **la tecnología** para dar el servicio donde mas se necesita.
- Formar los nuevos profesionales con una visión reforzada de la **prevención** y de la solución de problemas en el **primer nivel de atención**.
- Más aprendizaje en las **Comunidades** y menos en las aulas tradicionales.
- Formación **multidisciplinaria** que refuerce el trabajo en equipo y equilibre las jerarquias.
- Un mayor reconocimiento y retribución al **MEDICO GENERAL**.



Reformas Curriculares



Adopción de un currículum basado en competencias, adaptadas a los contextos locales.

1



Promoción de educación interprofesional y transprofesional que derribe los silos profesionales y realce las relaciones colaborativas y no jerárquicas.

2



Explotación del poder de las TICs para aprender mediante el desarrollo de evidencia, capacidad para la recolección y análisis de datos, simulación y exámenes. Aprendizaje a distancia, conectividad colaborativa y manejo del crecimiento en conocimiento.

3



Adaptar localmente pero manejar los recursos globalmente .

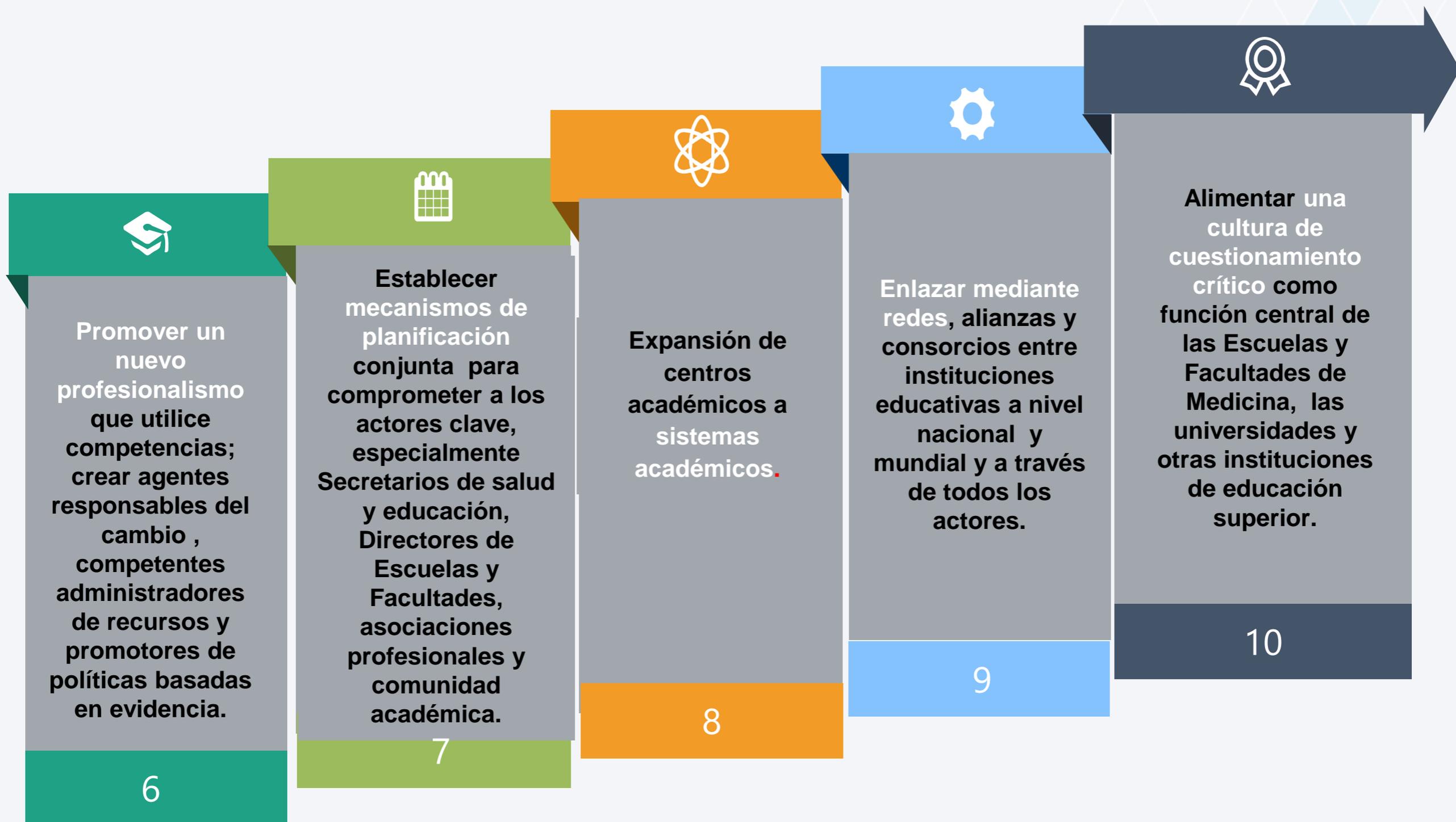
4



Refuerzo de los recursos educativos (sílabos, materiales didácticos, infraestructura). Creciente inversión en los educadores con rutas de carrera estables y gratificantes.

