



amfem

Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina .A.C

60 ANIVERSARIO.

**PROFESIONALES DE LA SALUD
PARA EL NUEVO SIGLO**

DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA V.

Villahermosa, Tabasco

26 de Octubre de 2017

Antecedentes



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

INFORME WELCH ROSE 1915. Sistema de entrenamiento Nacional en Salud Pública.



INFORME GOLDMARK 1923. Colocó a la enfermería en la misma trayectoria académica de la medicina y la salud pública en EEUU.

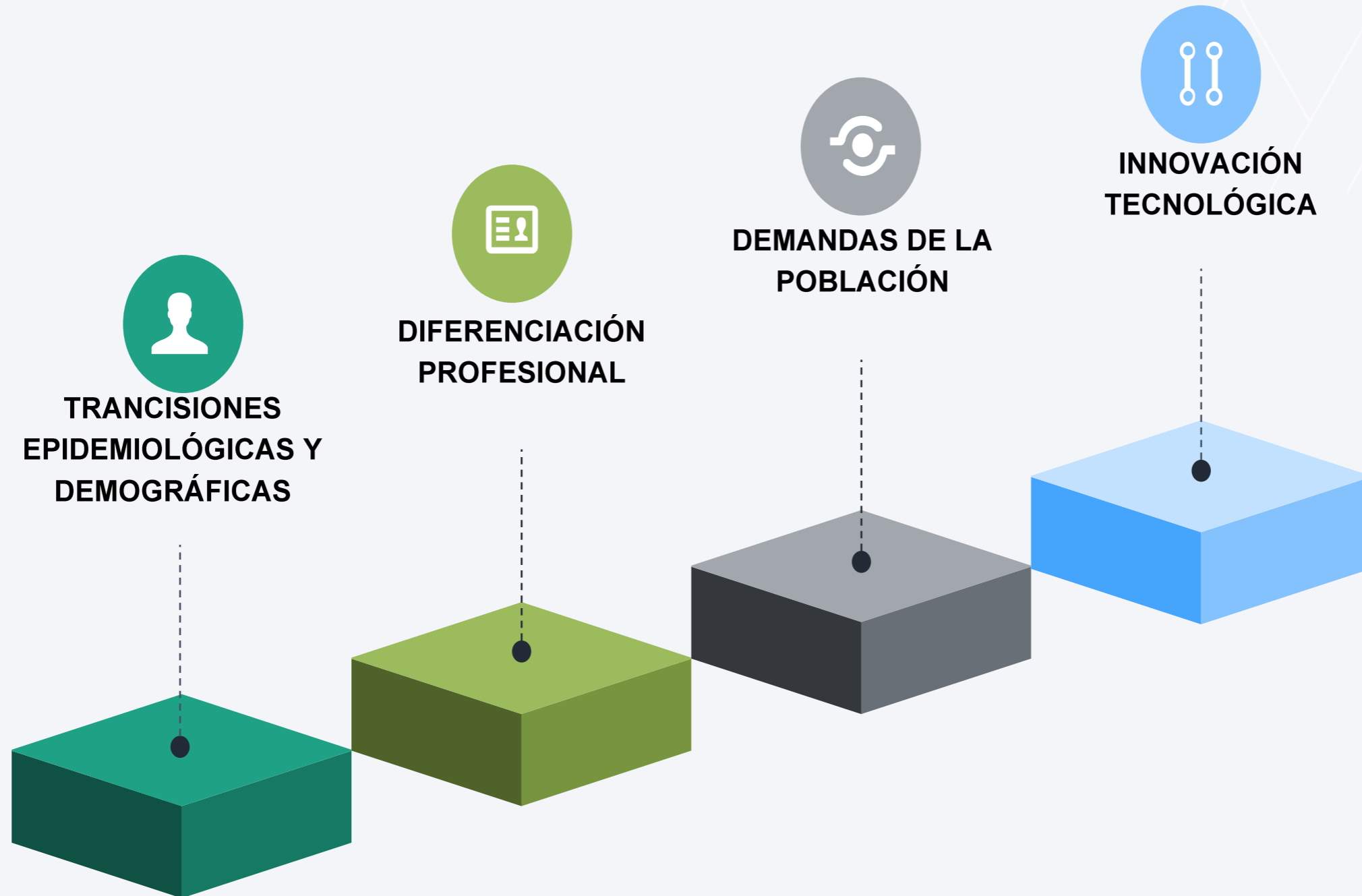
Antecedentes

- La educación profesional hace una esencial **contribución al bienestar** de los individuos, las familias y las comunidades.
- El conocimiento científico no sólo produce nuevas tecnologías, sino que además **capacita a los ciudadanos** para adoptar estilos de vida saludables, mejorar sus hábitos de búsqueda de atención de la salud y convertirse en ciudadanos proactivos, con conciencia de sus derechos.

La cobertura y los números de los profesionales de la salud tienen un efecto directo sobre sus resultados, además son **las caras humanas** del sistema.



Retos emergentes para los sistemas de salud



Realidades de los Sistemas Actuales

Currículos fragmentados, anticuados, rígidos y estáticos.



Educación postsecundaria ausente de la agenda política.

