

Panorama, Realidades y Retos de la Educación Médica en la America Latina

1er Congreso Peruano de Educación Médica

Pablo A. Pulido M.

Lima, 1 de Diciembre 2005

Misión

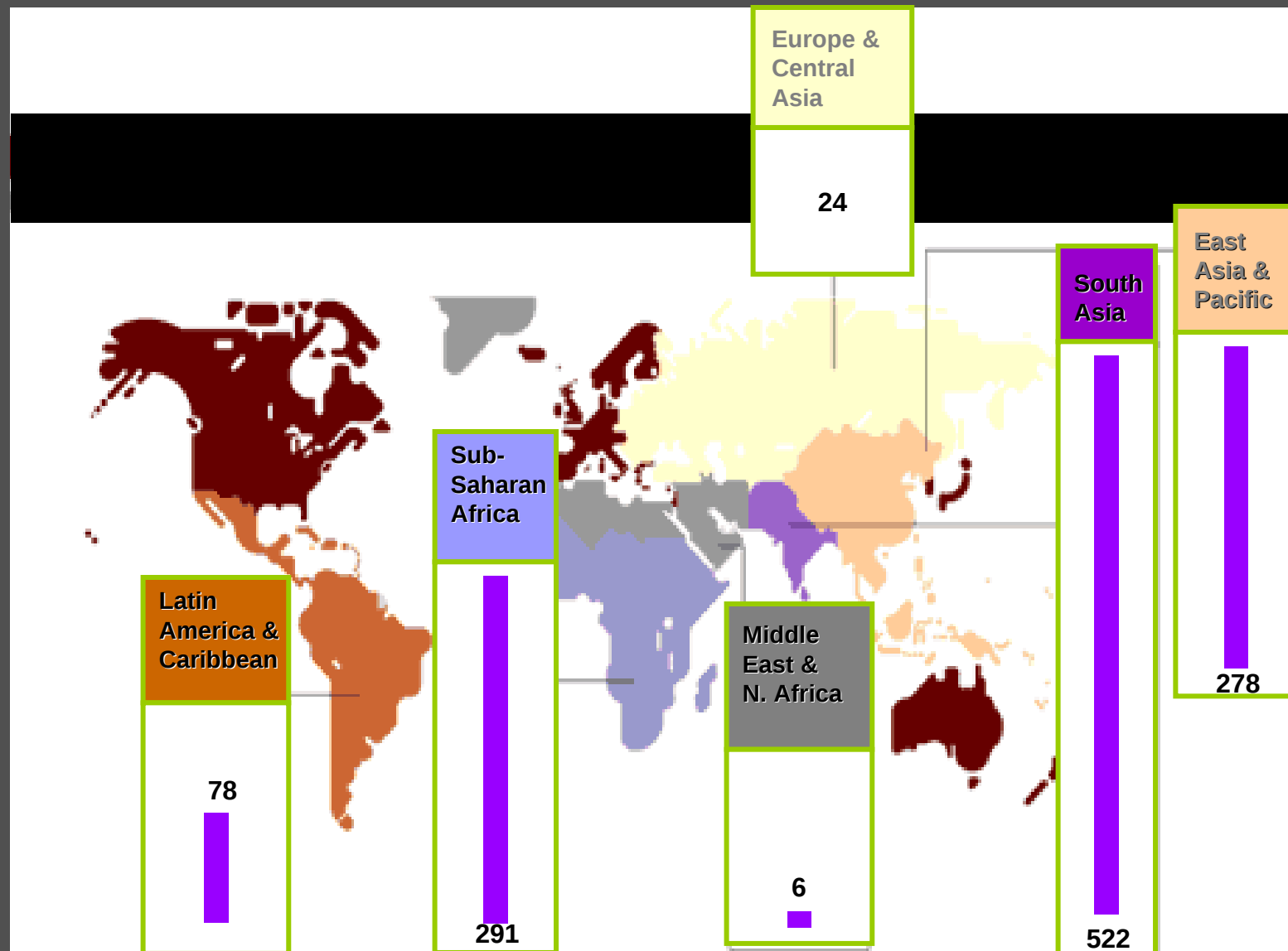
La Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina es una Institución internacional no gubernamental, educativa y académica, dedicada a promover avances de la Educación Medica en el Continente Americano.

Realidades y Retos de la Educación Médica en la América Latina

Agenda

1. **Entorno**
2. Las Escuelas de Medicina
3. Los Productos o Graduados
4. Investigación, Ciencia y Tecnología
5. Tecnologías de la Información, Educación Continua y Desarrollo Profesional para toda la vida
6. Alternativas estratégicas para la acción y Sinergias necesarias,
 - Project Globe
 - Project @HEALTH

1.2 billón de personas viviendo en pobreza extrema con menos de 1\$ por día



Source: WB "2000 a better world for all"

