

**EDUCACIÓN MÉDICA
HACIA LA APS RENOVADA Y
LIBROS DE TEXTO
Reunión Técnica**

Panel 2:

**El compromiso social y las modalidades de
cambio de los programas de formación de
médicos**

¿Porqué orientar el currículo de una carrera de médico, hacia la APS y las comunidades?...

¿Qué elementos y estrategias educativas habría que considerar?

Una mirada desde la Facultad de Medicina de la UNT
Tucumán, República Argentina, Agosto de 2012



Prof. Dr. Mateo Martínez
Decano
Facultad de Medicina
Universidad Nacional de Tucumán

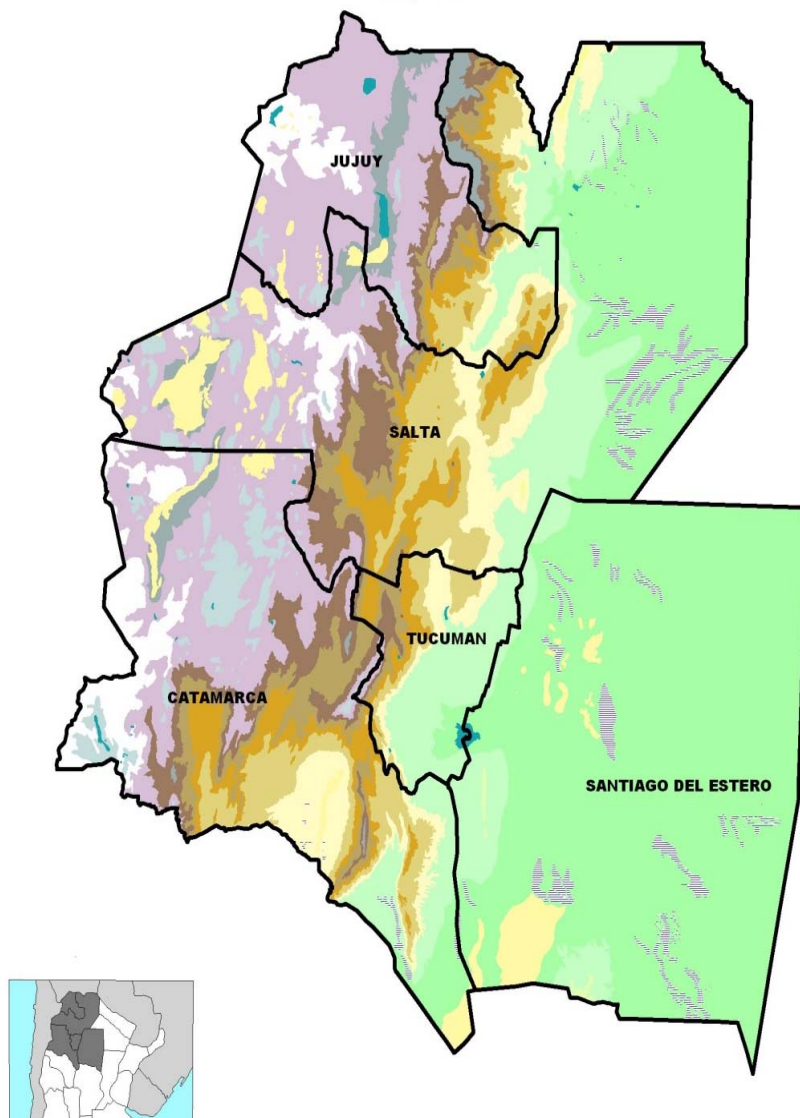


NOROESTE ARGENTINO: región donde asienta la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán, Argentina.