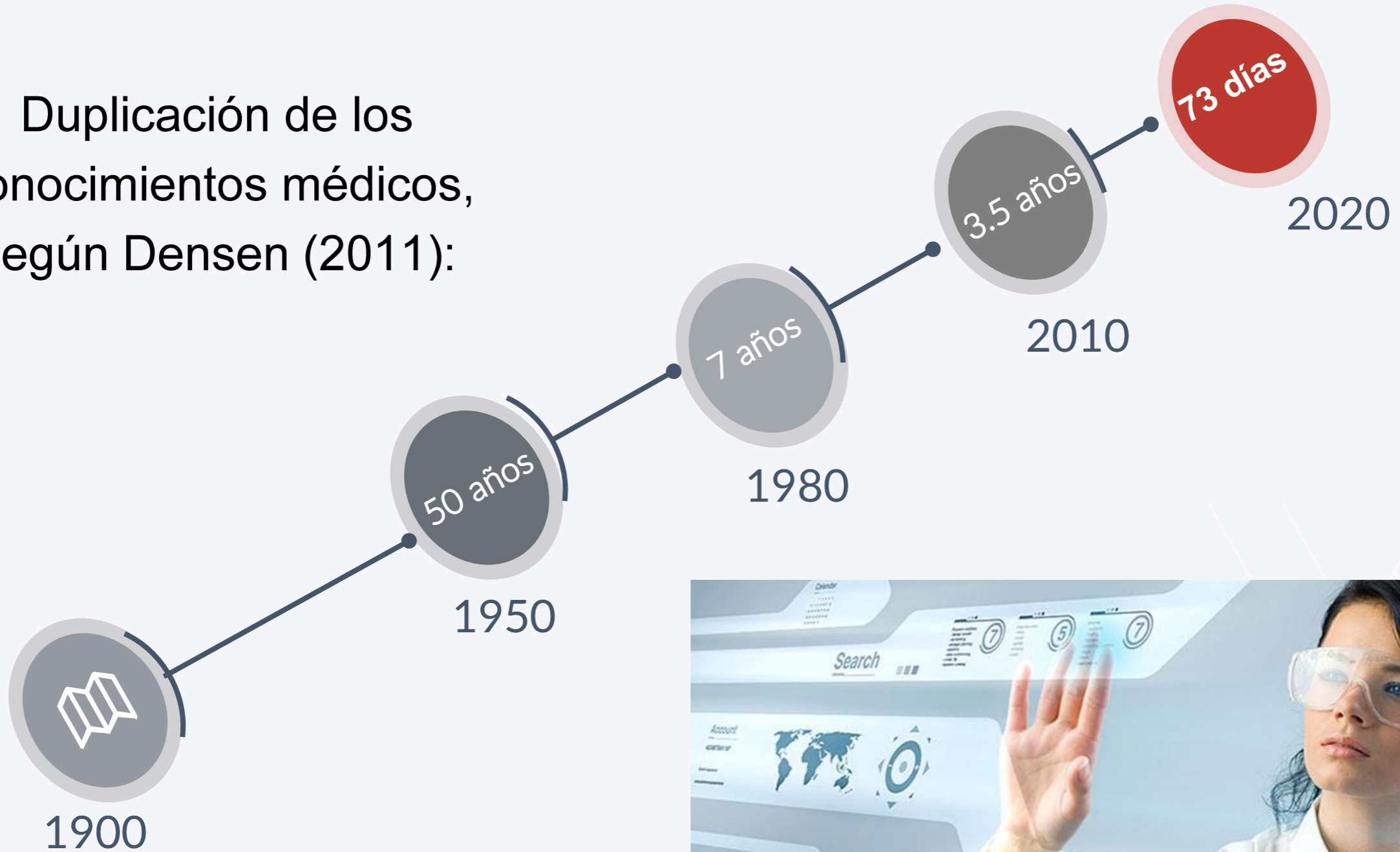
Colapso particularmente notorio en atención primaria a la salud.



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.

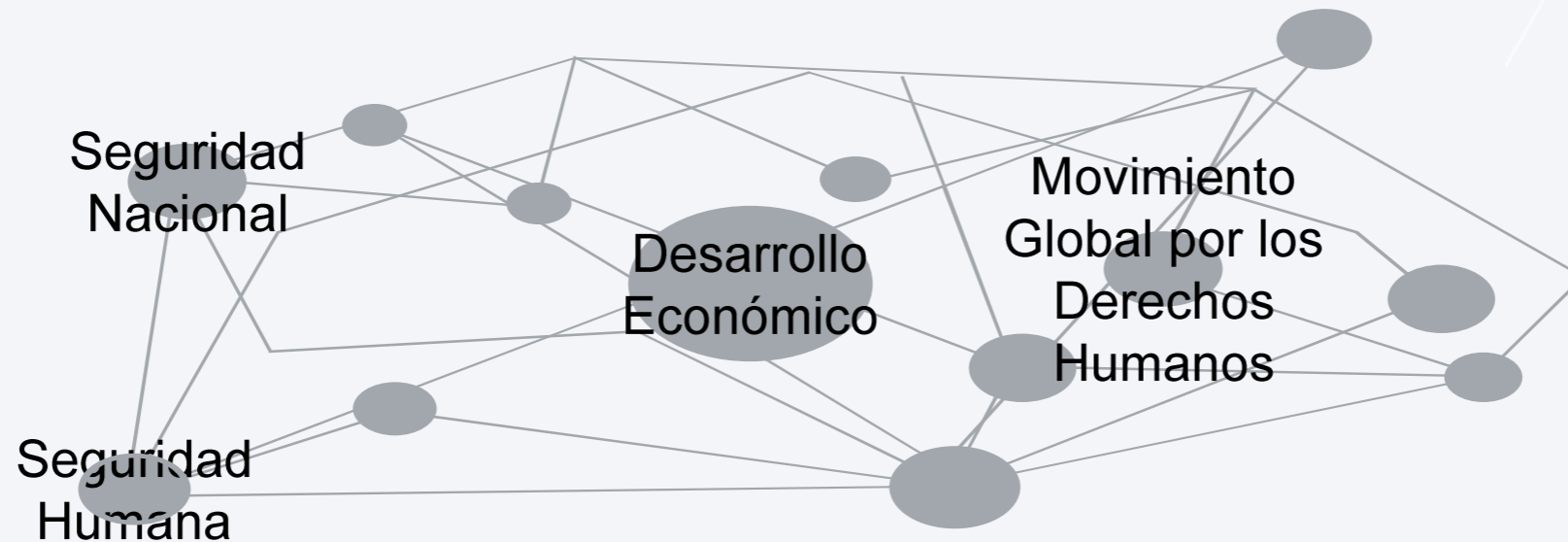
Evolución Vertiginosa de los Nuevos Conocimientos

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 y
¡aún es oportuna!

Creación de la Comisión

La Comisión en la Educación de Profesionales de la Salud para el Siglo XXI, **fue conformada en enero de 2010.**

Iniciativa independiente liderada por un grupo variado de **20 comisionados** alrededor del mundo, con perspectiva global .



META: desarrollar una visión fresca con recomendaciones prácticas de acciones específicas para catalizar los pasos hacia la transformación de la educación profesional en salud en todos los países.

