



ASCOFAME

Asociación Colombiana de
Facultades de Medicina

Educación médica: Reflexiones y retos

Maria del Pilar Garavito. MD, MSc, PhD

Decana División Ciencias de la Salud, Universidad del Norte

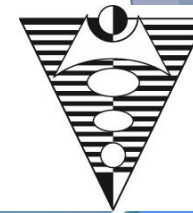
Miembro de la Junta Directiva de ASCOFAME

**FORO REGIONAL NORTE
Sobre Educación Médica**

Santa Marta - 13 Noviembre de 2024

Ascofame

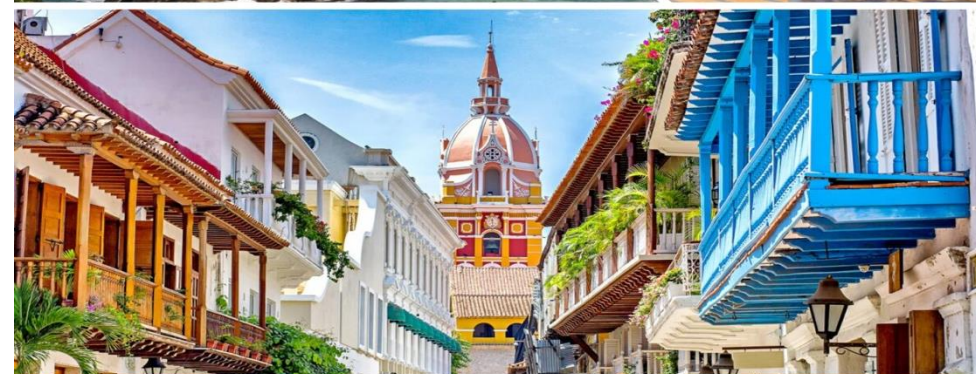




ASCOFAME

Asociación Colombiana de
Facultades de Medicina

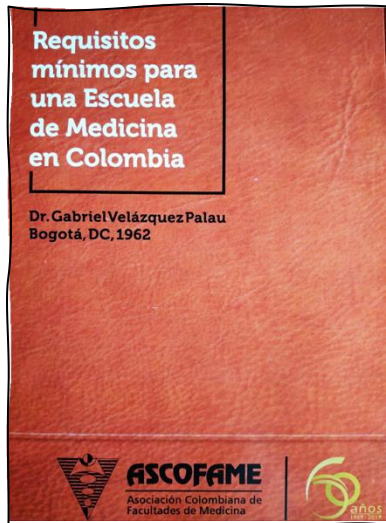
Programas de Medicina de la región



¿De dónde venimos?

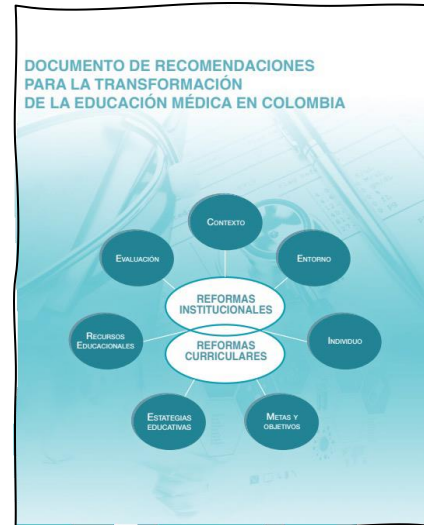


1962



Creación CGEM, comité de acreditación de hospitales y consejo de especialidades médicas (criterios mínimos)

2016



Participación de ASCOFAME en la Comisión para la Transformación de Educación Médica

2017

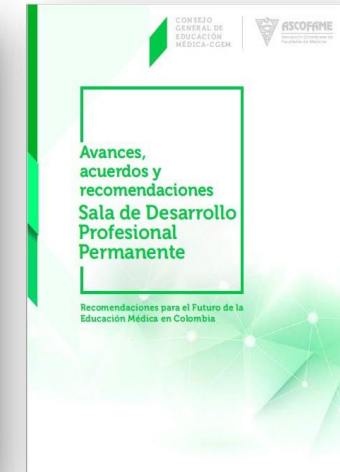
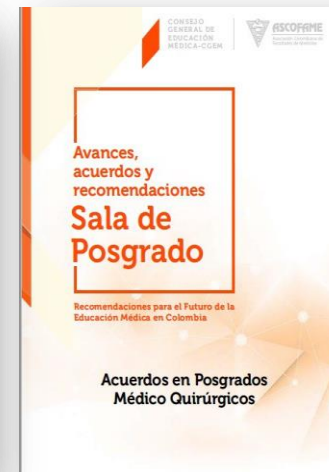
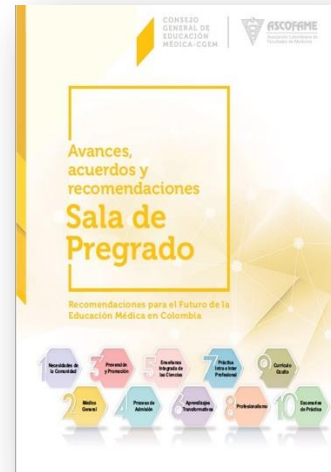
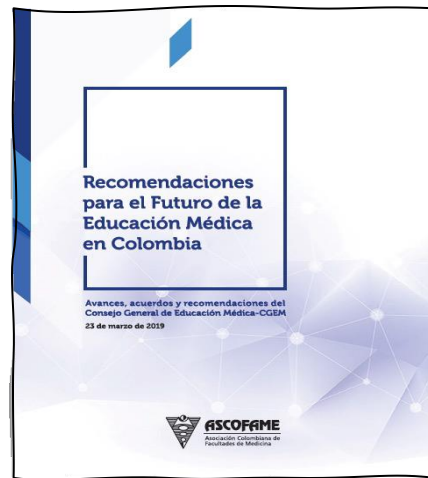


