

EDUCACIÓN MÉDICA DE PREGRADO

Concebimos la medicina como una profesión, no como un oficio.



Profesión: grupo de trabajo que se reserva para sí el derecho a juzgar la calidad de su propio trabajo

Autonomía: derecho a establecer sus propios estándares de calidad

Supuestos

Maestría

Altruismo

Autorregulación

Confianza

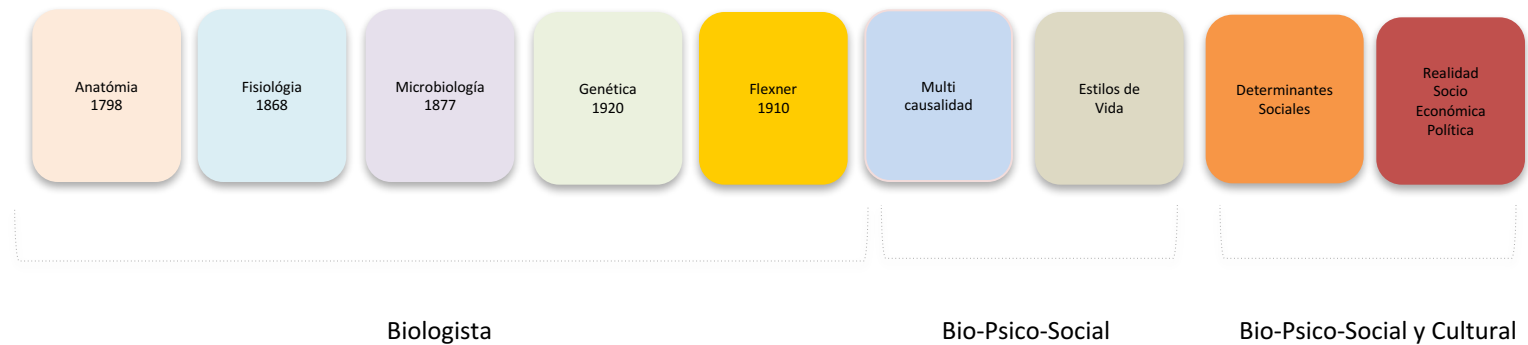
- Comunidad Moral
- Servicio
- La más Joven de las Ciencias
- Vocación
- Consagración
- Se enfrenta a la incertidumbre
- Profesión probabilística
- Riesgo no certeza
- La más humana de la artes
- La más artística de las ciencias
- La más científica de las humanidades
- Trabajo en equipo
- Comunicación efectiva
- Servicio social
- Ética
- Moral
- Deontología
- Humanismo

Concebimos la educación médica como:

- El proceso de formación de los médicos, subordinada a las estructuras económicas y sociales dominantes en las sociedades en las cuales se lleva a cabo, por lo cual **debe estar articulada con el sistema de salud**, manteniendo sus principios éticos de autonomía y beneficencia en favor de los paciente
- La educación tiene como fin incidir positivamente en el bienestar de los individuos y de las colectividades. En efecto, **la educación médica incide primordialmente en un derecho fundamental**, el de la salud de los individuos y de los colectivos, como ninguna otra disciplina del conocimiento
- Consideramos que **la educación médica debe ser pertinente**. Traducido esto al ámbito de la salud y de la educación médica, la podemos entender como las relaciones entre los problemas del desarrollo y la equidad en salud y las demandas que estos problemas plantean a los sistemas de salud y a las instituciones formadoras de talento humano que deberán proveer los servicios de salud poblacional

Reconceptualizamos la definición del proceso salud enfermedad:

- **Detrás de cada momento histórico hay una concepción filosófica, un concepto de hombre, y una manera de entender el proceso salud-enfermedad** y eso conlleva un perfil profesional, un plan de estudios (currículo), y unos ámbitos de acción. **La salud no es solo un estado de bienestar físico y mental como lo define la OMS. La salud es un proceso social e histórico dentro del cual se inserta lo biológico y lo psicológico, y está determinado por la cultura**



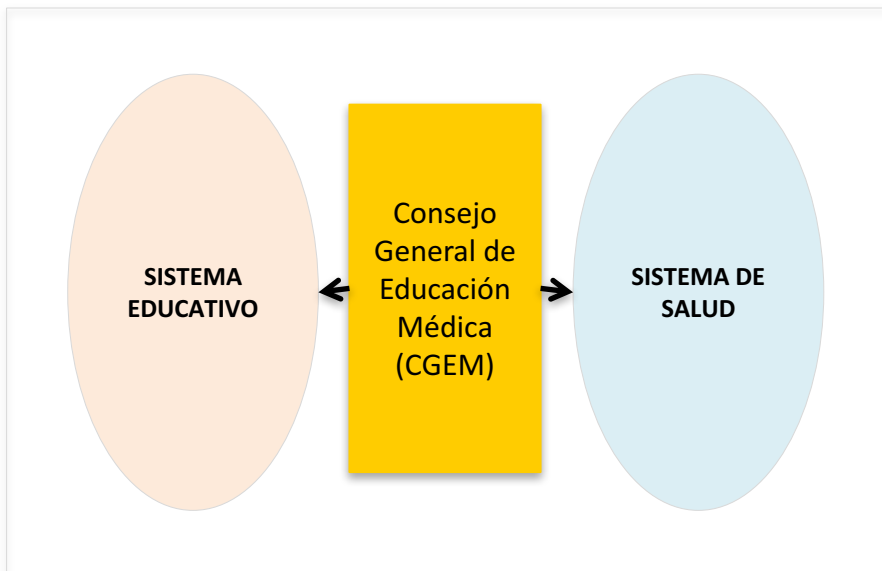
En consecuencia:

- **Se requiere un nuevo tipo de médico** que entienda al ser humano desde esa nueva dimensión y que sea capaz de **servir en la salud y en la enfermedad**.
- “Esta reflexión implica una **re-estructuración fundamental del pensamiento curricular** en la educación médica que ha sido siempre construida desde la concepción biologista de la salud y la enfermedad y en donde la cultura y la sociedad se perciben simplemente como un factor etiológico (factores de riesgo)”.
- En la práctica, **el currículo debe integrar lo socio- humanístico, la salud pública y los sistemas de salud a la enseñanza de la medicina (ciencias básicas/biomédicas y clínicas) e incorporar en el transcurricular la experiencia clínica y comunitaria temprana basada en la atención primaria renovada**.

RECOMENDACIONES INSTITUCIONALES

Tratándose de formar recurso humano para servir un derecho fundamental, **Recomendamos:**

- Crear el Consejo General de Educación Médica (CGEM), como ente articulador entre los ministerios de salud y educación y con representación del Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional, ASCOFAME, la Red de Hospitales Universitarios, la Academia Nacional de Medicina, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, la Asociación Colombiana de Estudiantes de Medicina (ACOME), la Asociación Nacional de Internos y Residentes (ANIR).



RECOMENDACIONES INSTITUCIONALES

	Selección para Ingreso a Medicina	Pregrado	Internado	Posgrado	Desarrollo Profesional Permanente
CONTEXTO	Existe cerca de 49.000 aspirantes a estudiar medicina al año en Colombia. El índice de absorción es de 9%	Hay cerca de 45.000 estudiantes de medicina en Colombia distribuidos en 55 facultades de medicina. Los estudios en promedio duran seis años	El internado hace parte del pregrado y durante el año no pueden hacer nada que les permita aumentar su capacidad resolutoria. Al día siguiente del grado lo pueden hacer todo. Se gradúan cerca de 5000 estudiantes de medicina al año	Después de graduados y de hacer el servicio social obligatorio la mayoría de los médicos quieren especializarse. Hay cerca de 500 programas de especialización para 1800 cupos de residencia	La oferta de Desarrollo Profesional Permanente es inmensa y sin control de calidad.
EL ROL DEL CGEM	Implementar unos criterios de ingreso para estudiar medicina que tengan en cuenta el componente vocacional, las aptitudes de liderazgo, las competencias cognitivo-lingüísticas (saber leer y escribir) y de pensamiento lógico (matemático)	Establecer los estándares (Core Currículo), que debe seguir los estudiantes de medicina en Colombia. Esto incluye: Estándares para la enseñanza de la medicina y para la evaluación; las habilidades y competencias que el estudiante debe adquirir al completar el curso y un perfil del egresado; debe monitorizar y asegurar que esos estándares se cumplan y se consigan y decidir si una universidad puede o no seguir entregando títulos de médicos si esos criterios no se cumplen	Establecer los estándares para el programa de internado; el currículo para ese año y los procedimientos que deben hacer los estudiantes en el ámbito hospitalario y comunitario para cumplir con los objetivos de aumentar la capacidad resolutoria de los médicos y controlar, además, que los hospitales que sirvan la causa, cumplan con esos parámetros	Establecer los estándares para los programas de especialización médico-quirúrgicos y hacer seguimiento y control para que estos se cumplan	Establecer los estándares para impartir Desarrollo Profesional Permanente y aprobar o improbar aquellos programas que sirvan para la certificación o recertificación médica
				Establecer la pertinencia de los programas nuevos de especialización médico-quirúrgicos y aprobarlos o improbarlos en consecuencia	
EL ROL DE OTROS		Las escuelas de medicina serán las responsables de determinar el currículo y de proveer la educación de los estudiantes pero teniendo en cuenta los lineamientos mínimos de país dados por el CGEM. Los cursos pueden durar entre cuatro y seis años, incluyendo el internado	La universidad es responsable de que el año de internado, como parte inicial de los estudios postgraduales, se cumpla a plenitud por lo dispuesto por CGEM. Por eso el año sexto se considera dentro de la matrícula de pregrado	La Red de Hospitales Universitarios y la Asociación de Sociedades Científicas, vigilarán que los estándares del CGEM se cumplan en los hospitales	Los Entes certificadores tendrán en cuenta las competencias del CGEM para este fin de la certificación y recertificación médica con base en el programa de Desarrollo Profesional Permanente aprobado por el CGEM

EDUCACIÓN MÉDICA DE PREGRADO