Marco de los Sistemas

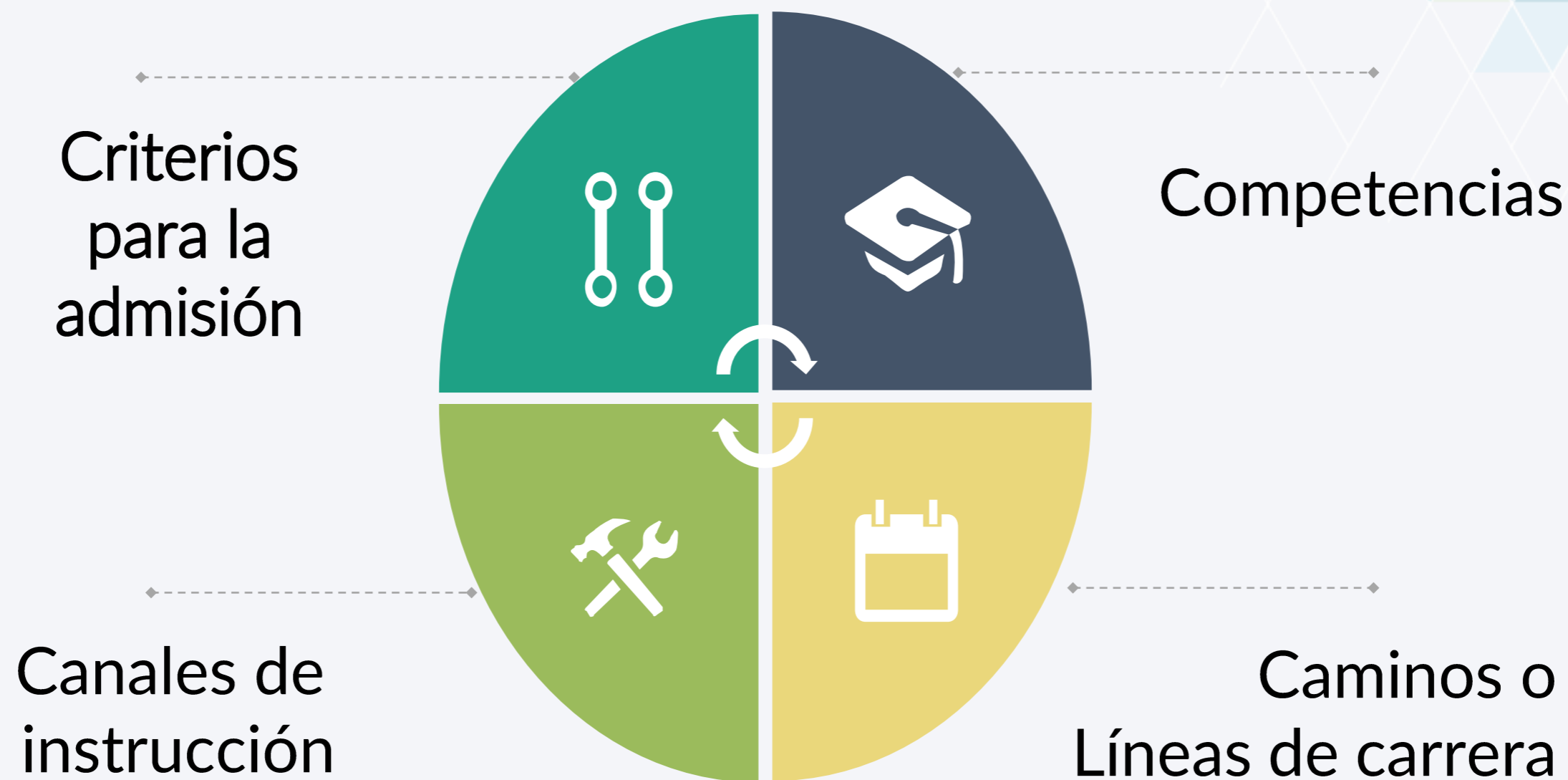
En la planeación y diseño del número de profesionales de la salud, debe haber un trabajo intensamente coordinado entre los **sistemas de educación y de salud**, y fundamentado en la población en los aspectos de necesidades, demanda, provisión, y oferta; y en la demanda de los sistemas mismos (el sistema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

Sin embargo:

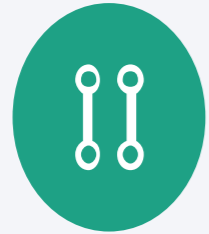
Los gobiernos frecuentemente influyen en la oferta de profesionales de la salud en respuesta a la situación política, más que a la racionalidad del mercado o la realidad epidemiológica.



Instituciones Educativas diseñadas para generar un óptimo proceso instructivo

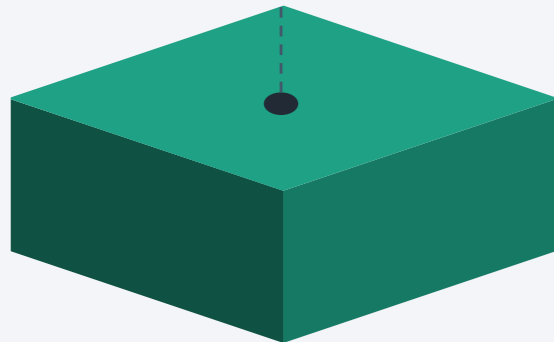


Tres Generaciones de Reformas

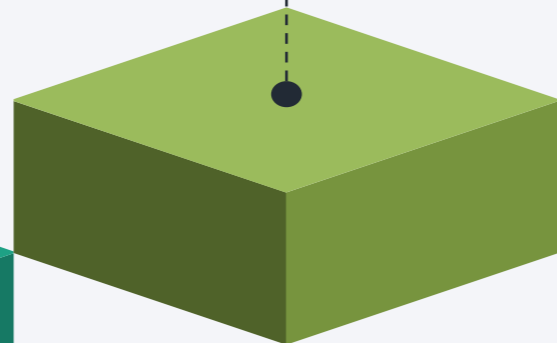


Basada en la ciencia:

Currículo científico

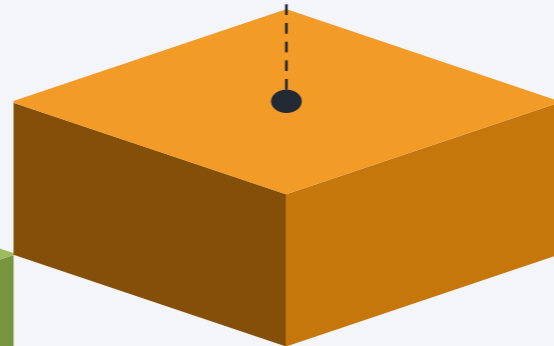


Basada en problemas



Basada en Sistemas:

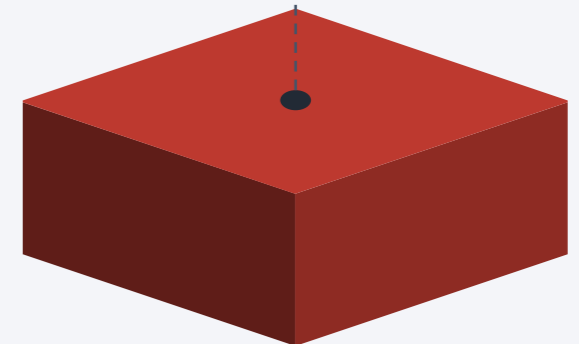
Motivada por competencias



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



**Tercera
Generación de
Reformas**



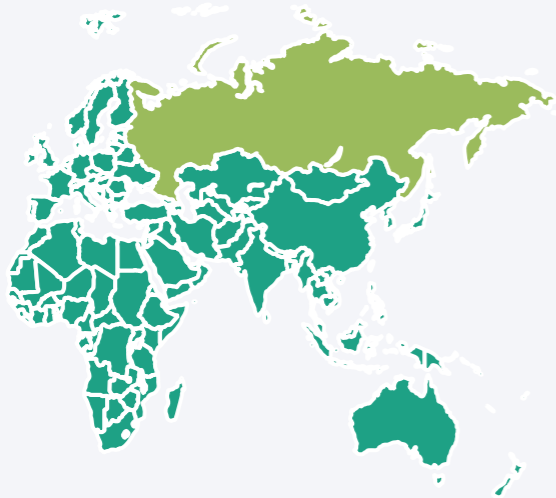
- Enfatizan al paciente y a la población como su centro
- Currículo basado en competencias
- Educación interprofesional y basada en equipos
- Aprendizaje asistido por las TICs
- Habilidades de tipo político y administrativo

Accreditación

Es la **formal legitimación** de una institución para otorgar grados.

OBJETIVO: asegurar una **aceptable calidad** de los graduados que respondan a las necesidades de salud de los pacientes y las poblaciones.

- En la mayoría de los países **el gobierno realiza la función** y tiene la última palabra.
- En general es menos probable que las escuelas privadas pasen la acreditación que las públicas.



En la **Unión Europea** 25 países tienen que cumplir los estándares.

China tiene cerca de 1 millón de médicos de pueblo y la **India** también, de médicos rurales que no son graduados de escuelas acreditadas.

- Requieren estar armonizados a la realidad local.
- Actualmente no existen estándares globales para la acreditación (en proceso por la WFME).

Sistemas Académicos

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



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



La **colaboración entre escuelas** mejora de manera importante la capacidad de funciones institucionales claves, como la educación la investigación y el servicio.



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.

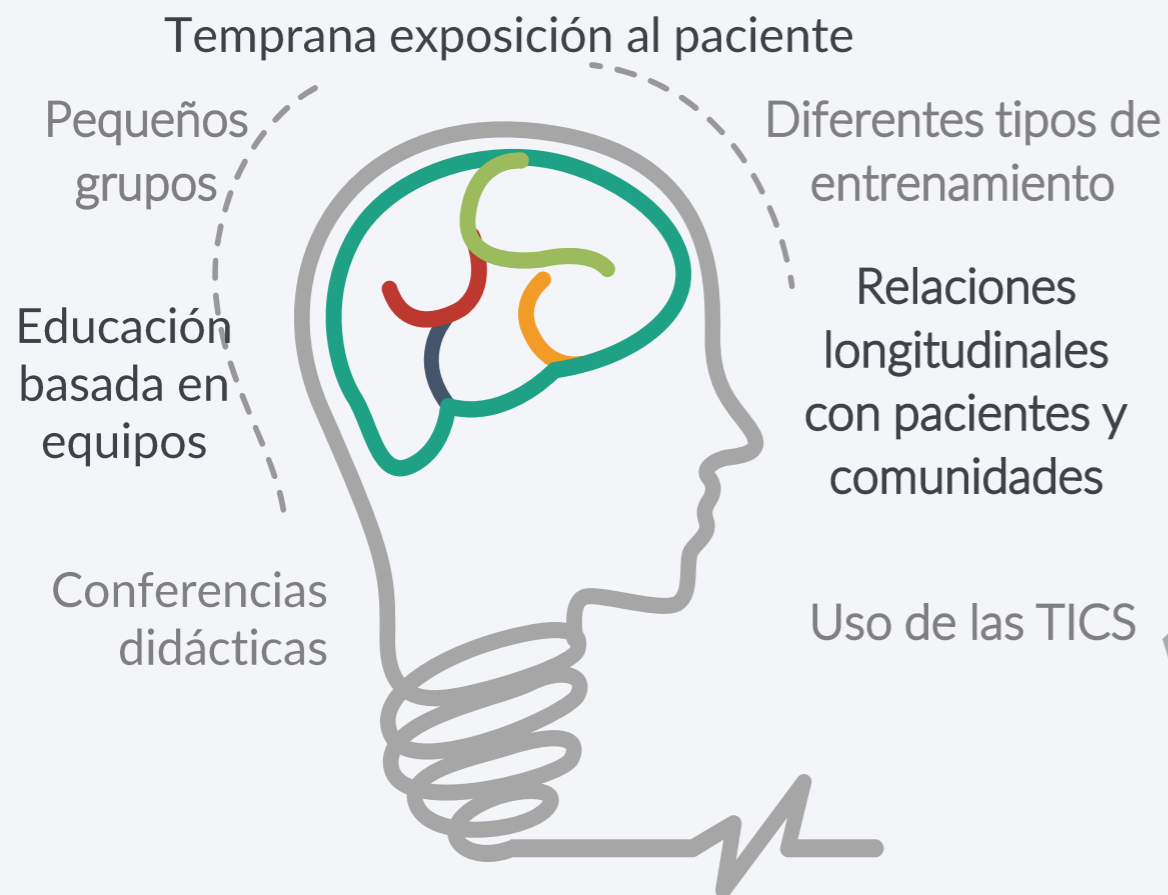
La obtención de las competencias específicas y no el tiempo debe ser la característica definitoria de la educación y evaluación.

