



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

Simposio

Nuevos Retos Educativos

Siendo las 17:00 horas del día 19 de julio de 2023 se da por iniciada la Sesión correspondiente en las instalaciones de la Academia Nacional de Medicina.

En el Presídium: Vicepresidente Dr. Raúl Carrillo Esper; Secretaria General Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante; Tesorera: Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola; Secretario Adjunto Dr. Enrique Graue Hernández
Coordina el Dr. Alberto Lifshitz Guinzberg

En ausencia del Presidente de la Academia Dr. Fajardo Dolci. El Dr. Carrillo Esper da la bienvenida a los asistentes y la palabra al Dr. Lifshitz, quién comienza la plática comentando que la Educación Médica ha sufrido cambios debido al avance científico y tecnológico, a los cambios conceptuales que se han dado en materia médica a los cambios sociales y a los cambios pedagógicos en la enseñanza de la Medicina, además hubo una irrupción con la Pandemia que generó o aceleró algunos cambios que ya se estaban dando: el efecto disruptor de la Pandemia generó la propuesta de una educación remota de emergencia. La inteligencia artificial puede funcionar como fuente de información y para solución de dudas específicas, auxiliar en la redacción de escritos, auxiliar en la toma de decisiones, en el procesamiento administrativo de la educación médica, la identificación de necesidades educativas, ayuda a hacer un diagnóstico educativo, a la simulación de pacientes virtuales y en la personalización del aprendizaje entre otros. Retos educativos hay muchos y hoy presentaremos algunos

A continuación, el Dr. José Ángel Córdova Villalobos con el tema Formar los médicos que el país necesita. México está viviendo una de las encrucijadas más complejas de su historia contemporánea. La mayoría de la población sufre un deterioro en su calidad de vida, hay un decrecimiento de la economía, estancamiento o retroceso de las instituciones, particularmente las de salud con incremento de la mortalidad por enfermedades crónicas, el coronavirus, así como falta de acceso a medicamentos y servicios de calidad. En México hacen falta médicos, aunque el porcentaje de estos en relación al número de habitantes ha aumentado a 2.5 médicos por cada mil habitantes, siendo el promedio mundial de 3.3 médicos por cada 1000 habitantes (datos de OCDE), por lo que necesitamos formar más médicos de una manera ordenada. En relación a la distribución de los médicos vemos que la mayoría son médicos especialistas 64%, el 27 % son médicos generales y el 10% otros generalistas por lo que se ha roto un equilibrio, en tanto al haber más médicos especialistas se requiere de más medicamento especializado que resulta muy costoso y que no es medicina de prevención sino de tratamiento. El problema es regular la formación de médicos de acuerdo a las necesidades del país. Hacer especial hincapié en la formación de médicos generales desde las acciones de prevención hasta las de tratamiento y equilibrar las especialidades. Algunas necesidades son: Atención primaria para fortalecer los sistemas de salud de América Latina; enfoque en la salud preventiva, detección e

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL



Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

intervención temprana. La tendencia a acudir tempranamente al especialista no es sostenible para los sistemas de salud; utilizar la tecnología para digitalizar la atención primaria y centrarse en el uso de datos para mejorar la atención. Es necesaria la educación sanitaria de la población, trabajadores de la salud y responsables de toma de decisiones. Hacer atractivo el trabajo en zonas rurales; priorizar el presupuesto para hospitales y que el Sistema de Salud siga al paciente y no al revés. Las realidades de los sistemas actuales muestran curriculums fragmentados y una tendencia progresiva hacia la especialización por lo que se requiere diversificar las opciones y una educación interprofesional. Se requiere trabajo en equipo y aprender de la gente en las comunidades y familias. Se requiere liderazgo. El curriculum, el aprendizaje y las actividades deben incluir acercamientos a lo que los estudiantes van a enfrentarse al graduarse. El sistema educativo debe cambiar los roles de los profesores que ahora deben diseñar los ambientes, como motivar, acompañar y aconsejar a los estudiantes. Se necesita un mayor reconocimiento y retribución al Médico General. Se requiere un nuevo enfoque hacia la prevención, atención primaria resolutive con calidad, mayores recursos financieros, mayores incentivos y equipos interdisciplinario

A continuación el tema Aprendizaje adaptativo por el Dr. Luis Felipe Abreu. El sistema de enseñanza adaptativo toma en cuenta las necesidades del estudiante y también tenemos al aprendiz adaptativo que es capaz de acomodarse a los nuevos retos. En el aprendizaje se tiene una meta, intervienen la maduración cerebral, las representaciones sociales, la coordinación corporal, la percepción del espacio etcétera, y cada estudiante tiene una combinación diferente de factores. En 1980 salió el modelo de Stuart Dreyfus sobre la adquisición de la pericia en 5 etapas: novato, principiante avanzado, competente, proficiente y el experto. En el proceso de aprendizaje constantemente dinámico y un reto es si debemos redefinir la pericia o como la formamos. Ya no podemos decir que somos expertos en algo y que no necesitamos seguir aprendiendo. Según algunas teorías la mayor parte del conocimiento es reduccionista, donde el funcionamiento del todo se explica por el funcionamiento de las partes ignorando que la parte influye sobre el todo, pero también el todo influye sobre la parte. En Medicina el dogma que prevalece es que todos los pacientes son iguales, se enferman de los mismo, responden de la misma manera al tratamiento sin tomar en cuenta la variabilidad biológica, psicológica y social. Necesitamos tener un enfoque ecosistémico para entender la enfermedad. Necesitamos ahora transitar al desarrollo de capacidades abiertas y dinámicas para contender con la incertidumbre y generar una vida más humana, hacer salud para el desarrollo humano. Entonces los motores para la salud deben ser las cambiantes necesidades de salud, las enfermedades emergentes, la transición demográfica y epidemiológica y la multimorbilidad, la evolución acelerada de la información y la emergencia del conocimiento fluido. Los profesores se tornan co-aprendices y los estudiantes pasan a ser consumidores de conocimiento a prosumidores. Un ecosistema educativo es un espacio autoorganizado para la acción social y la generación de respuestas ante los retos ambientales. Todos los participantes aportan al ecosistema con una organización horizontal y colaborativa, se identifican problemas o

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL



Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

retos, se busca información para generar modelos que incidan sobre la realidad, se verifican resultados, se hacen ajustes y es un trabajo multiprofesional.