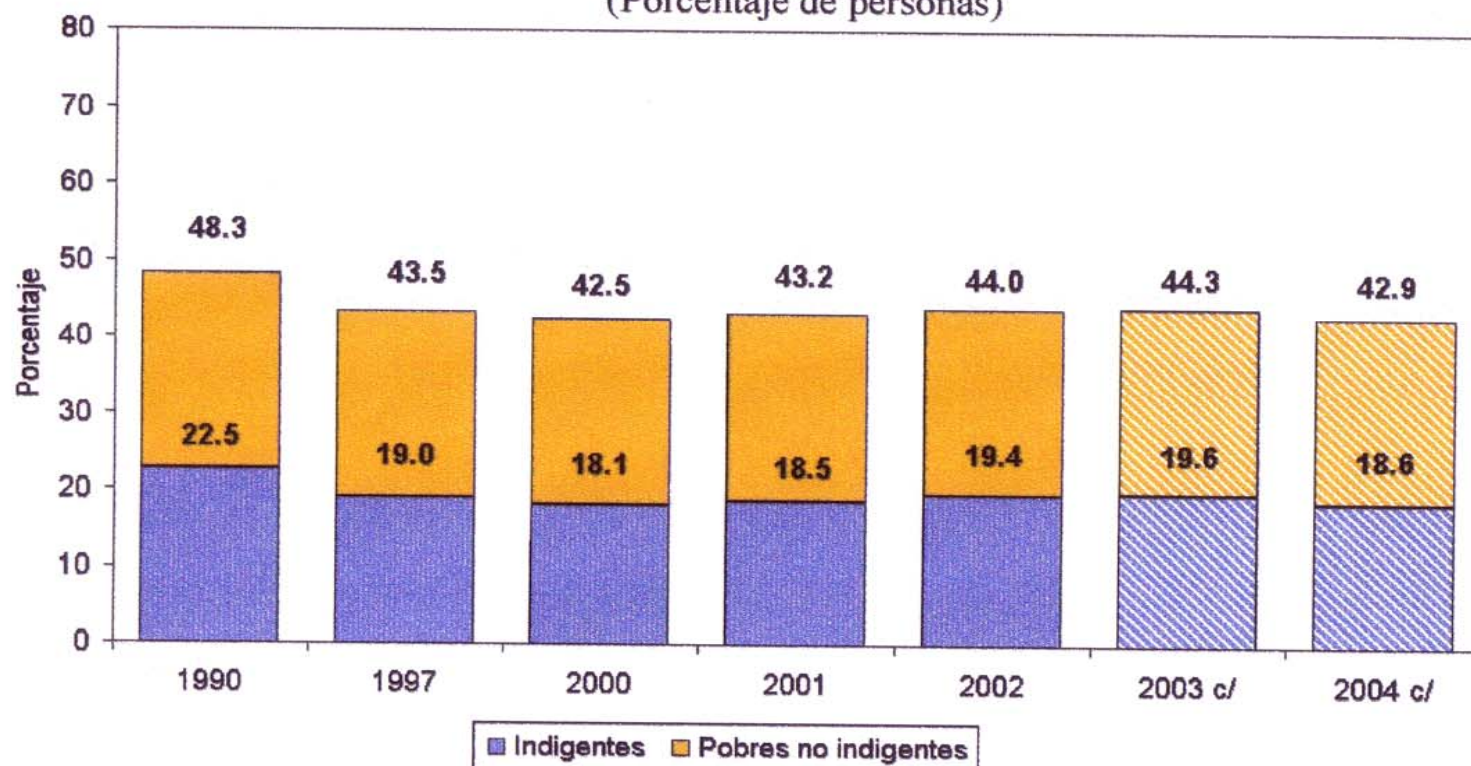
Metas para el Milenio

United Nations Millennium Declaration 2000 & Mexico 2004

- ✓ Erradicar la pobreza extrema y el hambre
- ✓ Lograr educación primaria universal
- ✓ Promover igualdad de género y desarrollo de la mujer
- ✓ Reducir la mortalidad infantil
- ✓ Mejorar la salud materno infantil
- ✓ Combatir HIV/Sida , malaria y otras endemias
- ✓ Asegurar la sustentabilidad del medio ambiente
- ✓ Lograr una alianza global para el desarrollo

Las nuevas proyecciones de la pobreza y la indigencia revelan una leve mejoría en 2004, que no alcanzó a compensar el deterioro registrado entre 2000 y 2003

AMÉRICA LATINA a/: EVOLUCIÓN DE LA POBREZA b/ E INDIGENCIA Y DEL PIB PERCÁPITA 1990-2004
(Porcentaje de personas)



Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

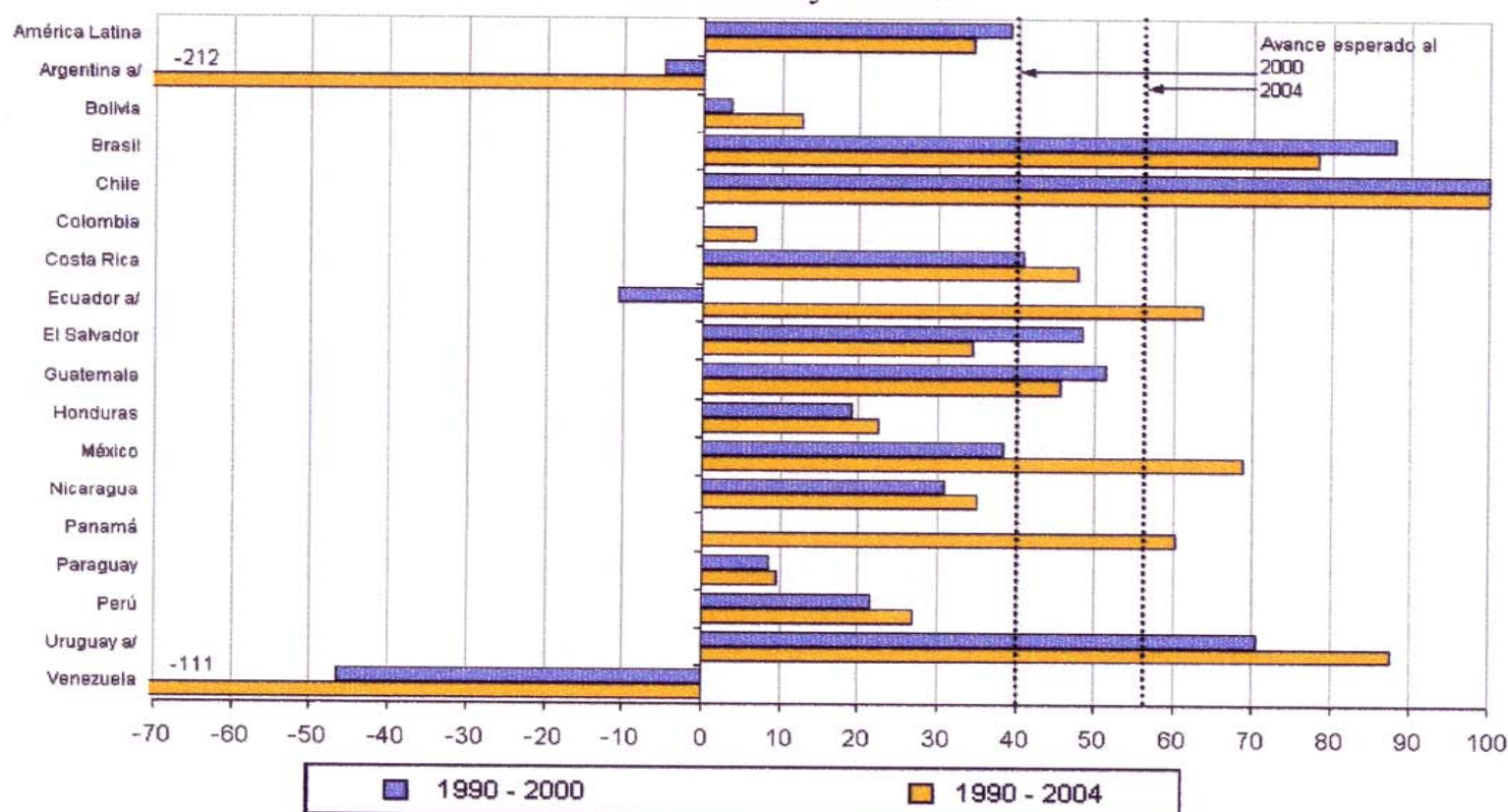
a/ Estimación correspondiente a 19 países de la región.

b/ Incluida la indigencia.

b/ Las cifras para 2003 y 2004 corresponden a una proyección.