Para la **educación interprofesional** se requiere de **grupos de trabajo** (asistentes sociales, enfermeras, terapeutas, 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:

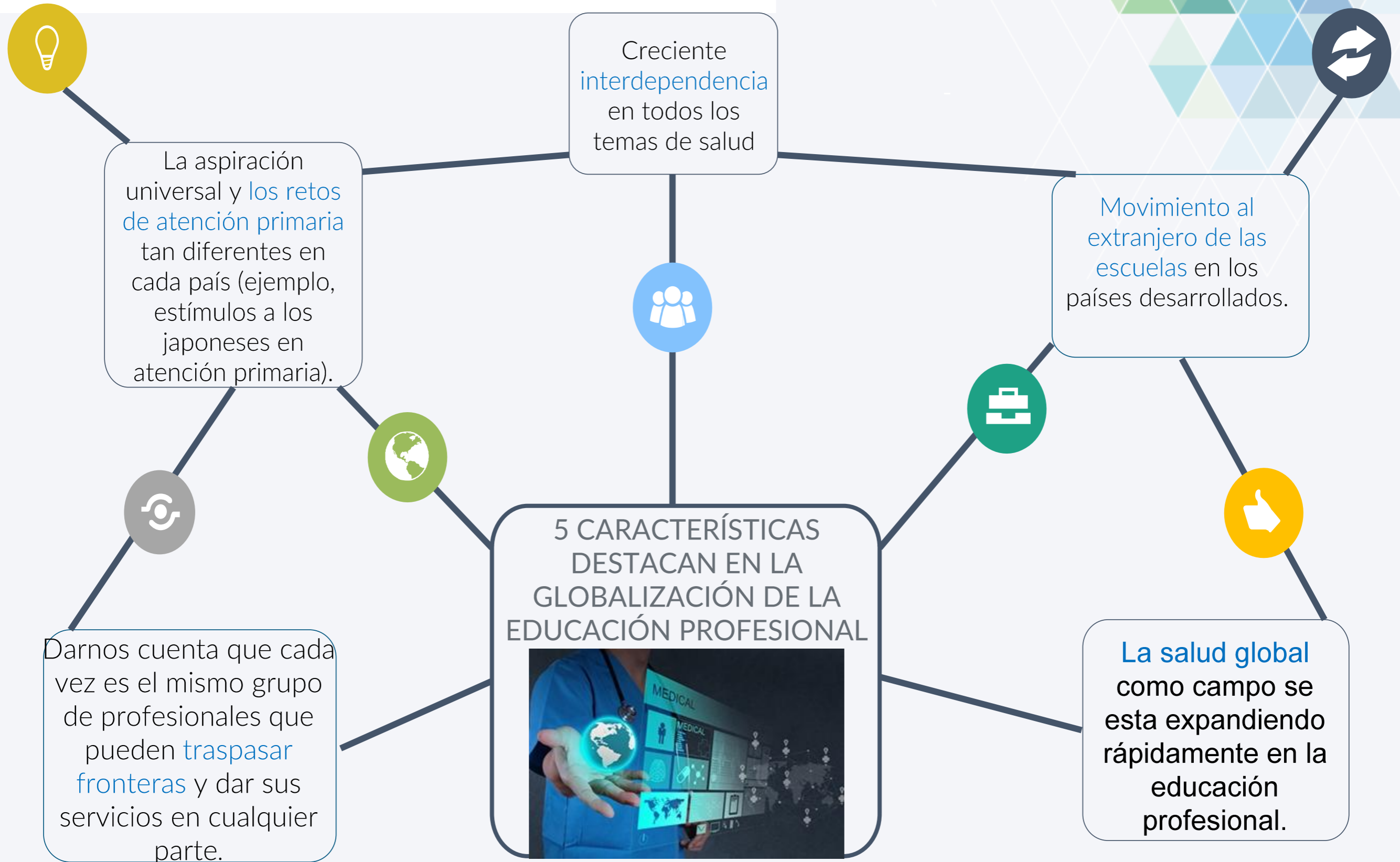


La educación de los profesionales de la salud en el Siglo XXI, debe enfocarse:

- en memorizar y,
- +
- 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.