La siguiente ponencia a cargo de la Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola. Retos curriculares para las escuelas de Medicina. Lo primero es preguntarnos cuales son las características de los profesionales de Medicina que queremos formar, que competencias deben adquirir y que profesionistas requiere el mercado laboral. Las Escuelas de Medicina deben formar profesionistas responsables, competentes, críticos, adaptativos, reflexivos, creativos, compasivos que actúen con ética, profesionalismo e humanismo ya que el mundo ha cambiado y con él la epidemiología de las enfermedades, la estructura demográfica, el conocimiento y la tecnología, además de que el enfoque de la atención sanitaria también está cambiando. Como vemos, la Medicina es un campo vasto y en constante evolución, por lo que unos de los mayores retos es abarcar el espectro de conocimientos médicos necesarios por lo que es importante evitar la sobrecarga cognitiva y evitar la visión aislada.

Otro aspecto importante a considerar al integrar un curriculum es ayudar al estudiante a integrar la información que va adquiriendo en cada una de las asignaturas de las áreas fundamentales y las áreas clínicas. Hay que ayudarles a ver la aplicación de los conceptos teóricos en la práctica clínica y fundamentar sus observaciones clínicas en los aspectos biomédicos. Pero también hay que enseñarles a transferir el conocimiento es decir aplicar y utilizar el conocimiento que aprendieron a una situación determinada para resolver los problemas y tomar decisiones en otros contextos.

Otro reto de las Escuelas de Medicina es incorporar las innovaciones tanto educativas como tecnológicas. Aplicar los conocimientos de las Teorías de la Educación (comunidades de aprendizaje colaborativo). Utilizar el concepto de aulas invertidas en donde el estudiante adquiere el conocimiento fuera del aula y después acude al aula para discutirlo. En la Pandemia se impulsó el uso de la tecnología como las plataformas zoom sin embargo esto solo puede ser un recurso auxiliar. También tenemos como innovaciones tecnológicas la incorporación de la Simulación en el aprendizaje que permite adquirir las competencias necesarias en espacios seguros tanto para los pacientes como para los estudiantes. Asimismo, se considera el cambio de enfoque hacia una medicina preventiva y por lo tanto los curriculums tienen que evaluar el cambio de los escenarios educativos, incorporando escenarios en la comunidad, atención médica domiciliaria, en los centros de trabajo y en los lugares de esparcimiento y centros comerciales. El compromiso de las Escuelas de Medicina es formar individuos integrales que sepan, hagan y que sepan convivir. No solo que adquieran las competencias técnicas de la profesión, sino que tengan otras habilidades personales en cuanto a comunicación efectiva, liderazgo, colaboración, pensamiento crítico, toma de decisiones, juicio clínico, aprendizaje autorregulado y permanente, aspectos éticos, responsabilidades legales, escucha activa, empatía entre otras. Las estrategias para lograr esto: acciones proactivas, juego de roles, aprendizaje basado en retos, experiencia clínica temprana, modelaje, tutoría y retroalimentación entre otras



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

El último tema lo imparte el Dr. Alberto Lifshitz en ausencia del Dr. Melchor Sánchez Mendiola. El nuevo docente. “La educación es un arma de construcción masiva (Marjane Satapri)”. En esta construcción de la educación los docentes son piezas fundamentales. Para ser un excelente docente no basta con ser un excelente médico, un excelente investigador, un experto en contenidos, el carisma o encanto personal, vocación y buena voluntad, imitar a mis maestros, ser un excelente conferencista ni tampoco ser excelente profesor a distancia. Tampoco el proceso de la enseñanza se da unidireccionalmente. El Arte de enseñar no consiste en transmitir datos sino en contagiar entusiasmo (Armando Fuentes Aguirre). Por lo que se requiere formación, capacitación, profesionalización, adiestramiento y preparación docente para ser un buen maestro. El Dr. Carlos Varela fue de los primeros en diseñar la capacitación docente en una institución de Salud. El día de hoy ser docente ya no se define como el individuo que enseña sino el que propicia que los alumnos aprendan. El papel del docente es ser facilitador de aprendizaje, modelo y ejemplo de vida, supervisor, retro-informador, evaluador, promotor de la innovación así como, facilitador de recursos. Los saberes del docente son: saber lo que los alumnos deben de aprender (contenidos) y como se puede aprender mejor (métodos y técnicas) y por eso se habla de saberes disciplinarios, pedagógicos y tecnológicos. Algunos desafíos adicionales: la saturación y limitación de los campos clínicos (seguridad y dignidad del paciente), capacidad de consultar; Contender con el acecho de los estudiantes para confirmar la veracidad de la clase y retos emocionales para los estudiantes. Por último menciona las habilidades no cognitivas necesarias en el quehacer de los médicos: defensa del paciente, afabilidad, colaboración, compasión, conciencia, valor, sensibilidad cultural, ecuanimidad, resiliencia, autocrítica, humildad, perseverancia y empatía, entre otras.

Una vez terminadas las exposiciones se procedió a las Preguntas y Comentarios del Simposio