

Beyond Flexner



Pedro J. Greer Jr., MD, FACP, FACG
Chair, Department of
Humanities, Health, and Society

**FIU- Herbert Wertheim
College of Medicine
Florida International University**

Beyond Flexner



**Conferencia en Tulsa, Oklahoma
15 al 17 de mayo de 2012
USA**

Patrocinada por:

- The W.K Kellogg Foundation
- The George Kaiser Family Foundation,
- The George Washington University,
- The University of Oklahoma School of Community Medicine
- The University of Tulsa

Representaciones de:

**17 Facultades de medicina
USA y 1 de Canadá**

**12 Asociaciones,
Centros e instituciones
de Salud, Fundaciones**

La Salud Pública y la Educación Médica



Physician Involvement in Public Health

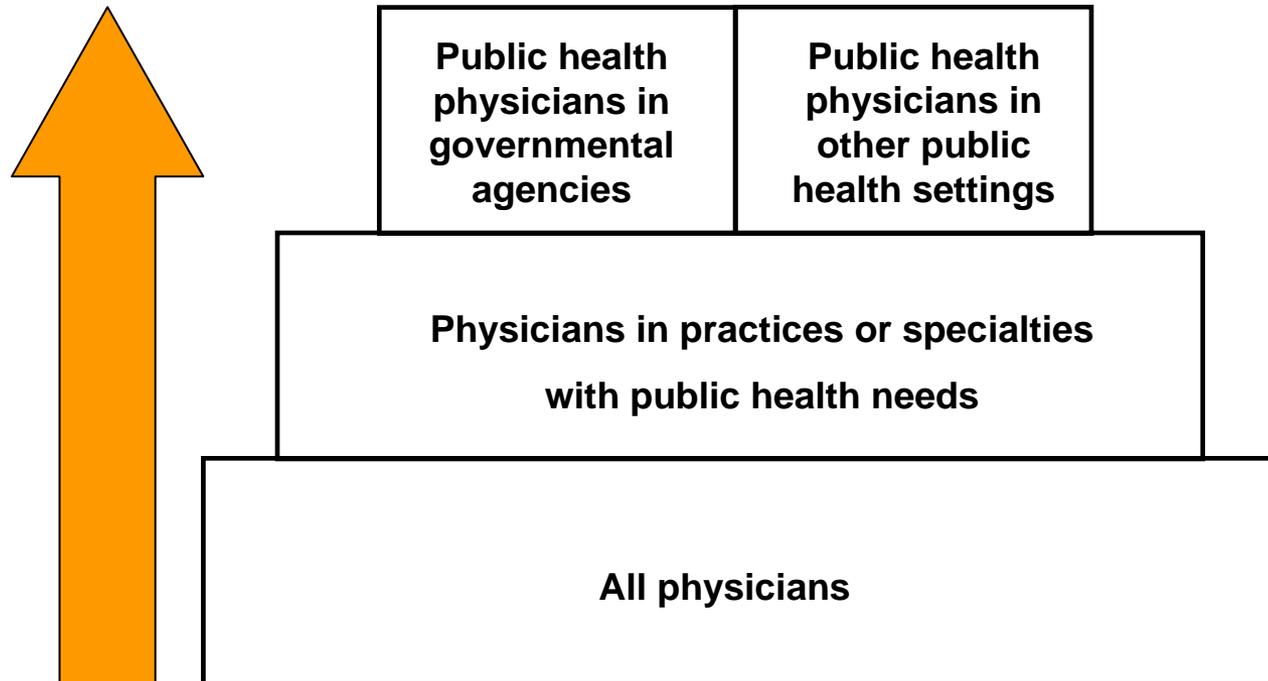


Figure 2.1 Physician involvement in public health. *Training Physicians for Public Health Careers*. Institute of Medicine (2007).

"All physicians are a part of the public health system"

Por qué este movimiento en USA?

Reforma de Salud necesidad de aseguramiento inmediato para 32 millones



- 17% viven en situación de pobreza.

- Habitantes zonas rurales tienen menos cobertura.

- Sólo 65% de adultos menores de 65 años tienen un proveedor accesible de APS.

- Entre 44 y 98 mil USA mueren c/a por errores médicos prevenibles.

- 1 de 5 diagnósticos son inexactos o incompletos.