La mayoría de países muestra un progreso insuficiente hacia la meta de reducción a la mitad de la pobreza extrema, y en algunos casos esta aumentó

América Latina (17 países): porcentajes de avance en la reducción de la pobreza extrema entre 1990 y 2004 b/



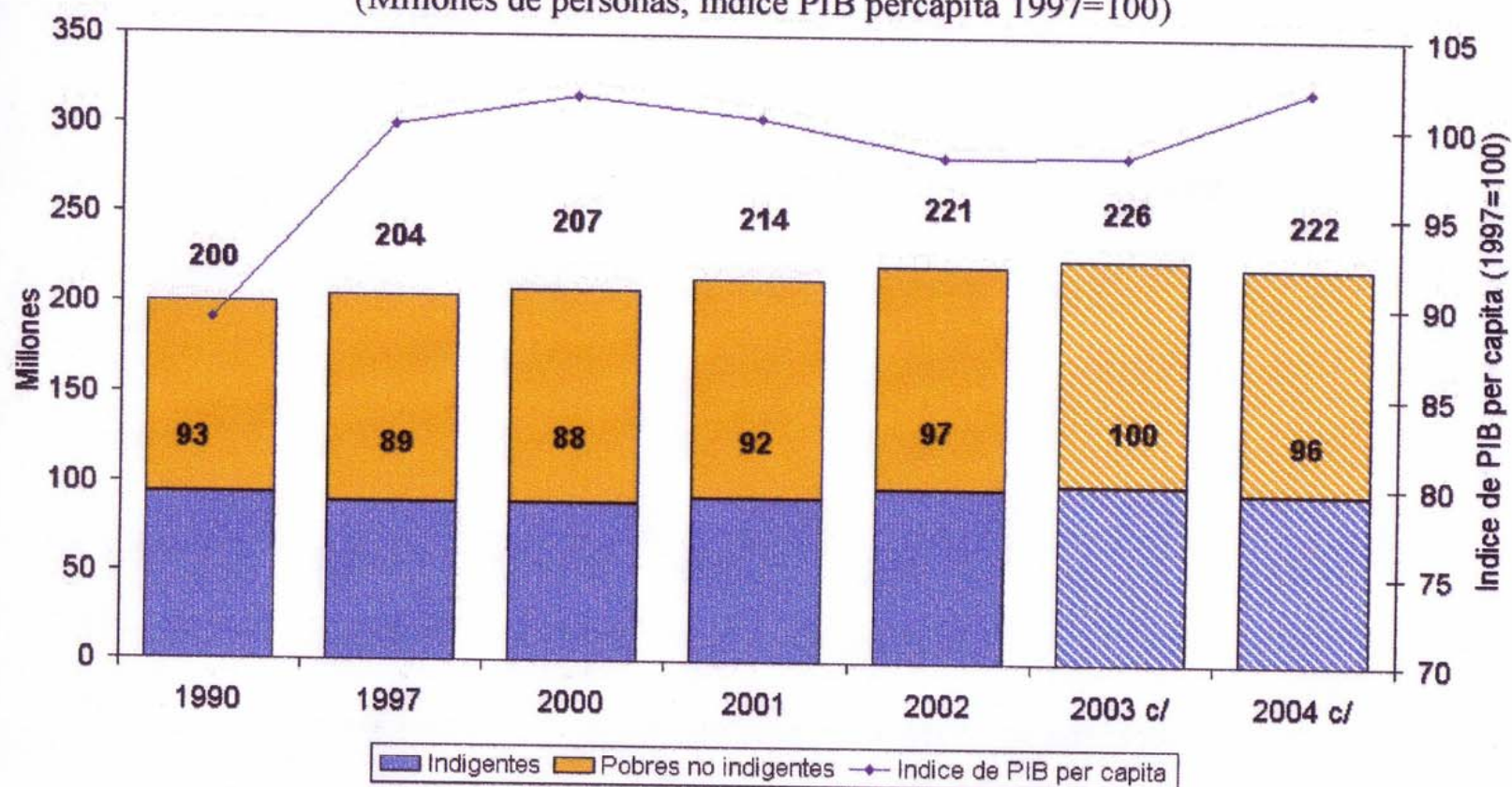
Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a/ Área urbana.

b/ El porcentaje de avance se obtiene al dividir la reducción (o aumento) de la indigencia en puntos porcentuales observada en el período sobre la mitad de la tasa de indigencia de 1990. A su vez, las líneas punteadas representan el porcentaje de avance esperado al 2000 (40%, línea izquierda) y al 2004 (56%, línea derecha).

... Desde el año 2000, cuando se asumieron los compromisos de la Declaración del Milenio, la población en pobreza ha aumentado a un ritmo superior al de la población total, aún con un ingreso por habitante mayor

AMÉRICA LATINA a/: EVOLUCIÓN DE LA POBREZA E INDIGENCIA 1990-2004
(Millones de personas; índice PIB per cápita 1997=100)



Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

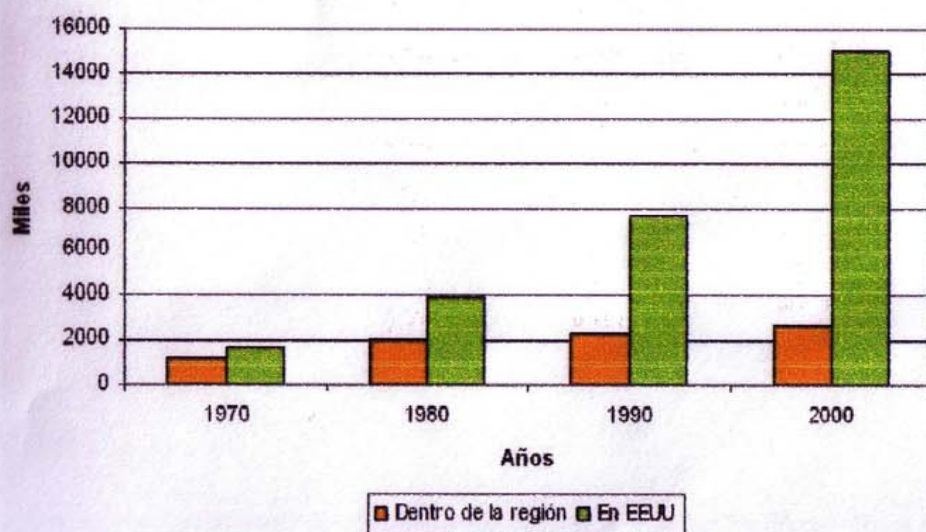
a/ Estimación correspondiente a 19 países de la región.

b/ Incluida la indigencia.

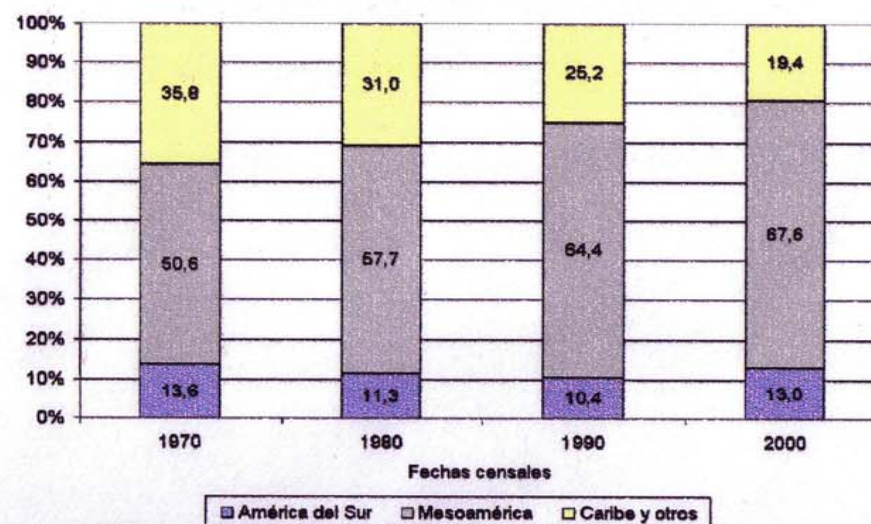
b/ Las cifras para 2003 y 2004 corresponden a una proyección.

