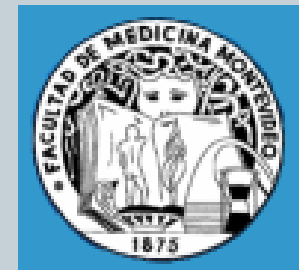


La reforma curricular de la educación médica pública en el Uruguay. Oportunidades y desafíos en la articulación con la red de servicios de salud



***“ Educación Médica hacia la APS renovada y libros de textos”
Buenos Aires .3 al 5 de Diciembre 2012***

**PROF. DR. FERNANDO TOMASINA
DECANO
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA**



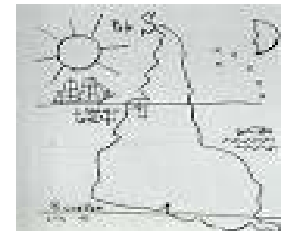
Desafíos de la Educación Médica.

¿Hoy?

R .Virchow:

“Si la medicina quisiera alcanzar los objetivos por completo, debe entrar por completo a la vida política y debe indicar todos los obstáculos que impiden la consumación normal del ciclo vital”

Desafios de la salud publica



Desafíos de la educación medica

¿POR QUÉ?

La defensa del derecho a la salud -La confrontacion de la salud como mercancía

La defensa de lo público- La confrontación de las políticas privatizadoras.



Problemas detectados



- Inadecuada formación frente a las necesidades de la población y de los servicios (modelo educacional biomédico, recuperativo, centrado en la enfermedad y orientada a una práctica especializada) (FORMACIÓN DE GRADO)
- Falta integración docente-asistencial
- La formación y la capacitación del personal
- Necesidad de Nuevos Paradigmas educacionales

Necesidad de cambios en la formación



Avanzar en cambios de Paradigma :

La salud como proceso (dialéctico biológico-social)

La salud como derecho

La salud como espacio de construcción social



Necesidad de cambios en la formación

Oportunidades y desafíos



El *paradigma de aprendizaje*:

- el desarrollo de las competencias
- la capacidad de responder a preguntas complejas
- la integración de conocimientos en esquemas cognitivos.

Metodología:

El docente actúa como un guía y un acompañante.

El estudiante es un constructor activo de sus competencias.

Evaluación:

Busca verificar la calidad de la comprensión, de los conocimientos construidos y de las competencias desarrolladas.

Jacques Tardif (1998)

Necesidad de cambios en la formación

Oportunidades y desafíos

Se impone el concepto de la educación como un continuum (PROCESO)

Profesionales que aprendan a aprender a lo largo de su vida .Críticos-reflexivos

Múltiples actores -Múltiples escenarios

Responsabilidad Publica (Ámbito compartido)

Recursos para la enseñanza en Salud - Oportunidades y desafíos

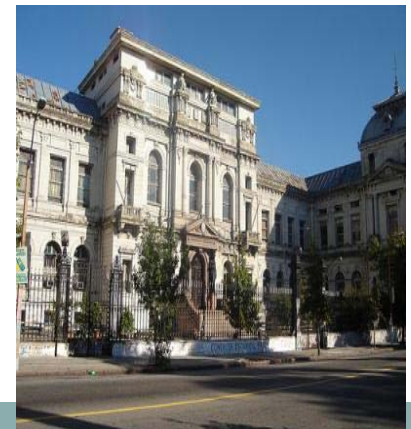
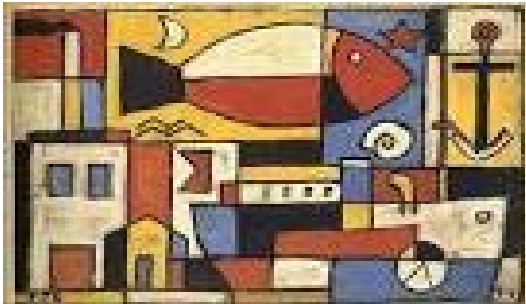
Rol de la Facultad de Medicina -Udelar
Autónoma -Gratuita-Laica-Cogobernada
Escuela de Graduados
20 carreras de grado.