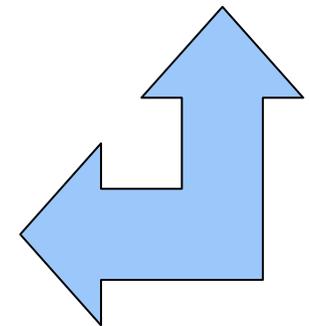


Es imprescindible contar con una fuerza de trabajo en salud preparada para enfrentar la Atención Primaria!

El Movimiento de la Misión Social de la Educación Médica

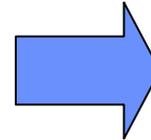
Modalidades a considerar para el nuevo compromiso social

1-Misión	5-Estructura y contenidos del currículo
2-Admisión	6-La experiencia clínica comunitaria
3-Matrícula	7-Compromisos del post grado
4-Pipeline	8-Los educadores

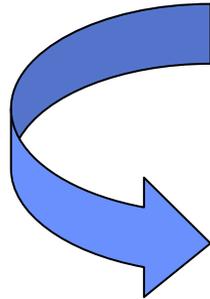


Misión Social

“Compromiso social con la salud de las comunidades en las cuales se insertan las escuelas y particularmente con el acceso de atención de los más necesitados”

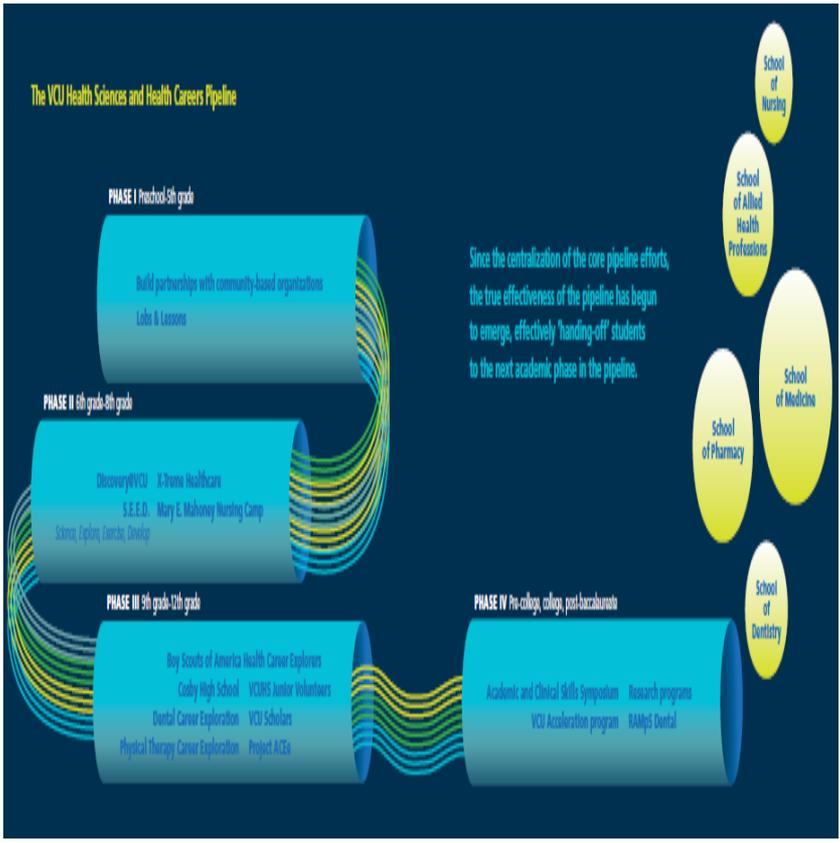


Disminuir la escasez de médicos en zonas rurales y sub-atendidas

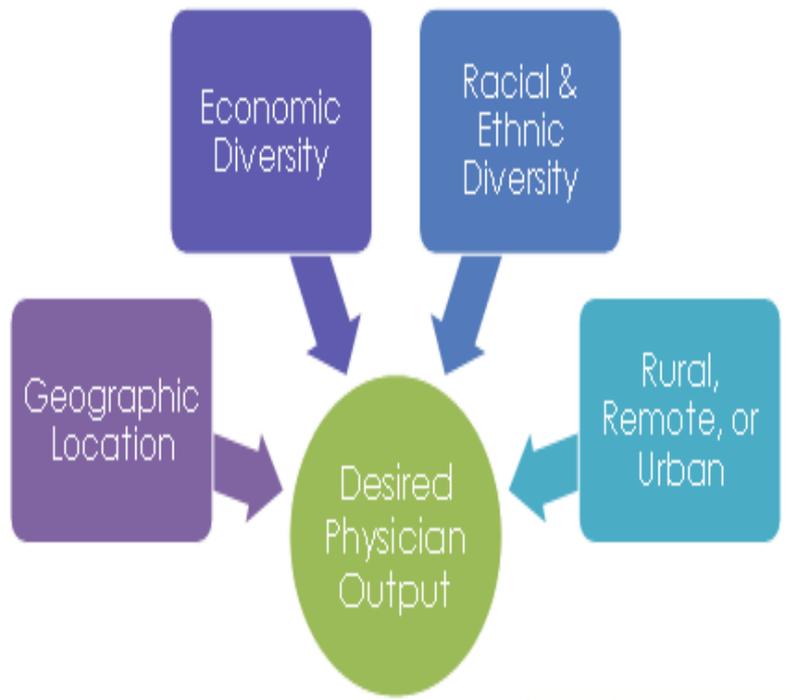


- ✓ Compromiso con una población rural urbana y sub-atendida,
- ✓ Un espacio geográfico delimitado,
- ✓ Relación y acuerdos de trabajo con los Centros de Salud,