La migración internacional constituye un fenómeno de creciente impacto económico y social, particularmente en Mesoamérica. Más de 20 millones de latinoamericanos y caribeños viven fuera de su país de nacimiento, de los cuales poco más de 70% residen en los Estados Unidos

América Latina y el Caribe: migrantes internacionales dentro de la región y en los Estados Unidos. 1970- 2000



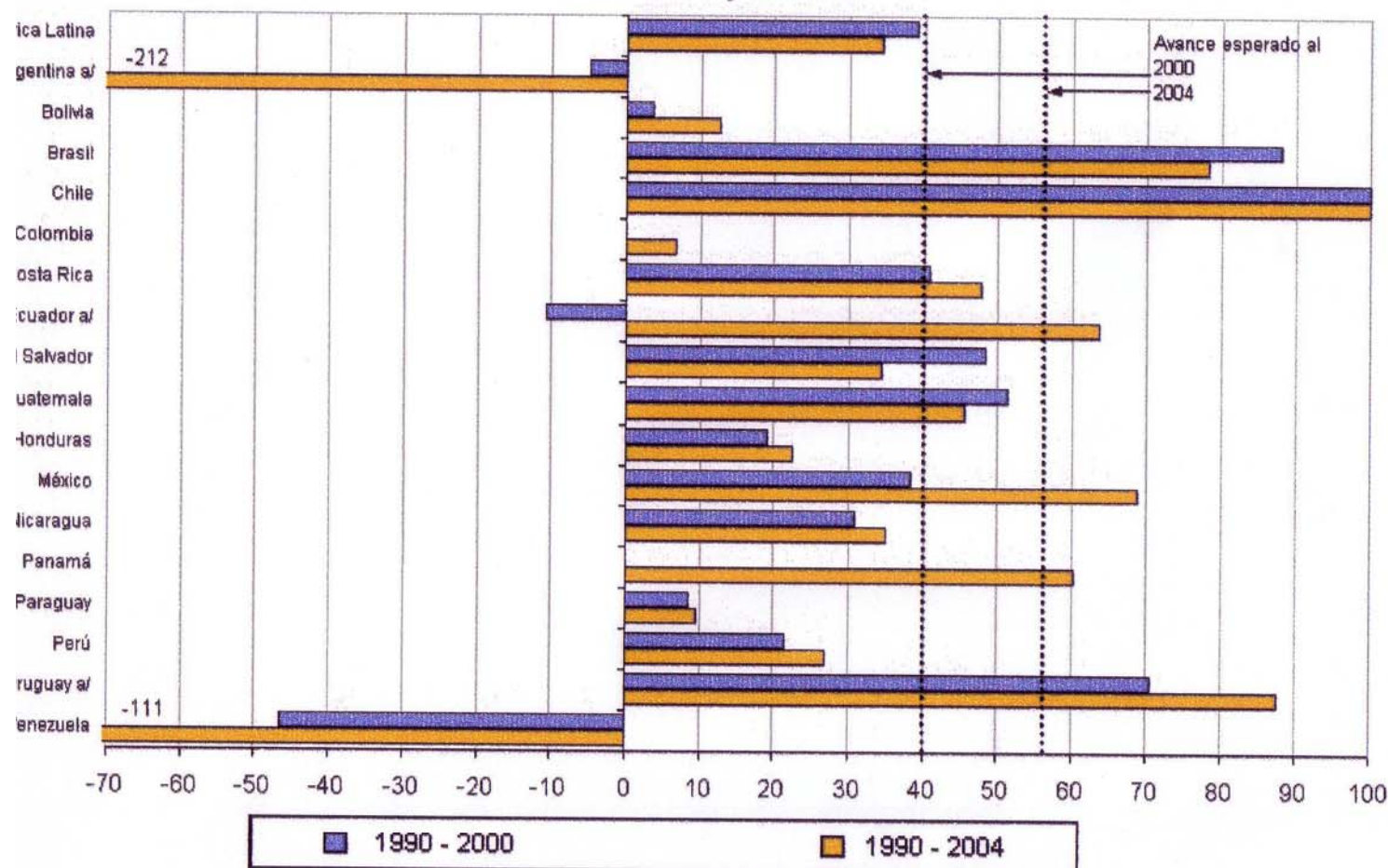
Estados Unidos: porcentaje de población inmigrante de origen latinoamericano y caribeño según subregiones. 1970-2000



Fuente: Villa y Martínez (2002), sobre datos de IMILA. Para el año 2000 la información corresponde a la Encuesta Continua de Población (Current Population Survey).

Meta de reducción a la mitad de la pobreza extrema, y en algunos casos esta aumentó

América Latina (17 países): porcentajes de avance en la reducción de la pobreza extrema entre 1990 y 2004 b/



CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.
urbana.

El porcentaje de avance se obtiene al dividir la reducción (o aumento) de la indigencia en puntos porcentuales observada en el período sobre la mitad de la indigencia de 1990. A su vez, las líneas punteadas representan el porcentaje de avance esperado al 2000 (40%, línea izquierda) y al 2004 (56%, línea derecha).

Globalización

- Un **proceso dinámico** en el cual personas, conceptos, imágenes, ideas, valores, capital, economías y comercio traspasan fronteras nacionales y continentes aumentando la interdependencia política y su integración o desintegración
- **Internet** es fuerte factor catalítico

Globalización

- Pactos comerciales representan 5,9 Trillones de \$ en el 2003
- 44 Pactos presentes en 137 países
- 63,000 Corporaciones nacionales participando
- Deben desarrollarse estándares, que incluyan gobernabilidad, estabilidad financiera, subsidios y justicia social
- En las Américas, Nafta, Mercosur, Pacto Andino, Caricom, entre otros

@Trade y @Comercio
(@Transacciones y@ Recetas)