Reactiva y constitución del CGEM, se establece el Consenso con 10 planes de acción que se desarrollan en tres salas

¿De dónde venimos?



2019



¿De dónde venimos? 10 planes de acción

FORO REGIONAL NORTE
Sobre Educación Médica
Santa Marta - 13 Noviembre de 2024
Ascofame



1. Constituir el Consejo General de Educación Médica (CGEM).



2. Crear perfil de ingreso para los aspirantes a pregrado de medicina.



3. Reformar curriculares para promover la exposición clínica y comunitaria temprana de los estudiantes.



4. La integración de los aprendizajes básicos, biomédicos, clínicos, sociohumanísticas y de salud pública con las competencias científicas, profesionales, prácticas, de pensamiento crítico y de ciudadanía.



5. Definir un currículo nuclear compartido por todas las facultades de medicina basado en competencias, contenidos y procedimientos mínimos.



6. Continuar trabajando en la depuración de las denominaciones de las especialidades médico-quirúrgicas. Actualmente existen más de 130 tipos de especializaciones y el objetivo es reducirla al menor número posible. Trabajar en conceptualización de la formación avanzada o "fellows", en las cuales puedan haber las segundas y terceras especialidades.



7. Delinear un currículo nuclear de posgrado que incluya un perfil de ingreso para cada especialidad, unas competencias genéricas, la delegación progresiva de responsabilidades supervisadas, los diferentes roles que tiene el residente (educativo, investigativo, asistencial y administrativo) y unas opciones de salida hacia otros niveles de formación. Fomentar la creación y difusión de programas de especialización en medicina familiar.



8. Definir y tramitar un Estatuto del Residente que contemple, entre otras, las siguientes condiciones:

a.

La consideración del residente como la de un estudiante en entrenamiento.

b.

Crear un observatorio de las condiciones de la educación médica en Colombia para toma de decisiones sobre especialización.

c.

Facilitar las herramientas para el desarrollo personal de los residentes.

d.

Incentivar económicamente las actividades del residente.

e.

Hacer un análisis de costos de la formación del residente en Colombia.

f.

Proponer un sistema de financiación para el pago al residente y matrícula del mismo, en su condición de becario por ser estudiante en entrenamiento.

g.

Revisar el sistema de admisión a las residencias en el país;

h.

Comisionar el desarrollo del Estatuto del Residente a la sala de posgrados del CGEM.



9. Procurar la implementación de un sistema de certificación y recertificación médica, en conjunto con las sociedades científicas, y otros actores pertinentes.



10. Propender para que la validación del sistema de certificación y recertificación, así como la evaluación del desarrollo profesional permanente, se hagan a través de Ascofame.

¿En dónde estamos?



| | |
|----------------|---|
| 65 años | Liderazgo en Educación Médica |
| 57 | Facultades de Medicina |
| 36 | Acreditación de alta calidad |
| 6 | Regionales |
| 2 | Sectores: Oficial (15), Privado (42) |
| +420 | Grupos de Investigación |
| +11566 | Docentes de pre y posgrado |
| +478000 | Estudiantes matriculados |



Humanización



Crear un entorno de formación que **valore y respete** la dignidad, el bienestar y el desarrollo personal y profesional de los estudiantes y residentes de medicina.

Enfoque centrado en promover un **equilibrio saludable entre las demandas académicas y el cuidado personal**, además de cultivar habilidades de empatía, compasión y comunicación efectiva.

Ayuda a que los estudiantes desarrollen una **práctica médica centrada en el paciente**, considerando sus necesidades emocionales, sociales y culturales, además de las clínicas.

Formar profesionales que brinden atención de alta calidad, respeten la dignidad del paciente y promuevan un ambiente de aprendizaje y trabajo positivo.