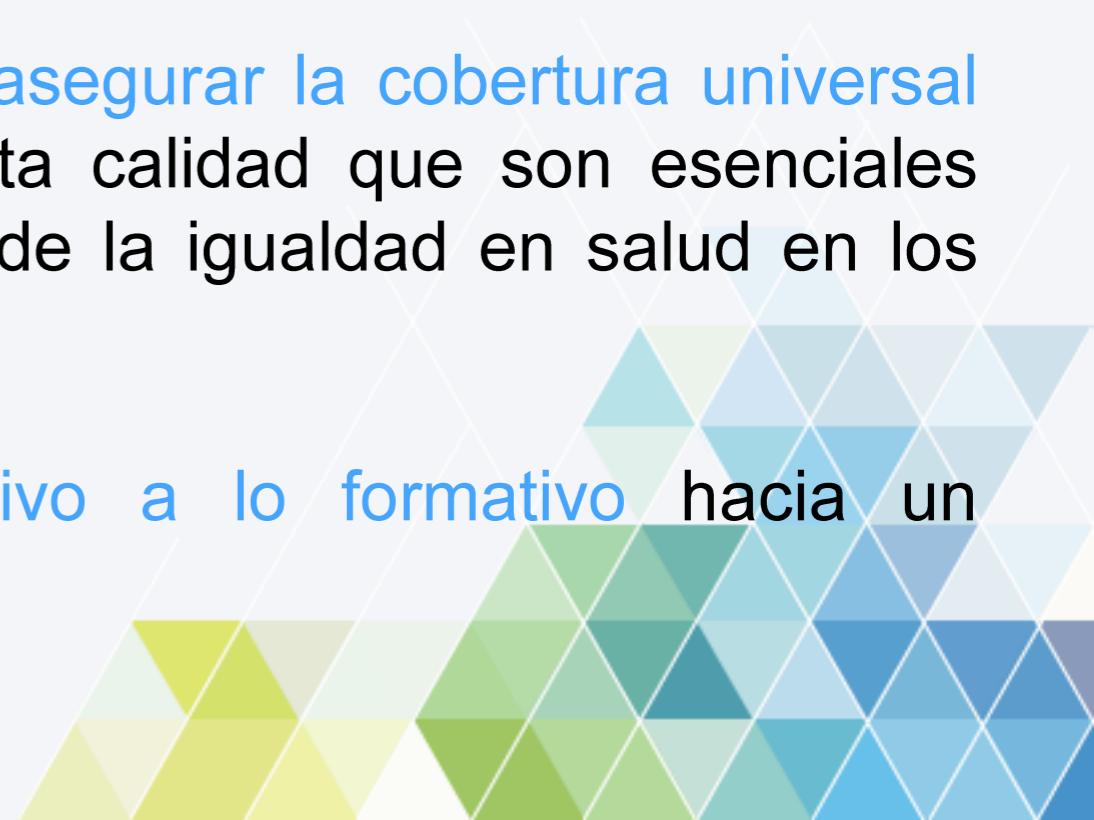
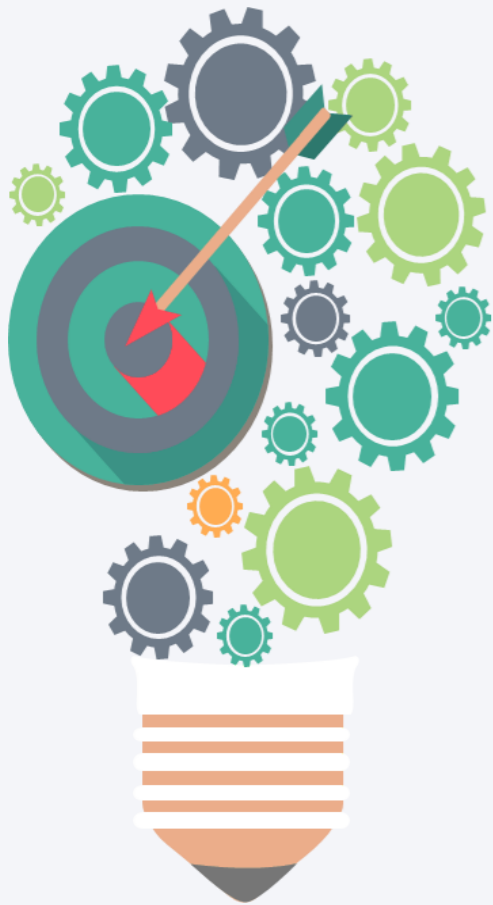
Puede ser el más importante motor de un aprendizaje transformacional

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.
- Nueva era de la educación profesional que promueva un **aprendizaje transformacional** y domine el poder de una interdependencia en educación.
- Un **segundo siglo de reformas** en todos los países y todas las profesiones al encarar nuevos contextos y frescos desafíos.
- 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 en 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.

Reformas propuestas



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 .