UNITED NATIONS

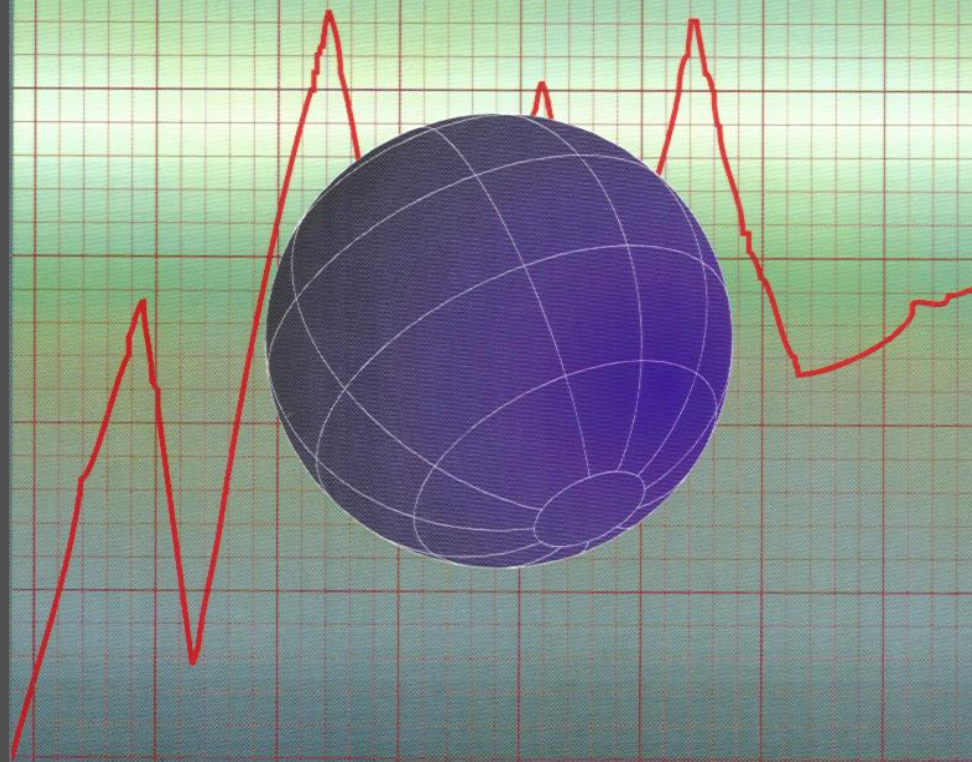


WHO

INTERNATIONAL TRADE IN HEALTH SERVICES

A development perspective

UNITED NATIONS CONFERENCE ON TRADE AND DEVELOPMENT



Panorama, Realidades y Retos de la Educación Médica en la América Latina

Agenda

1. Entorno y factores Críticos
2. **Las Escuelas de Medicina**
3. Los Productos o Graduados
4. Investigación, Ciencia y Tecnología
5. Tecnologías de la Información, Educación Continua y Desarrollo Profesional para toda la vida
6. Alternativas estratégicas para la acción y Sinergias necesarias,
 - Project Globe
 - Project @HEALTH

La Educación Médica hoy

Factores críticos:

- ✓ Mejorar la Calidad de los egresados
- ✓ Evaluación y acreditación continua de las instituciones formadoras
- ✓ Desarrollo de Destrezas Clínicas
- ✓ Respuestas a las necesidades de salud de la población

La Educación Médica hoy

Factores críticos a considerar

- Número de escuelas que tenemos y su continuo incremento
- Enfoques curriculares atendiendo a las necesidades de la población
- Modernización de la Educación Profesional Continua
- Necesidad de recuperar el liderazgo perdido por parte de los médicos y de la Educación Médica

Número de Escuelas de Medicina

Existen 1844 Escuelas de Medicina
en 165 países

Más de 581 en las Américas

442 Escuelas de Medicina
afiliadas a FEPAFEM

442 Escuelas Medicas afiliadas a FEPAFEM



Crecimiento de las Escuelas de Medicina en algunos países de América Latina

País/ Año	1969	1975	1988	1992	2004
Argentina	09	09	09	13	25
Brasil	30	75	78	80	112
Colombia	07	15	22	21	51
Ecuador	02	05	05	07	17
México	22	52	59	58	102
Perú	03	07	13	13	25
Venezuela	06	07	07	08	12
Subtotal	79	170	193	200	331
Total	98	200	229	242	574
Incremento %	-	104	14,5	5.67	137

ACREDITACION PARA CALIDAD

Estándares Globales

WFME (Copenhagen)

IIME (White Plains, NY), GMER

WHO / PAHO (Geneva & Washington)

Estándares Hemisféricos

PAFAMS

PAHO.