- Docencia -Investigación -Extensión
 - Autonomía vinculante
 - Responsabilidad social





Características del Nuevo Plan de Estudio (NPE)-2008



Largo proceso de reflexión donde los diferentes Claustros fueron priorizando:

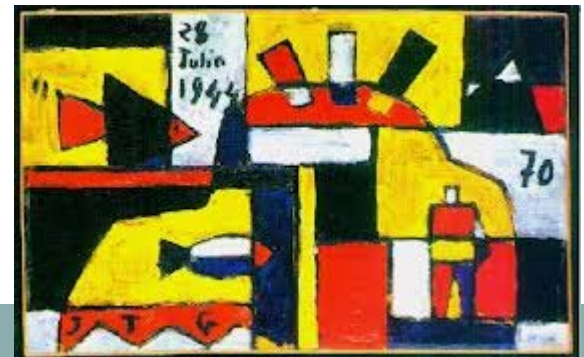
- La estrategia de **Atención Primaria en Salud**
- El desarrollo del **Primer Nivel de Atención** y la participación comunitaria
- La **promoción** de salud y la **prevención** de la enfermedad y la rehabilitación
- El aprendizaje en el **ámbito comunitario** como imprescindible para desarrollar competencias en etapas tempranas



Características del NPE



- Abordaje de contenidos **humanísticos**
- Inclusión longitudinal de la **ética**
- Inserción clínica precoz en ambiente comunitario priorizando la estrategia de APS (**Curricularización de la extensión**).
- Abordaje integrado de los contenidos.(BCC)
- Materias **electivas/optativas**



Características del NPE



Créditos: favorecer la flexibilización transversal

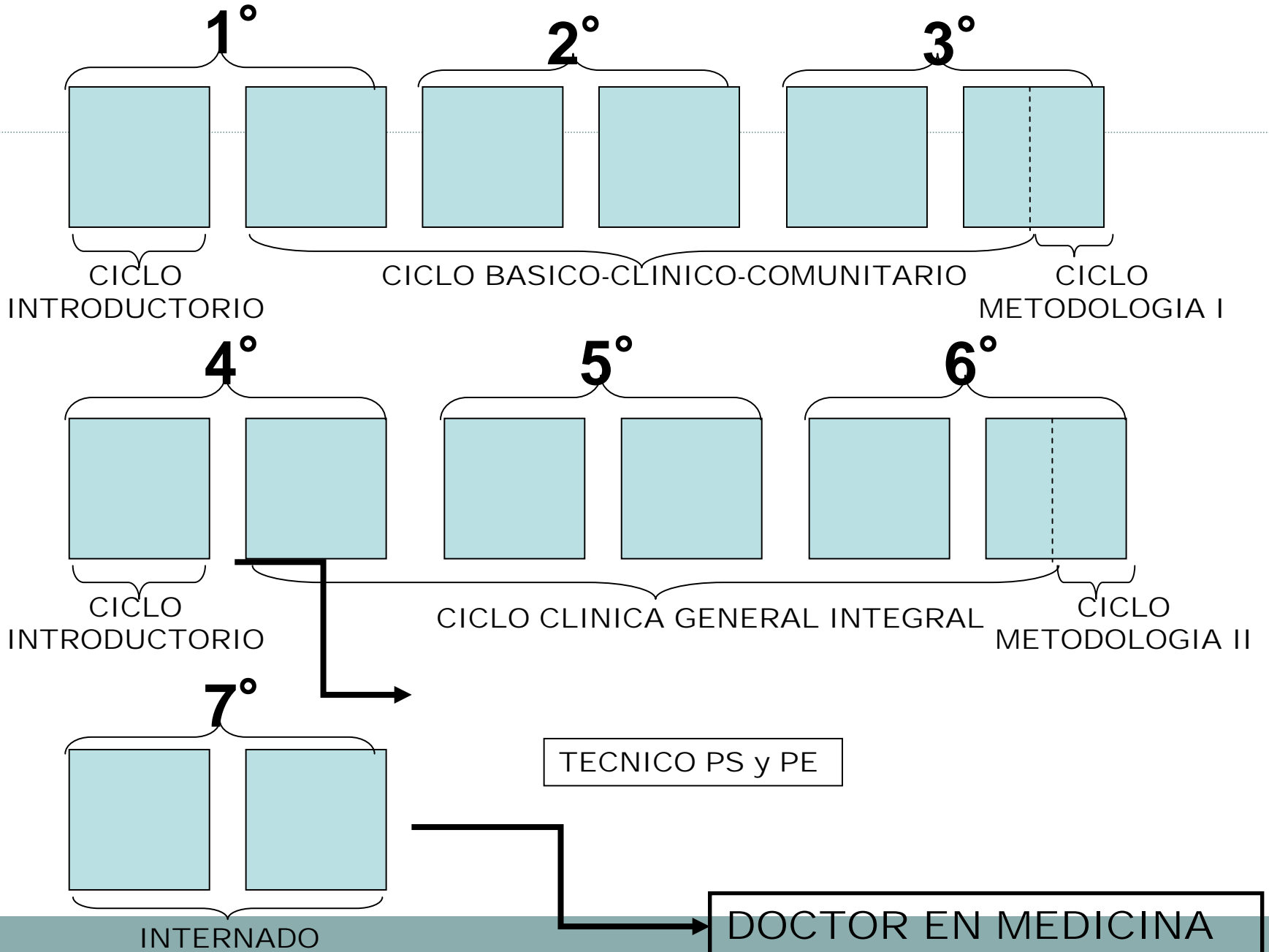
Formación en habilidades en comunicación