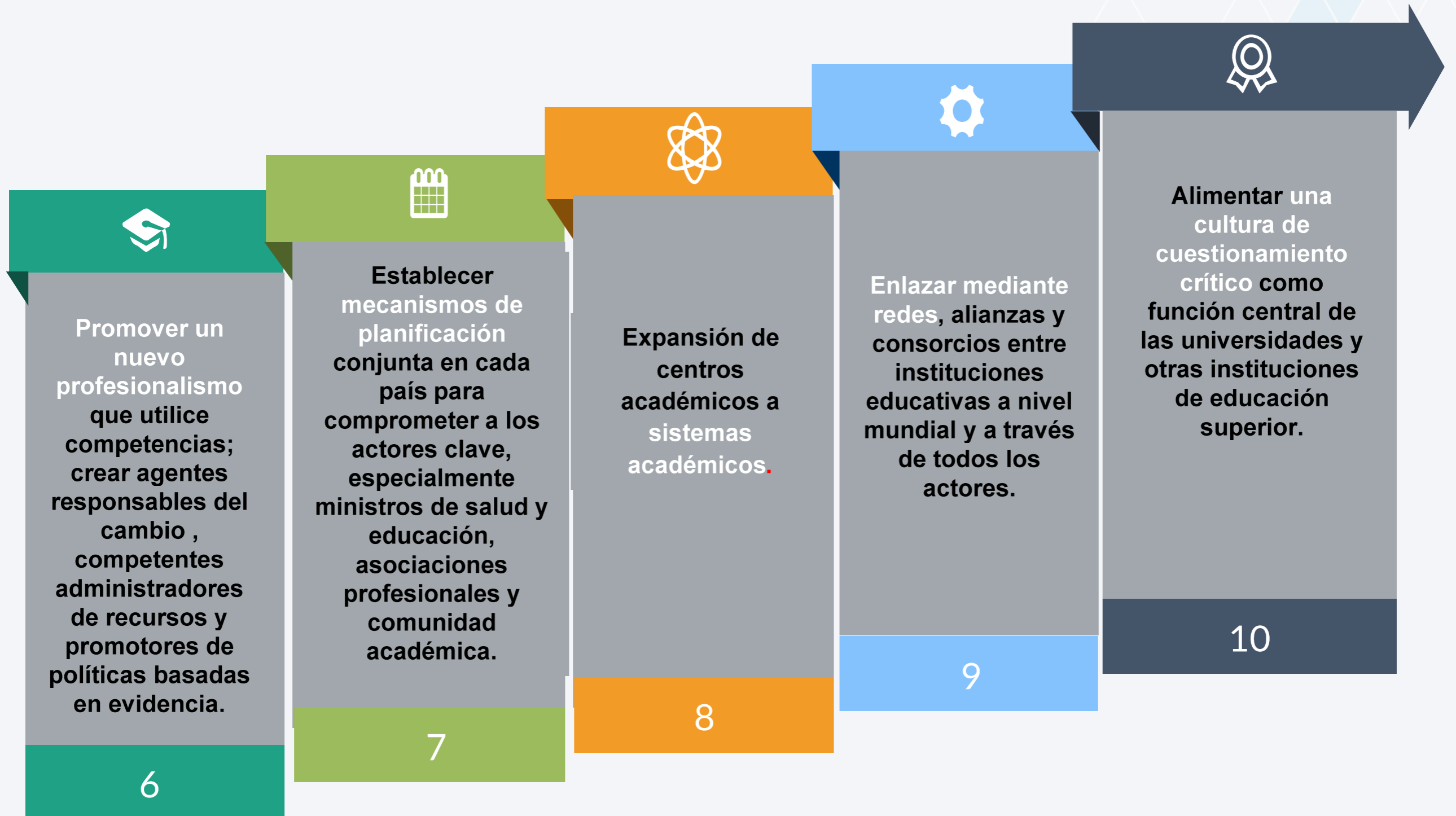
4



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

5

Reformas propuestas



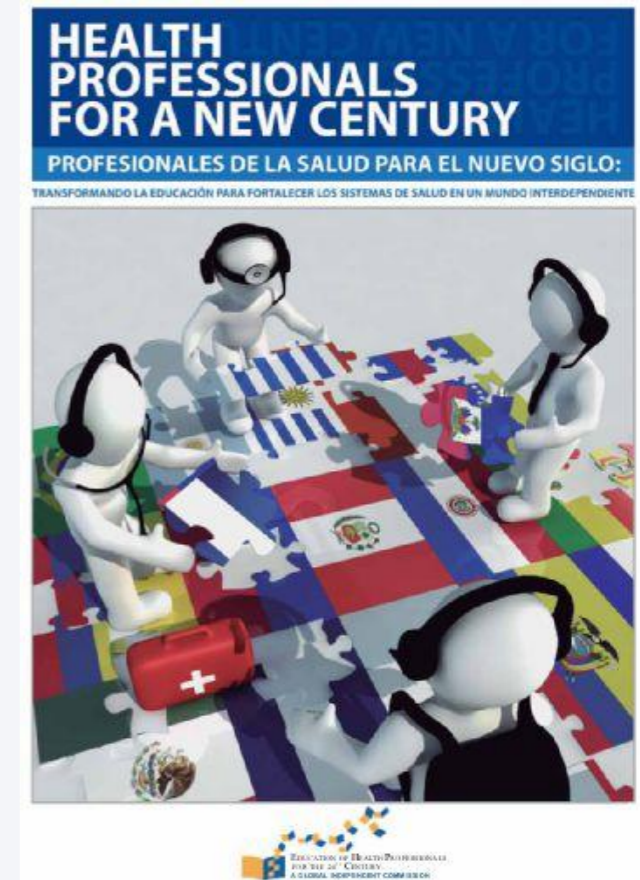
Visión del futuro de la Educación Profesional en Salud

Foro público-taller en Washington D.C., 23 y 24 de abril de 2015

OBJETIVO

- Explorar las implicaciones que tendrían: salud, políticas e industria de salud y el aprendizaje de la fuerza de trabajo.
- **Identificar las plataformas de trabajo** que puedan facilitar la transferencia del conocimiento efectivo con mejora en la calidad y eficiencia.
- Discutir las oportunidades para **construir una fuerza de trabajo global**, que entienda el papel de la cultura y la literatura de salud, en percepciones y abordajes de la salud y la enfermedad.

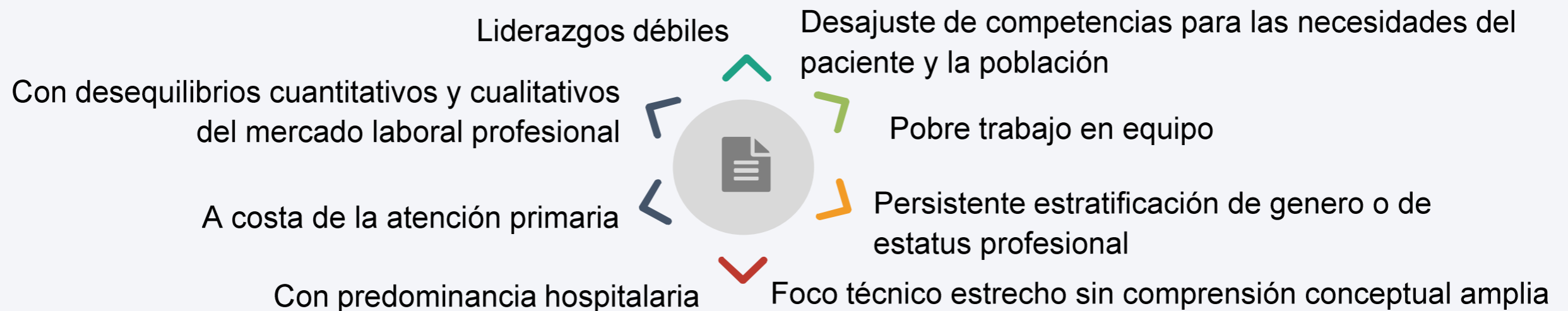
Los comisionados discutieron **el efecto de la tecnología en la educación** de los profesionales de la salud y su trabajo, pero no anticiparon cómo la tecnología transformaría este y otros sectores.



Diagnóstico y objetivos

La educación profesional no puede mantenerse por largo tiempo con estos desafíos, fragmentada, sin actualización, con una currícula estática.

Los problemas son sistémicos:



El objetivo debe ser crear
“aprendedores para toda la vida”

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.
- Estas habilidades pueden posicionar a **las nuevas generaciones** a ser creativas, pensadoras, imaginativas, mas que a llevar un currículum con mas contenido.
- Las Universidades requieren **más fondos** para construir nuevos y mas grandes espacios.



- **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**.

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.