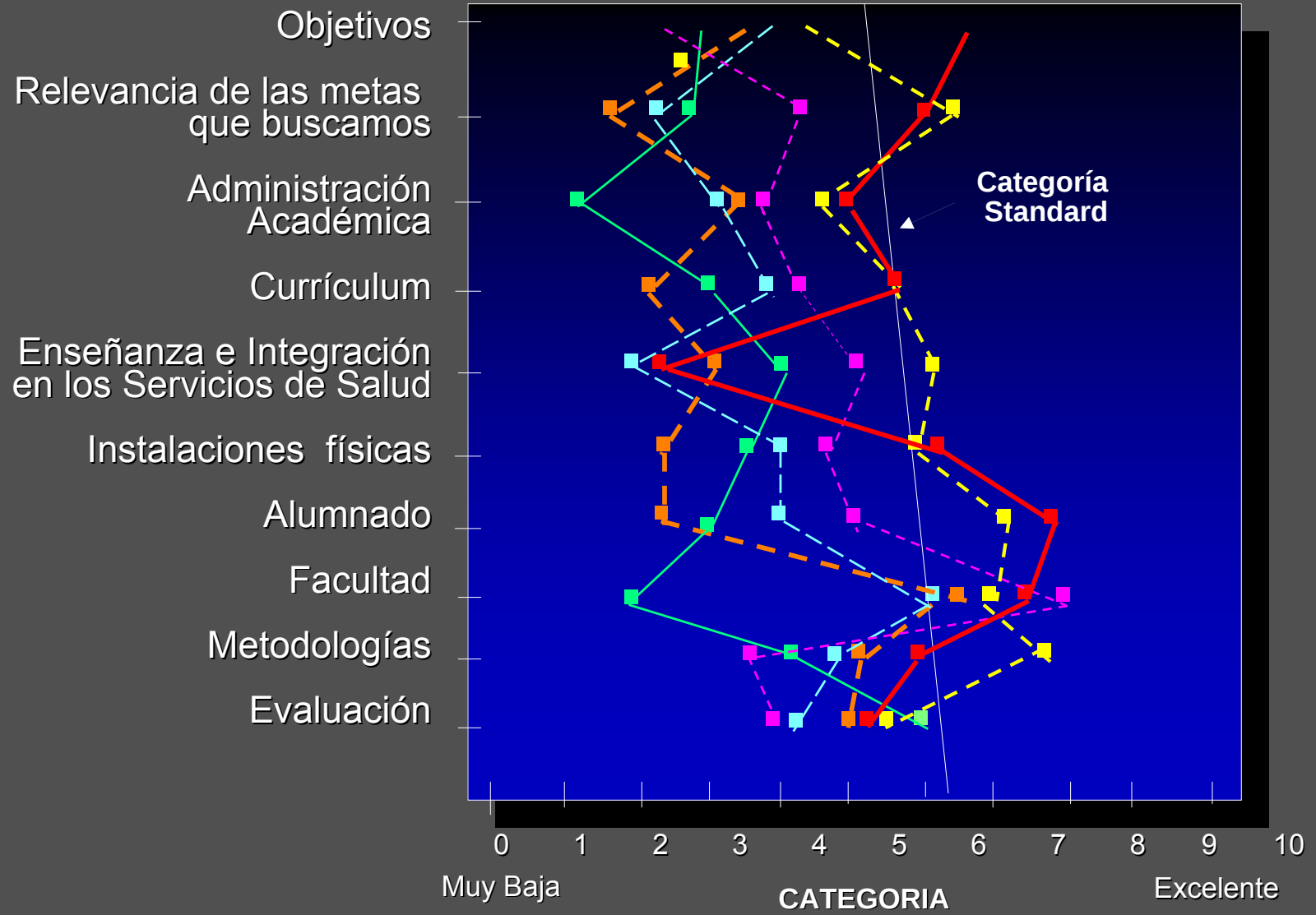
Estándares Regionales y Nacionales

Asociaciones Nacionales de Escuelas de
Medicina

NAFTA, Mercosur, Comunidad Andina,
Caricom, otras

EVALUACION INSTITUCIONAL

Perfil de tres Escuelas de Medicina



Programa estándares mínimos, Perú 1980

WFME & IIME

- *World Federation for Medical Education*
Estándares enfocados a Instituciones
 1. Estándares Básicos para Educación de Pregrado (BME)
 2. Estándares para Estudios Médicos de Postgrado (PME).
 3. Estándares para Educación Profesional Continua (CPD).
- *IIME Global Minimum Essential Requirements, GMER, dirigidos a los procesos para mejorar la calidad de los egresados*

Panorama, Realidades y Retos de la Educación Médica en la América Latina

Agenda

1. Entorno
2. Las Escuelas de Medicina
- 3. Los Productos o Graduados**
4. Investigación, Ciencia y Tecnología
5. Tecnologías de la Información, Educación Continua y Desarrollo Profesional para toda la vida
6. Alternativas estratégicas para la acción y Sinergias necesarias,
 - Project Globe
 - Project @HEALTH

Calidad en Educación Médica

- Los estándares Internacionales de acreditación deben estar en sintonía con las necesidades nacionales
- Los procedimientos de evaluación y acreditación para mejorar la calidad deben ser estandarizados
- **Asegurarnos que los graduados, independientemente de su origen, tengan similares competencias, v.gr., conocimientos, destrezas y voluntad para cumplir su compromiso social**
- IIME hace énfasis en el valor de los productos o graduados, trabajando con **7 “dominios” esenciales**

Requisitos Esenciales Mínimos a Nivel Global





Requisitos Mínimos Esenciales Globales

7 dominios



Migración de Profesionales

Si el fenómeno de las migraciones internas e internacionales se produce y la calidad no se protege y estimula, es posible encontrar en los países, polos geográficos donde las escuelas de medicina, los médicos y los servicios de salud se concentren en diferentes niveles de calidad afectando la población a la que sirven.

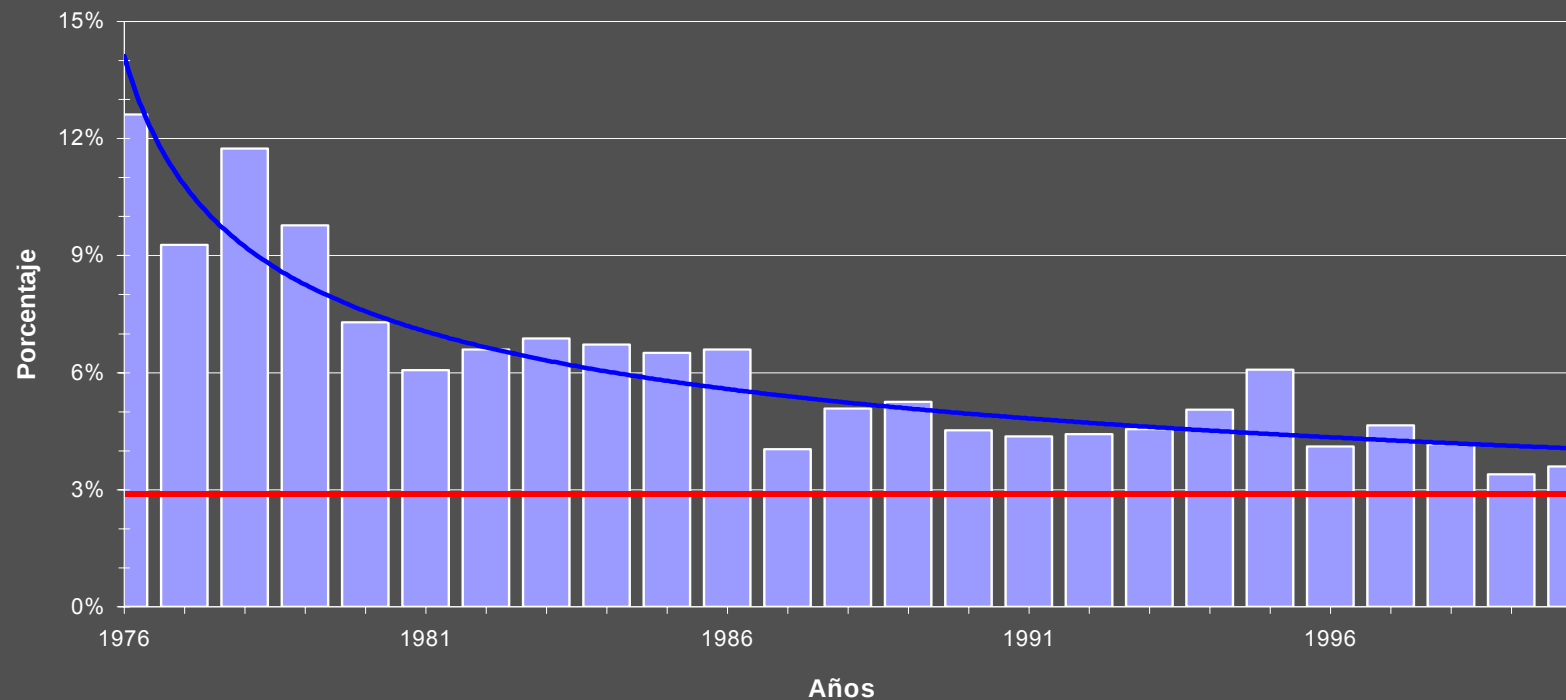
Panorama, Realidades y Retos de la Educación Médica en la América Latina

Agenda

1. Entorno y factores Críticos
2. Las Escuelas de Medicina
3. Los Productos o Graduados
4. Investigación , Ciencia y Tecnología
5. Tecnologías de la Información, Educación Continua y Desarrollo Profesional para toda la vida
6. Alternativas estratégicas para la acción y Sinergias necesarias,
 - Project Globe
 - Project @HEALTH