- ✓ Estudiantes insertos en comunidades y Centros desde muy temprano,
- ✓ Con mentores supervisores,
- ✓ Investigación como práctica de aprendizaje,
- ✓ Incorporación de temas relevantes de la Salud Pública y la APS
- ✓ Continuidad en residencias de APS.

Pipeline

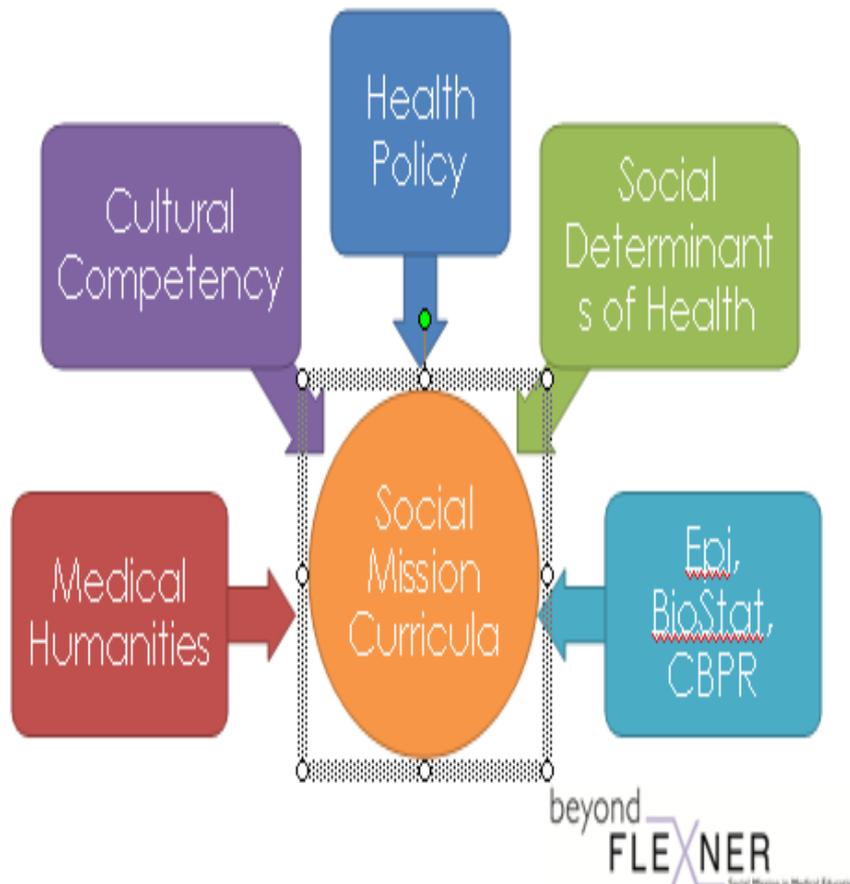


PIPELINE CULTIVATION



Estructura y contenido de los currículos

STUDY EXAMPLES



- Salud Pública
- Equidad en Salud
- Determinantes sociales de la Salud
- APS
- Epidemiología y Estadística
- Política Sanitaria y Sistemas de Salud
- Salud mundial
- Ética en la Salud
- Práctica basada en evidencias
- Prevención y Promoción
- Diversidad cultural

Estructura y contenido de los currículos

2007 Top Health Priorities from 31 County
and 6 Tribal Councils
(compared with UNM HSC research priorities)

▪ **County Health Councils' Priorities (in order)**

- Substance Abuse
- Teen Pregnancy
- Obesity
- Access to Care
- Violence
- Diabetes