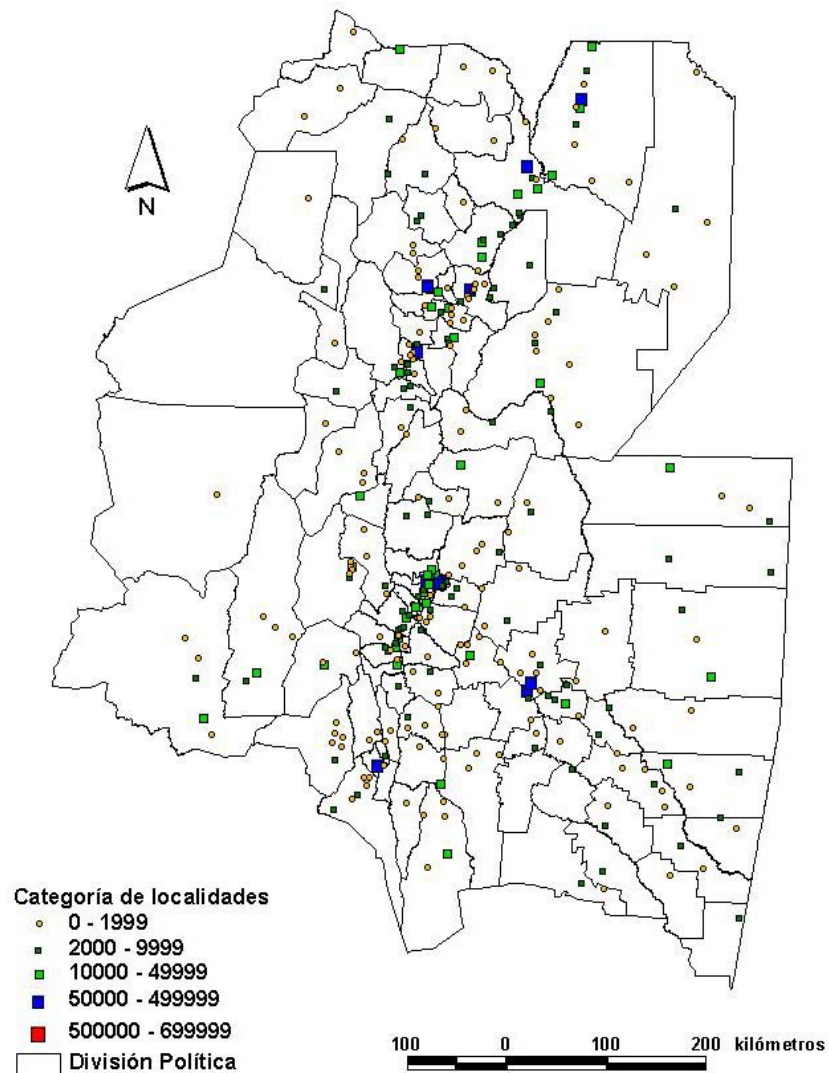
La región del Noroeste Argentino tiene 470.184 de Km² y viven allí 4.577.770 de personas, la densidad demográfica es de 19 habitantes por Km² pero existen en su interior, microrregiones en que la diferencia de densidad es de 10 veces entre las de mayor y menor concentración humana. La fisiografía y el grado de desarrollo urbano, determinan la existencia de un mosaico de microrregiones donde coexisten y se imbrican entre sí, comunidades en un primer estadio demográfico, con otras en estadios postindustriales.

Noroeste Argentino

Mapa físico

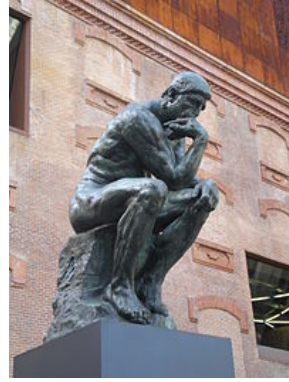


Red de centros urbanos 2001



Algunas razones
para tomar la decisión
de orientar el currículo
hacia la APS y las comunidades

CUATRO RAZONES



- I. Porque una Universidad pública socialmente responsable, debe fundar su accionar en valores universales tales como una clara noción del bien común y esforzarse en trabajar por un futuro con mayor justicia social, sustentado ello en un ideal de igualdad de oportunidades para todos los seres humanos;
- II. Porque la Atención Primaria de la Salud vincula, claramente, el cuidado y la atención de la salud de personas y comunidades con el desarrollo humano en su sentido más amplio; se constituye así, en la única estrategia en salud capaz de ayudar a superar inequidades socio-sanitarias. De allí su mérito;

CUATRO RAZONES



- III. Porque APS considera al ser humano sano, en riesgo, o enfermo como un sujeto de derecho, no sólo como un objeto de estudio social, epidemiológico o clínico; en este sentido, la APS tiene el innegable mérito de haber “descubierto” para el mundo y la posteridad, a la salud como un derecho irrenunciable de los pueblos;
- IV. Porque la visión holística de salud /enfermedad que posee la estrategia de APS, exige la comprensión y abordaje de los niveles de prevención en salud enfocados en comunidades definidas. Se genera así, un sustrato que puede resultar apto para el desarrollo de modelos formativos que permitan graduar un médico general con visión más amplia, una misión de bien común y la posesión de conceptos métodos y técnicas capaces de brindar cuidado /atención de la salud de individuos y grupos, integrales e integradores.