5

Reformas curriculares



Rediseño y Reestructura del Currículum

- Muchos programas podrían reducirse en costos minimizando la duplicación de esfuerzos.
- El mayor obstáculo para el rediseño curricular es la identificación de profesores con preparación.
- Un sistema centrado en el cuidado del paciente debe estar soportado por profesionales que trabajen con familias, en las comunidades.



- Necesitamos aprender de la gente de las comunidades (pacientes, familias, líderes, organizaciones), cuales son sus necesidades.
- Hay beneficios demostrados de los equipos interprofesionales.
- El programa integrado incluye “comunidades de aprendizaje”.
- **EL LIDERAZGO** es esencial para el éxito del programa.

Rediseño y estructura del currículum

DOMINIOS CURRICULARES:

- Estructuras, procesos e individuos
- Políticas y economías del cuidado de la salud.
- Clínica informática/tecnologías de la información.
 - Cuidados basados en valor.
 - Mejora del sistema de salud.

DOMINIOS CRUZADOS:

- Liderazgo
- Trabajo en equipo
- Sistemas de pensamiento y crítica
- Medicina basada en evidencia
- Ética y profesionalismo

CREAR UN SISTEMA MAS HUMANISTA en los estudiantes que se interesan en los aspectos globales del paciente.



Realidades actuales



- Para permanecer relevantes, la educación tiene que reflejar **cambios en el ambiente de trabajo** profesional, el trabajo cada día es mas multidisciplinario y colaborativo.
- Entonces el currículum, el aprendizaje y las actividades tienen que incluir acercamientos que reflejen lo que **los estudiantes van a enfrentar después de graduarse**.
- Las relaciones no tienen que ser solamente con personas del sector salud.
- Para lograr lo anterior el sistema educativo debe cambiar los roles de **los profesores, que deben concentrarse ahora en como diseñar los ambientes** y como motivar, acompañar y aconsejar a los estudiantes para facilitar el aprendizaje.

Nuevas competencias para los profesores



- Seguridad del paciente, mejora de la calidad, cuidados en equipo.
- Líderes en cuidado innovador.
- Profesores líderes con entrenamiento y antecedentes apropiados para implementar el programa.
- Programas de contenidos, habilidades y actividades: módulos “online”, modelo de mejora de calidad, medidas de calidad, cambio de liderazgo, educación interprofesional, salud poblacional.

Acreditación

- ❖ Es la formal legitimación de una institución para otorgar grados.
- ❖ OBJETIVO: asegurar una aceptable calidad de los graduandos que respondan a las necesidades de salud de los pacientes y las poblaciones.
- ❖ Los procesos de Acreditación, requieren estar armonizados a la realidad local y deberán de actualizarse periódica y sistemáticamente
- ❖ Progresivamente deberá permear de manera Universal la Cultura de la Acreditación como una obligación legal, para ejercer el derecho de la formación de recursos humanos.



FINALMENTE

- ❖ ES IMPOSTERGABLE AVANZAR EN LA REFORMA A LA EDUCACION MEDICA EN MEXICO
- ❖ AMFEM CON SU HISTORIA, SU IMPORTANCIA, SU LIDERAZGO, SU CAPACIDAD DE TRABAJO, SU RIQUEZA HUMANA, ESTA LLAMADA A GENERAR ESTE GRAN PRECEDENTE EN LA ENSEÑANZA MEDICA MUNDIAL.
- ❖ ANTE LA REALIDAD SOCIAL Y EN SALUD EN NUESTRO PAIS, REPRESENTA UNA RESPONSABILIDAD AVANZAR EN LA UNIVERSALIZACION CON CALIDAD EN LA ATENCION EN SALUD, ES UNA DEUDA QUE TENEMOS TODOS LOS QUE FORMAMOS PARTE DEL GREMIO EN CUALQUIER AREA.
- ❖ POLITICAMENTE ES EL MOMENTO, EL INICIO DE LOS SEXENIOS, ES LA OCASIÓN PARA TRABAJAR, CABILDEAR Y APROBAR LAS REFORMAS.
- ❖ ! SI SE PUEDE, VAMOS ADELANTE COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS!

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

EMAIL: jangelcordova.villalobos@gmail.com