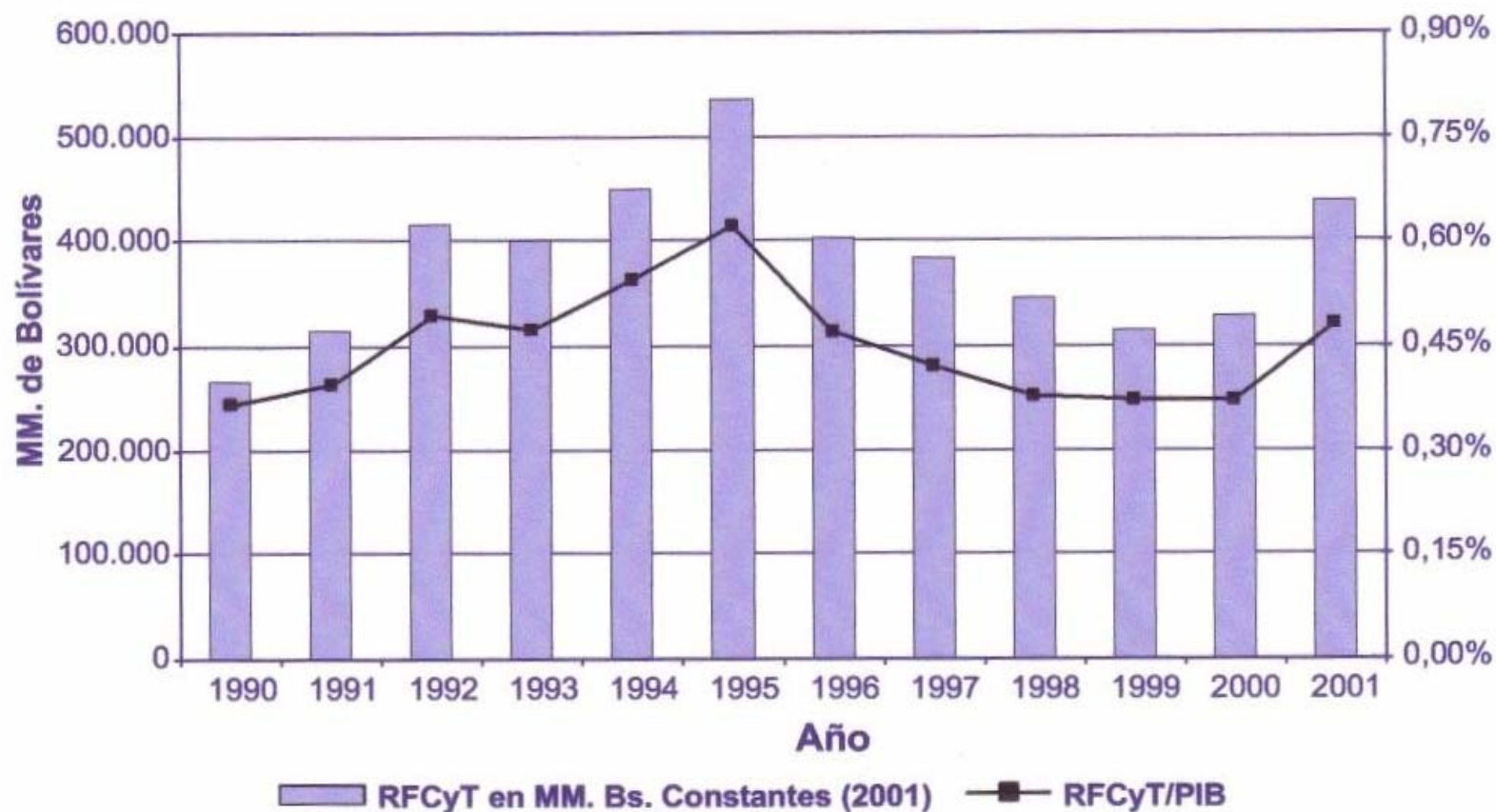
Universidades Venezolanas % of Presupuesto adjudicado a Ciencia y Tecnología

Inversión de las universidades en CyT



Inversión Gubernamental en Ciencia y Tecnología

Corregida en \$ 2001 y % PIB



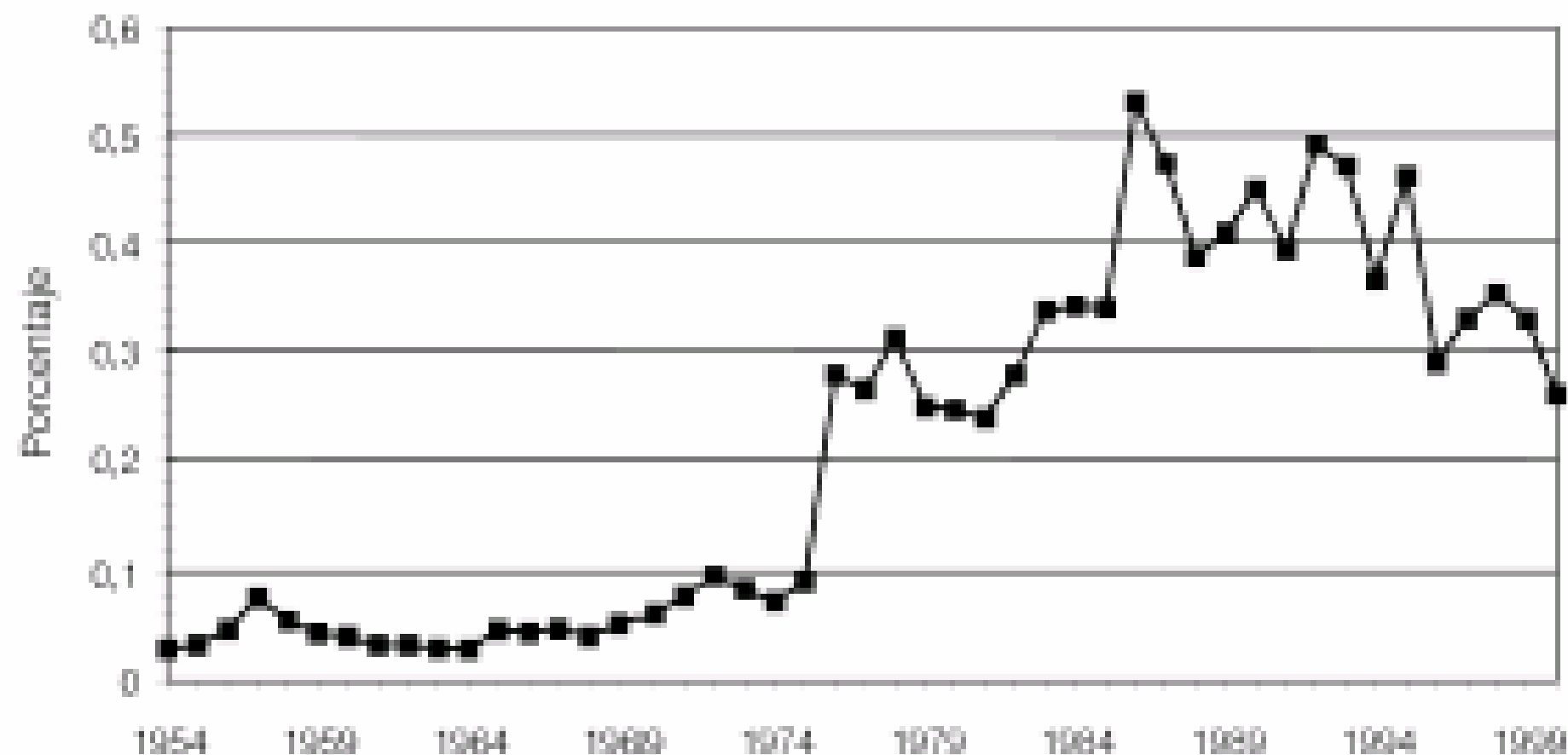


Figura 1. Serie histórica del porcentaje de participación de las actividades de ciencia y tecnología en el PIB de Venezuela para el periodo comprendido entre los años 1954 al 2000.