Algunos elementos a considerar
en un plan de estudios
para formar médicos
orientados a la APS

ELEMENTOS GENERALES, algunas tendencias sistémicas que se observan a comienzo de este siglo en la "aldea global":



- I. Existe una aparente o real tensión entre globalización y regionalización, que influye genéricamente en las políticas y programas tanto del sector salud como de la educación médica; este proceso de modelación continua impacta, en forma variable, en los planes de estudio de cualquier escuela médica del mundo. Ello podría sintetizarse en esta pregunta: ¿se debe formar un médico cuya orientación especial resulte congruente con los nichos laborales que el mercado global genera, o se debe formar un médico general comprometido con aquella región que sostiene, moral y materialmente, a la escuela médica que lo educa? La respuesta exige indudablemente un esfuerzo de sincretismo, aún cuando un mayor peso deba inclinarse, creo, hacia las necesidades regionales;

ELEMENTOS GENERALES, algunas tendencias sistémicas que se observan a comienzo de este siglo en la “aldea global”:



- II. Pese a que en buena parte de América fue superada ya la década neoliberal, sigue siendo promovido aún el modelo que orienta a la demanda/oferta de atención médica para el mercado global, mediante una lógica propia de complejo médico industrial. Esto se contrapone con la estrategia de APS que propone valorar, prioritariamente, las necesidades/demandas reales de las comunidades que componen esta compleja diversidad que conforma la sociedad global de comienzos de milenio.

ELEMENTOS ESPECÍFICOS algunas cuestiones, paradigmas, modelos y tendencias capaces de influir directamente en la educación médica actual, al menos en parte de América:



- i. Epistemológicos: existe una aparente controversia entre la necesidad de conocer las bases moleculares de la enfermedad, y la pertinencia de comprender las bases sociales de la salud. Ello genera fuertes desequilibrios académicos al momento de reconocer la importancia institucional, asignar los recursos que resulten necesarios o determinar la carga horaria de disciplinas relacionadas con las ciencias naturales (Física, Química, Biología, especialidades biologicistas, etc.) en contraposición con las vinculadas a las ciencias sociales (Bioética, Antropología y Psicología Social, especialidades no biologicistas como salud mental y salud pública, etc.)

ELEMENTOS ESPECÍFICOS paradigmas, modelos y tendencias capaces de influir directamente en la educación médica actual, al menos en parte de América:



- ii. Disciplinares: el capítulo de las humanidades médicas está centrado, fundamentalmente, en el estudio de autores clásicos; desde esa perspectiva y en términos de aprendizajes, no suelen valorarse suficientemente los aportes educativos del humanitarismo, entendido éste como solidaridad social que se practica en un trato humano y de prestación de asistencia a los demás; ligar ambos aspectos permitiría, muy probablemente, la formación de un médico más humano. Quizás un modo sencillo de comprender los efectos que esta visión más amplia tendría, surja al analizar los efectos que tendría este nuevo enfoque, sobre la relación médico-paciente;

ELEMENTOS ESPECÍFICOS paradigmas, modelos y tendencias capaces de influir directamente en la educación médica actual, al menos en parte de América:



- ii. Práctica profesional: durante el ejercicio de la profesión se observan valoraciones contrapuestas entre médicos sanitaristas y asistencialistas, respecto de la utilidad concreta que poseen los métodos y técnicas de trabajo provenientes del campo de la APS, fenómeno percibido tempranamente por el estudiante durante la formación de grado. Ello se debe quizás -además de la influencia de un mercado de trabajo pleno de intereses económicos-, a cierta apropiación que hicieron los salubristas de la filosofía, los conceptos métodos y las técnicas de trabajo en APS, en el campo del sanitarismo. Esta contradicción aparente, puede ser fácilmente superada si se revisa, nuevamente, la mirada holística que posee la APS y se promueve una mayor inserción de ésta en el campo de la medicina general;