▪ **UNM HSC Research Priorities ("Signature Programs")**

- Cancer
- Cardiovascular and Metabolic Diseases
- Brain and Behavior
- Infectious Disease and Immunity

Prioridades de salud definidas por los consejos de salud municipales vs. las prioridades de los donantes para investigación en UNM

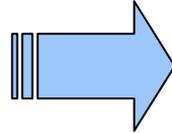


Estructura y contenido de los currículos

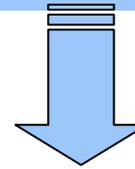
- De la intervención de agudos → •A la APS
- Del cuidado fragmentado → •Al cuidado a lo largo de la vida
- De la enfermedad → •A la prevención y promoción
- Del modelo hospitalario → •Al modelo centrado en las comunidades
- Del modelo médico → •A la inclusión de los Determinantes sociales

La experiencia clínica comunitaria

- **INMERSIÓN**
- **Aprendizaje en servicio**
- **Pasantías rurales y urbanas**
- **Rotación por centros comunitario**
- **Inter-disciplinas**
- **Inter-profesionalidad**



Centros de salud comunitarios como socios de la enseñanza- aprendizaje

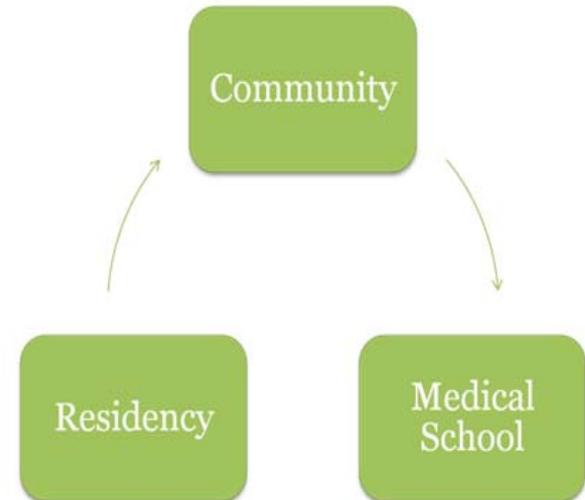


- **Integración ciencias básicas y clínicas.**
- **Resolución de problemas y pensamiento crítico.**
- **Aprendizaje contextualizado.**
- **No PBL.**
- **Privilegian los esquemas inductivos o reconocimiento de patrones.**
- **Investigación y evaluación de las necesidades de la población**

El *continuum* de la Educación Médica

5 escuelas de medicina Washington, Wyoming, Alaska, Montana e Idaho:

- Procesos de admisión con metas claras
- Focalizados en zonas sub-atendidas
- Vinculan programas pregrado con post-grado
- Se desarrollan de manera continua en la misma comunidad
- Con un tutor permanente



The five WWAMI states make up 27% of the U.S. land mass but contain only 3.4% of the country's population.



Compromisos del post grado

- **GME es un bien público, cuenta con un significativo financiamiento público (12 billones anuales):**
 - mayor responsabilidad,
 - producir médicos competentes,
 - educar el número apropiado
 - mezcla de médicos que puedan asumir las necesidades población y asegurar un proceso educativo eficaz.
- **Recomendaciones Conferencia Macy GME de 2010.**
- **Alinear a las necesidades públicas número y variedad de médicos especializados.**
- **Incrementar el tiempo que pasan los residentes en atención primaria (por ejemplo, 12 de 36 meses).**
- **Enlazar el financiamiento federal de GME a los programas que producen registros de atención primaria.**
- **Nuevo modelo de GME con pagos directos a las residencias y al centro de salud comunitaria.**

Los educadores

Web 2.0



- Los directores y los clínicos de los Centros de Salud son los “mentores” de los estudiantes en las comunidades.

- Algunos clínicos son empleados de manera conjunta entre los Centros y las facultades.

- Se realizan reuniones conjuntas entre éstos y la facultad para acordar el programa de aprendizaje.

- Se escogen los docentes con perfiles adecuados y como “modelos a imitar”.

Algunas conclusiones:

“Si Flexner renaciera y evaluara de nuevo las escuelas se asustaría y pensaría que las escuelas no han avanzado desde su primer reporte”.

“Flexner tiene una alta responsabilidad en la perspectiva de la educación médica actual y la misma está equivocada”.