Importancia de la Humanización



Bienestar del Estudiante:

- ❖ Salud Mental: reducir el estrés y el agotamiento, propios de la formación médica. Un entorno que **prioriza el bienestar** puede prevenir problemas de salud mental como la ansiedad y la depresión.
- ❖ Satisfacción Profesional: La **experiencia positiva** durante la formación genera mayor satisfacción con la carrera, mejora la retención y el desempeño de los futuros médicos generales y especialistas.

Desarrollo Integral:

- ❖ Habilidades Interpersonales: Los médicos no solo necesitan habilidades técnicas, sino también la capacidad de **comunicarse eficazmente** y entender a sus pacientes. Un enfoque humanizado fomenta estas habilidades.
- ❖ Crecimiento Personal: El **equilibrio** entre la vida personal y profesional es esencial para un desarrollo saludable. La humanización ayuda a los estudiantes a crecer como personas integrales, no solo como profesionales.

Impacto en los estudiantes



Reducción del Agotamiento:

- ❖ Menor Estrés: Un entorno que apoya el bienestar reduce los niveles de estrés en los estudiantes, disminuyendo el **riesgo** de agotamiento.
- ❖ Prevención de Burnout: Al abordar factores que contribuyen al agotamiento, como largas horas de trabajo y presión intensa, se puede prevenir el **burnout**.

Mayor Compromiso:

- ❖ Motivación Aumentada: Los estudiantes y residentes que se sienten apoyados y valorados tienden a estar más **motivados y comprometidos** con su formación y su carrera.
- ❖ Mejora en el Rendimiento: Un entorno positivo **puede mejorar el rendimiento académico** y profesional al reducir distracciones y preocupaciones relacionadas con el estrés.





Excesiva Carga Horaria:

- ❖ Horas de Trabajo Prolongadas: Los residentes a menudo enfrentan **turnos largos y exigentes**, que pueden exceder las 80 horas por semana. Contribuye al agotamiento y a la disminución de la calidad de vida → Máximo 66 horas/semana
- ❖ Impacto en la Salud: Las largas horas y la falta de sueño llevan a **problemas de salud física y mental** (trastornos del sueño, depresión y ansiedad).

Fatiga y Estrés:

- ❖ Estrés Crónico: El constante estrés relacionado con la alta carga de trabajo, la presión para realizar procedimientos y **tomar decisiones críticas** puede tener efectos adversos a largo plazo.
- ❖ Afectación del Rendimiento: La fatiga y el estrés **reducen la capacidad de concentración** y el rendimiento general → afecta aprendizaje y práctica clínica.

Estrategias y Políticas Institucionales



Desarrollo de Políticas de Bienestar:

- ❖ Horas de Trabajo y Descanso: Implementar políticas que **regulen las horas de trabajo** y aseguren períodos adecuados de descanso para prevenir el agotamiento. Cumplir con las directrices nacionales e internacionales sobre la carga horaria de los residentes → Circular 012 de 2024 (Sistema Nacional de Residencias Médicas – Ley 1917/2018), Ley Desconexión Laboral (2191/2022)
- ❖ Permisos y Licencias: **Facilitar el acceso a permisos y licencias** para atender problemas de salud mental o necesidades personales sin que esto afecte negativamente la formación.

Creación de Espacios de Apoyo:

- ❖ Servicios de Consejería: Proporcionar servicios de **consejería y apoyo psicológico** accesibles para todos los estudiantes. Asegurar confidencialidad y fácil acceso.
- ❖ Programas de Salud Mental: **Desarrollar programas** y recursos específicos para la salud mental que promuevan el bienestar y el autocuidado de los estudiantes



Tecnologías emergentes en la educación médica:

- ❖ Inteligencia artificial (uso del ChatGPT)

Desarrollar módulos sobre el uso de herramientas digitales

- ❖ Medicina de precisión: basada en datos, información genética y en modelos predictivos

Aspectos éticos y legales en el manejo de los datos

- ❖ Telemedicina: nuevas formas de comunicación médico –paciente, oportunidad para el área rural.

Preparación para nuevas realidades



Desafíos emergentes en Salud Pública: Enfrentar nuevas enfermedades y pandemias

- ❖ Fomento de la promoción de la salud como eje de la responsabilidad social de los futuros médicos; se requiere integración de los cursos de salud pública y medicina social (entornos comunitarios). Implementar la enseñanza de manera longitudinal desde el ciclo básico hasta el componente clínico.
- ❖ Fortalecimiento en el currículo de espacios trabajo interprofesionales que brinden las competencias para el trabajo en equipo en equipo para la atención de los individuos, familia y comunidad
- ❖ Concientización sobre los determinantes sociales de la Salud
- ❖ Motivar el desarrollo de proyectos de investigación
- ❖ Gestión de emergencias y desarrollo de estrategias



¡GRACIAS!

Pilar Garavito Galofre
mpgaravi@uninorte.edu.co