ELEMENTOS ESPECÍFICOS paradigmas, modelos y tendencias capaces de influir directamente en la educación médica actual, al menos en parte de América:



- iii. Pedagógicos: se observa una fuerte tendencia a la tecnologización de la educación médica en contraposición con la necesidad, sentida por muchos educadores y reclamada por diversos grupos sociales, de humanizar más al educando y, consecuentemente, al médico. Dada la continua y fuerte incorporación de tecnología en la práctica clínica, que influye no sólo en los modos de ejercer la profesión sino también en maneras de pensar, las escuelas de medicina pueden tecnologizar la educación médica, siempre que al mismo tiempo humanicen más a quienes la practican;

ELEMENTOS ESPECÍFICOS paradigmas, modelos y tendencias capaces de influir directamente en la educación médica actual, al menos en parte de América:



- iv. Didácticos: se advierte un fuerte impulso del mercado de la educación médica destinado a imponer, a veces en forma acrítica, diversos medios tecnológicos como apoyo a la docencia; estas innovaciones, plenas de beneficios y dificultades, deben ser ponderados cuidadosamente. Constituye un buen ejemplo de ello, el uso de simuladores para la adquisición de competencias clínicas, en controversia con el desarrollo de simulacros o del trabajo con pacientes reales;

ELEMENTOS ESPECÍFICOS paradigmas, modelos y tendencias capaces de influir directamente en la educación médica actual, al menos en parte de América:



- v. Ambientales: existe, implícita o explícita, una fuerte noción de espacio en la educación médica orientada a la APS; ello porque subyace una cuestión de alta importancia: ¿adónde irá a trabajar el médico que se está formando en esta escuela médica, qué situaciones enfrentará y qué prácticas deberá realizar? Por esto es prudente ponderar, a la hora de repensar un plan de estudios, en qué medida la fisiografía, grado de urbanización, economía regional, historia social, sustrato cultural, etc. definen el estadio demográfico en que se encuentra esa área de potenciales aprendizajes y qué perfil de salud-enfermedad tienen las comunidades que allí viven; eso definirá la demanda socio-sanitaria e influirá, finalmente, en el perfil y las prácticas del médico que se desea formar;

ELEMENTOS ESPECÍFICOS paradigmas, modelos y tendencias capaces de influir directamente en la educación médica actual, al menos en parte de América:



- vi. El contexto normativo en educación médica vigente en el país en cuestión debe ser considerado, ya que las normas legales existentes modelan las posibilidades de desarrollo de una educación basada en APS. En este sentido la más importante tensión subyacente en Argentina reside en la propuesta de formar Licenciados en Medicina aptos para estudios de postgrado, promovidos por algunas escuelas médicas privadas, en contraposición con el propósito de formar Médicos Generales sostenido por las escuelas públicas;

ELEMENTOS ESPECÍFICOS paradigmas, modelos y tendencias capaces de influir directamente en la educación médica actual, al menos en parte de América:



- vii. Los lineamientos políticos existentes en el país y /o en la región deben ser asimismo analizados, en particular aquellos de directo impacto sobre los recursos humanos en salud de la jurisdicción. Ellos definen diversas posibilidades efectivas de desempeño profesional post-egreso y contribuyen a definir, en gran medida, no sólo la temprana orientación vocacional del potencial ingresante a la carrera de médico, sino también la orientación profesional de quién está en fase de egreso de la misma.

Algunas estrategias educativas
destinadas a orientar hacia la APS,
un plan de estudios para formar
médicos

LAS ESTRATEGIAS que se consideran necesarias son:



- I. Determinar previa y claramente, un área de responsabilidad educativa de la cual se hará cargo la Facultad;
- II. Promover una inserción fuerte y efectiva de la academia en las comunidades del área, en particular con organizaciones de la sociedad civil
- III. Celebrar acuerdos explícitos y amplios con los servicios de salud del área, estos deben ser formales y sostenibles en el tiempo mediante convenios y leyes especiales;

LAS ESTRATEGIAS que se consideran necesarias son:

- IV. Conceptualizar en red –y compartir esta concepción con el personal académico y de los servicios- todo ámbito potencial, de aprendizaje disponible; sea éste un servicio asistencial u organización de la sociedad civil. Ello implica categorizar, realmente, a la comunidad como la base de la red de cuidados de la salud y de atención de la enfermedad, previendo incluso actividades compartidas con operadores sanitarios comunitarios;
- V. Conceptualizar primero y acordar luego claramente, tanto con el claustro universitario como con los profesionales de los servicios que la APS es base formativa en medicina general, no un capítulo más de la enseñanza o la práctica de la salud pública;
- VI. Desarrollar, previo a la instrumentación del cambio curricular, programas de motivación y de formación en APS para todo el claustro docente, incluyendo al personal de conducción académica;



LAS ESTRATEGIAS que se consideran necesarias son:



- VII. Prever formalmente en el plan de estudios: la jerarquización académica, la dotación de recursos y las cargas horarias pertinentes en proporciones equilibradas, para las ciencias naturales y sociales, incluyendo el desarrollo de habilidades comunicacionales;
- VIII. Asumir que el claustro universitario debe reconocer los problemas de importancia sanitaria de la región y la Academia involucrarse en programas multicéntricos y programas locales de salud;
- IX. Prever curricularmente, el desarrollo de experiencias y vivencias que posibiliten tanto la generación de un pensamiento científico que convierta al estudiante en un profesional crítico, como el desarrollo de un sentimiento de solidaridad por individuos y comunidades;

Las estrategias que se consideran necesario considerar, son:



- X. Estructurar los aprendizajes no sólo en torno a contenidos sino a actividades, las que deberán incluir acciones tanto de promoción de salud como de prevención de enfermedad en todos sus niveles;
- XI. Programar el desarrollo de actividades en ámbitos de aprendizaje previamente acreditados, lideradas por instructores motivados y capacitados, pertenecientes a la academia y a los servicios u organizaciones de la sociedad civil y con un sistema de evaluación pertinente.
- XII. Intensificar aquellas experiencias que se hubieren desarrollado, y se consideraren de probada utilidad (rotaciones, pasantías, etc.), ya que la APS se desarrolla “donde nace vive y se enferma la gente”, no en el aula;

APRENDIZAJES LOGRADOS

Estamos persuadidos que se deben formar recursos humanos en salud imbuidos de un pensamiento universal, así como también que éstos deben estar compenetrados y comprometidos con las necesidades y demandas de la sociedad en que su Escuela Médica se inserta. Una educación centrada en APS, puede y debe aportar mejoras en el funcionamiento del sistema de atención de la salud al que se vincula; ello exige a la academia la asunción de mayores responsabilidades sobre los problemas de importancia sanitaria de la región y puede requerir la conformación de equipos de trabajo interdisciplinarios que efectúen trabajos de campo, como parte de los currícula de grado en las diferentes carreras en salud de la Universidad.

APRENDIZAJES LOGRADOS

Asimismo, consideramos imposible concebir una educación médica orientada hacia APS, si no está ligada a la noción de área de responsabilidad educativa y, consecuentemente, a una red de ámbitos de aprendizaje. En sintonía con ello consideramos que es hora de migrar, los alumnos desde un aprendizaje significativo a un aprendizaje relevante y los docentes desde una enseñanza formativa a una transformativa de realidades que hoy no son satisfactorias. Finalmente esto se complementa con el paso desde una posición *tecnologicista*, hacia una mayor humanización de la educación médica.

APRENDIZAJES LOGRADOS

Todo esto requiere de un contexto político e institucional congruente con esas líneas de acción; particularmente, el fortalecimiento del poder de rectoría del estado por sobre una lógica de mercado centrada en el negocio de la enfermedad. En el caso de Argentina el espacio de la educación médica pública, antes disgregado y confuso, tiene hoy esperanzas y pujanza con la creación del Foro Argentino de Facultades y Escuelas de Medicina Públicas; proceso que puede coadyuvar con el reconocimiento y cancelación de la deuda que tiene la educación superior -al menos en Argentina- con la sociedad de la cual se nutre.

LECTURA PROVISORIA DEL SIGLO XXI

CONTEXTO

SISTEMA ECONÓMICO: producción y especulación

SISTEMA POLÍTICO: estados y empresas

SISTEMA COMUNICACIONAL: información y formación

TEXTO

PERSONAS: vulnerables o vulneradas

APS: estrategia sanitaria o política pública

EDUCACIÓN MÉDICA: Flexner, ABP, ABP O.....¿qué?