Formación en metodología científica

Aplicación de metodologías de enseñanza centradas en el estudiante

- Título intermedio (Tecnico en Promocion de salud y prevencion de enfermedades)





Abordaje metodológico

Cuales son los grandes desafíos?

- adoptar la acción tutorial como principal herramienta de enseñanza y aprendizaje
- plataforma docente en el 1° nivel de atención (IAPS)
- formar docentes para el desarrollo de la docencia como profesión
- formar docentes para desarrollar y aplicar formatos de evaluación válidos y confiables

El contexto del Cambio



- La salud como derecho a garantizar por el Estado
- La transformación del Sistema de Salud, (SINS)
- El nuevo modelo de atención
- Los derechos de los usuarios

**Sistema de
Salud**

**Nuevo Plan de
estudios**

**Nuevo Modelo
de Atención**

RECURSOS para la ENSEÑANZA en SALUD



**UDAS 1º NIVEL DE ATENCIÓN—Comunidad -
longitudinal**

EVA (Espacio virtual de aprendizaje).Tics

ESPACIOS DE FORMACIÓN INTEGRAL(EFI).

Redes-Núcleos





Programa de Formación y Fortalecimiento de los Recursos Humanos de los Prestadores Públicos de Salud

**Creado por Ley de Rendición de Cuentas N° 18.362
(año 2008)**

Convenio

- Para cumplir con el objeto del presente Convenio se constituirá una Unidad de Gestión y Coordinación, cuyas funciones principales serán:
- Promover el desarrollo sostenido y progresivo de las Unidades Docente Asistenciales (UDA) como ámbitos de interacción óptima de los recursos de ambas partes para cumplir con la atención a la salud, la enseñanza de grado durante la transición curricular, la formación de posgrado, la extensión y la investigación. Para facilitar este cometido se asignarán dedicaciones extensas y ampliaciones horarias, compensaciones salariales por actividad asistencial y contratos docentes de alta calidad académica, asistencial y salarial.

Convenio

- Estimular el desarrollo del Programa de Residencias Médicas en número y perfiles acordes al nuevo modelo de atención y a las demandas del Sistema de Salud, en coordinación con la Escuela de Graduados y la Comisión Técnica de Residencias Médicas.



FM se compromete a:

- Formar en número y calidad adecuados los recursos humanos en salud a nivel de grado y posgrado que requiere la atención de la población en el SNIS.
- Seleccionar para la participación en el Programa, los recursos docentes y técnicos necesarios, estimular su continuidad y garantizar el reconocimiento de su actuación evaluada y supervisada en términos de carrera docente.
- Organizar los procedimientos de desempeño docente - asistencial en el Programa, incluyendo la definición de los mecanismos e indicadores de evaluación individual y colectiva de las UDA.

Disciplina	Nº de proyectos UDAS	Nº de Integrantes
		Total
Anestesia	6	22
Anestesia (Contingencia)	1	12
Cirugía	8	51
Ginecología	2	15
Imagenología	4	34
M. Familiar y Comunitaria	11	137
Medicina	15	72
Oftalmología	2	12
Oncología	4	18
Pediatría / Cir. Pediátrica	8	57
Traumatología	2	19
Urología	1	5
Total	64	454