Conceptos actuales

- Moverse hacia la **formación por competencias**.
- La primera herramienta que se tiene es el currículum, haciendo de este menos contenidos específicos y mas **competencias cruzadas**, que mejoran la aplicación del conocimiento.
- Hay que crear “**pensadores**” y “**resolutores**” de problemas, mas que “**regurgitadores**”.
- Una educación mas **transdisciplinaria e interprofesional**.
- La realidad epidemiológica hoy es otra y obliga a una preparación mas amplia en enfermedades crónicas y particularmente en **acciones de prevención, promoción de la salud y cambio en los estilos de vida**.
- Una vista caleidoscópica del currículum, que significa que no importa donde los estudiantes se incorporen, sino **que habilidades deben tener**.



Rediseño y Reestructura del Currículum

- Muchos programas podrían reducirse en costos minimizando la duplicación de esfuerzos.
- El mayor obstáculo para el rediseño curricular fue 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, todo se vuelve interdependiente



- 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.

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, seguridad del paciente, educación interprofesional, salud poblacional.

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

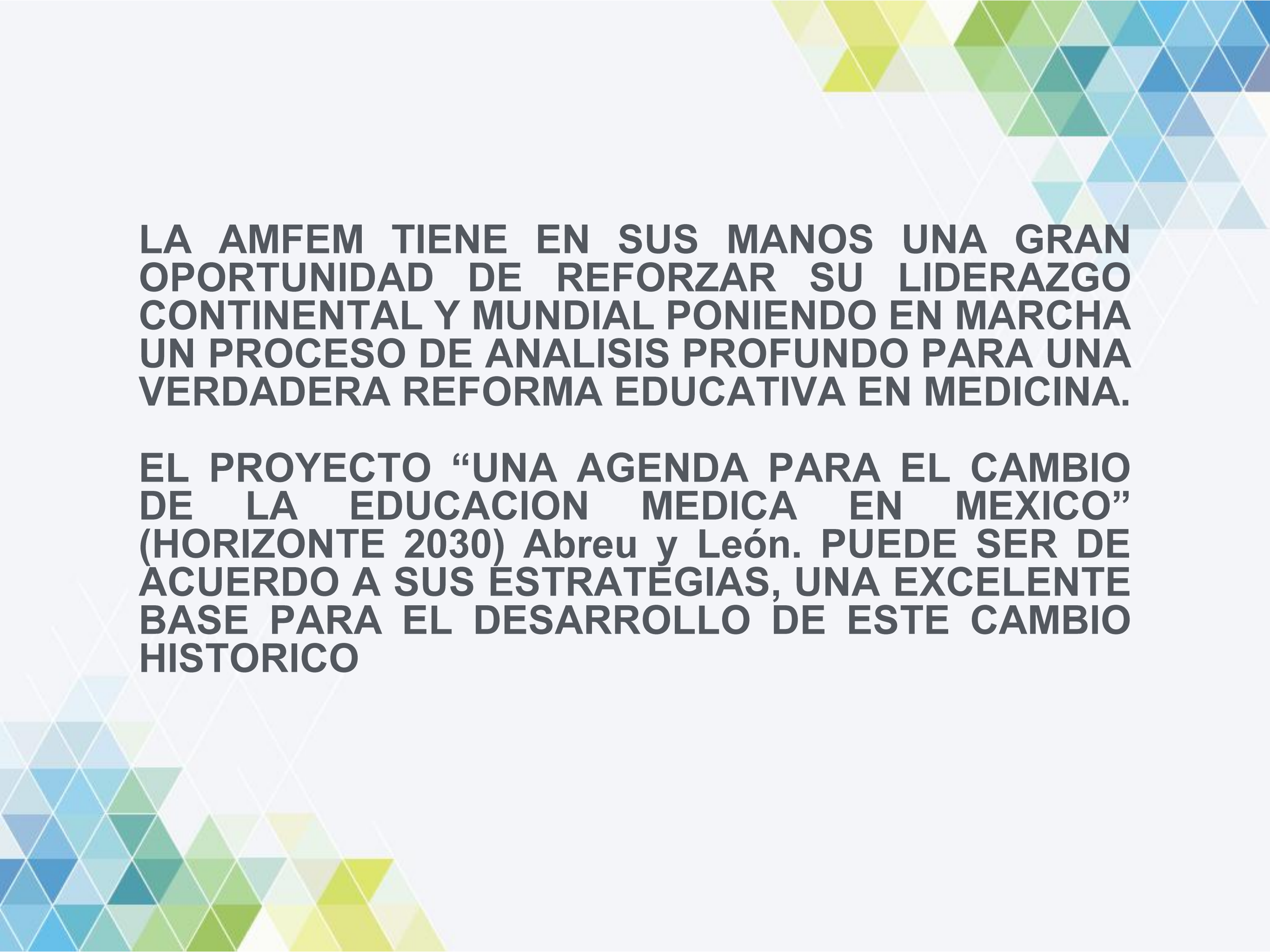
CREAR UN SISTEMA MAS HUMANISTA en los estudiantes, que se interesan en los aspectos globales del paciente.



Visión del futuro

- Priorizar los temas curriculares, para evitar la obesidad curricular.
 - Cambiar los paradigmas de la educación profesional en salud,
 - Salidas en educación, investigación y profesiones de la salud.
 - Aprovechar la tecnología para dar el servicio donde mas se necesita
 - Desarrollar estrategias y planes para efectivamente trasladar y **diseminar a múltiples niveles.**
-
- Colaboración con las compañías de seguros.
 - Asociaciones **público privadas.**
 - Identificar **las plataformas de aprendizaje**
 - **Transferencia** de conocimientos
 - **Mejora de la calidad** y eficiencia.
 - Invertir **en prevención.**





LA AMFEM TIENE EN SUS MANOS UNA GRAN OPORTUNIDAD DE REFORZAR SU LIDERAZGO CONTINENTAL Y MUNDIAL PONIENDO EN MARCHA UN PROCESO DE ANALISIS PROFUNDO PARA UNA VERDADERA REFORMA EDUCATIVA EN MEDICINA.

EL PROYECTO “UNA AGENDA PARA EL CAMBIO DE LA EDUCACION MEDICA EN MEXICO” (HORIZONTE 2030) Abreu y León. PUEDE SER DE ACUERDO A SUS ESTRATEGIAS, UNA EXCELENTE BASE PARA EL DESARROLLO DE ESTE CAMBIO HISTORICO

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

EMAIL: jangelcordova.villalobos@gmail.com