UNIDAD DOCENTE ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD
JARDINES DEL HIPÓDROMO Y
POLICLÍNICAS BARRIALES

APRENDIZAJES DE NUESTRO TRABAJO COMUNITARIO EN EL AÑO 2012

Un ejemplo de funcionamiento UDA del primer nivel de
atención

Objetivos de Aprendizaje Comunes y Priorizados por la UDA

- Aprender en Interdisciplina
- Aprender en Primer Nivel de Atención
- Aprender desde la Intersectorialidad y el Trabajo de Redes
- Aprender desde la Identidad local, barrial, institucional, producto de un proceso histórico
- Aprender desde la Practica (practica-teoria-practica, integrar pensar, sentir y hacer)

“ Ámbitos donde de forma coordinada, los servicios docentes de la FM se **integran al funcionamiento de los Servicios de Salud**, cumpliendo funciones de atención a la salud, enseñanza de grado y postgrado, extensión e investigación.

Su importancia radica en el fortalecimiento de la formación de RRHH para la atención a la salud, la enseñanza y la generación de conocimiento.”

Marco de Referencia

- ⊙ Programa Integral Metropolitano – Udelar
- ⊙ Trabajo en REDES:
 - Municipio F - CCZ 9 y parte del 8 - Socat & Mides
 - ANEP - Aulas Comunitarias – CAIF – Centros Juveniles
 - INAU – Policía Comunitaria
 - Comisiones Barriales – Grupos de Usuarios
 - Red Camino Nordeste
 - ONGs

Y muchos más.....

Area de influencia



**UNIDAD DOCENTE ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD
JARDINES DEL HIPÓDROMO Y
POLICLÍNICAS BARRIALES**



Estudiantes de Medicina:

•Plan 2009:

- Primer Año: Introdutorio/BCC1: 130 estudiantes
 - Segundo Año: CBCC 2/3/4: 144 estudiantes
 - Tercer Año: CBCC 5: 135 estudiantes
 - Cuarto Año: CIMGI 72 estudiantes y 30 MEIA
- Participación Electiva: Salud Sexual y Reproductiva



Plan 1968:

- Ciclipa II: 50 estudiantes
- Ciclo Materno Infantil: 60 estudiantes
- Practicantes Internos •
 - Estudiantes de Nutrición: 20 estudiantes.
 - Estudiantes de Facultad de Psicología: 3



INTRODUCTORIO – BCC1 - NPE

- ▶ ¿Cuántos? 8 GRUPOS
- ▶ Participan en el marco de la Planificación Local:
 - Mapa de Ruta 2012 CSJH y Policlínicas Barriales
(Villa Farré, Don Bosco, 24 Junio, Covipro, 8 de Marzo, Monarca)
 - Espacio Adolescente CSJH: SSR
 - Proyecto Investigación Acción Participativa Dificultades Inserción Escolar Km 16 – EFI PIM Udelar
 - Proyecto Seguridad Vial – Unasev PIM Udelar
 - Mesa Técnica de Villa García

◦ **VER POSTERS**

SEGUNDO y TERCER AÑO NPE

BCC 2,3,4,5

Actividad Clínica

Talleres de Habilidades Clínicas y

Trabajo de Campo: por ejemplo,

Análisis de Situación de Salud Locales

Sensibilización en Prevención de Violencia de
Género (*Coord. ONG Colectivo La Pitanga*)

Docentes de MFC, Pediatría y Ginecología.

UNIDAD DOCENTE ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD
JARDINES DEL HIPÓDROMO Y
POLICLÍNICAS BARRIALES



CENTRO DE SALUD
JARDINES DEL
HIPÓDROMO



POLICLÍNICA
DON BOSCO



JARDÍN 214



CAIF CASITA
DE MARIA



CAIF
BASCUADÉ



POLICLÍNICA 24
DE JUNIO



RECURSOS para la ENSEÑANZA en SALUD



ORGANIZACIÓN :

IAPS- COORDINACIÓN

INSTITUTO DE SALUD PUBLICA



CAMPUS VIRTUAL EN SALUD

OBSERVATORIO RR. HH.

Conferencia Central de la Prof. Bárbara Starfield “Los Sistemas de Salud basados en el Primer Nivel de Atención”,

Starfield brindó una conferencia enfocada en las ventajas de los sistemas de salud basados en el primer nivel **de atención**.

“La atención primaria y el primer nivel de salud no son la misma cosa pero ambas son muy importantes para los sistemas de salud. La atención primaria de salud es el sistema y el primer nivel es la manifestación clínica dentro del sistema”.

Viernes 5 de noviembre de 2010





Muchas
gracias