Fuentes: Datos propios y oficiales del CONICIT.

TABLA I
NÚMERO DE INVESTIGADORES EN CIENCIAS EXPERIMENTALES O
SOCIALES DEL PAÍS, SU PRODUCCIÓN EN REVISTAS ACREDITADAS POR
EL SCI Y EL SSCI Y SU PRODUCTIVIDAD PARA EL PERIODO 1994-2000

AÑO	Investigadores		Publicaciones		Índice	
	(C. Exp.)	(C. Soc.)	(SCI)	(SSCI)	(C. Exp.)	(C. Soc.)
1994	873	183	569	38	0,65	0,21
1995	1007	228	582	25	0,58	0,11
1996	1087	241	591	35	0,54	0,15
1997	1165	270	669	43	0,57	0,16
1998	1240	310	722	41	0,58	0,13
1999	1360	339	718	39	0,53	0,12
2000	1423	387	717	40	0,50	0,10
Porcentaje	80,9	19,2	94,6	5,4		
Promedio					0,57	0,14

Fuente: Informes CONICIT, PPI y base de datos AsoVAC <http://www.asovac.org.ve> y comunicación personal del Profesor Manuel Bemporad.

Realidades y Retos de la Educación Médica en la América Latina

Agenda

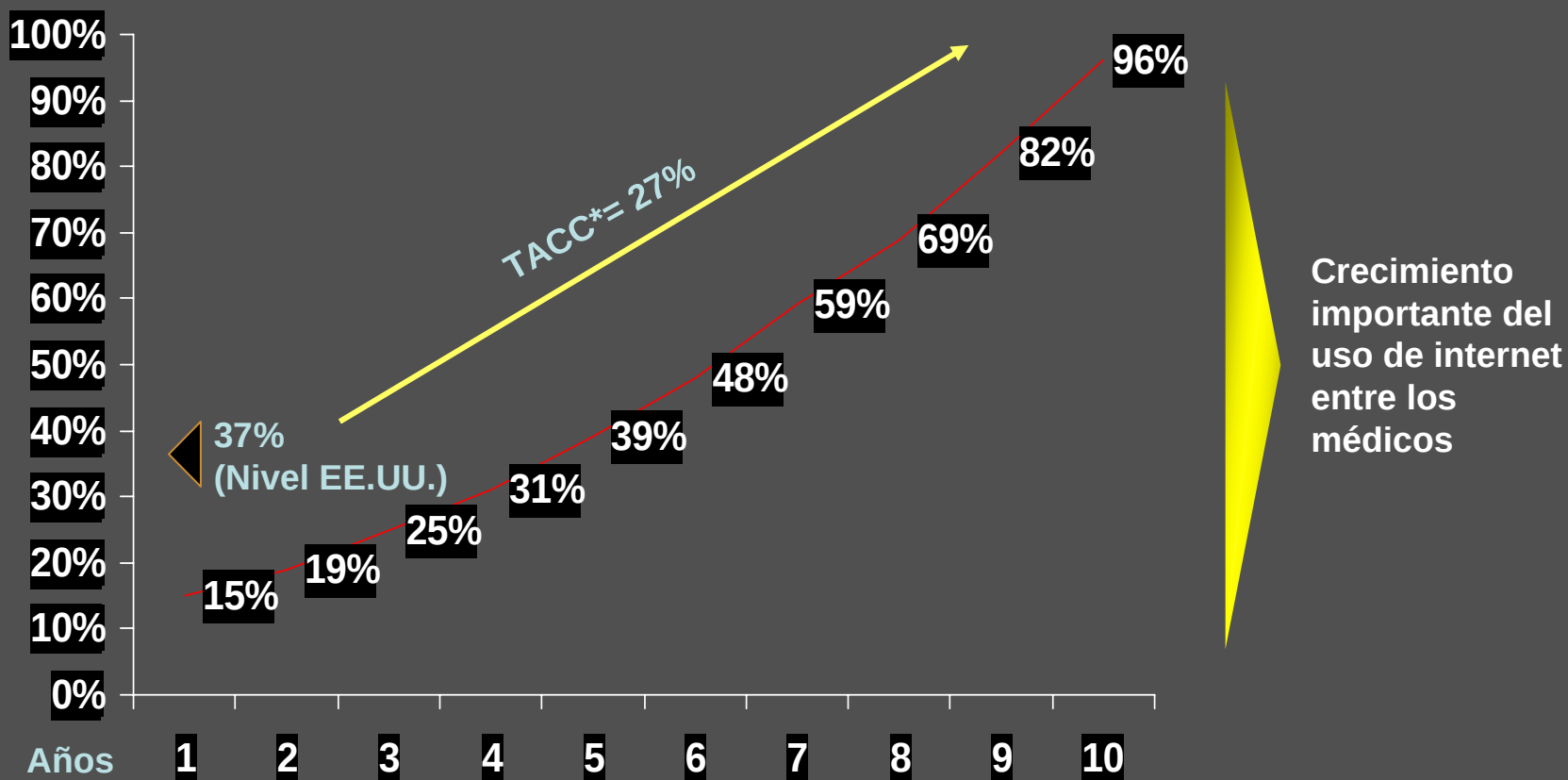
1. **Entorno y factores Críticos**
2. Las Escuelas de Medicina
3. Los Productos o Graduados
4. Investigación, Ciencia y Tecnología
5. **Tecnologías de la Información, Educación Continua y Desarrollo Profesional para toda la vida....**
6. Alternativas estratégicas para la acción y Sinergias necesarias,
 - Project Globe
 - Project @HEALTH

Misión de las Escuelas de Medicina

- I Formación Médica en el pregrado**
- II Formación permanente de especialistas, docentes e investigadores**
- III Mantenimiento de las competencias de los Profesionales**
- IV Avances del Conocimiento y Tecnologías Biomédicas**
- V Satisfacción de las Necesidades de la población**

El uso de internet entre los médicos latinoamericanos tendrá un crecimiento más acelerado en los próximos años

Uso esperado de internet en población médica latinoamericana (%)



* Tasa anual de crecimiento compuesto

Fuente: AMA, IDC Latinoamérica, modelo financiero i-medica

El conocimiento médico se duplica cada 2-4 años lo cual explica el crecimiento dramático en el uso de internet por los

Principales razones para usar Internet por los Médicos, (web % (2000)*

**Revisión de
Revisión de**

91,5

Clinical Research

68,5

**Educación
Medica
Continúa**

68,3

**e-mail a
especialistas**

34,5

**Contenidos de
calidad son el mejor
atractivo para el uso
de la web...**

* For physicians in the USA
Source: Modern physician/Pricewaterhouse Coopers, 2000

Que más puede hacer @health para mejorar la educación médica y la atención en los servicios de salud?

- **EMC/DPC con énfasis en medicina y educación médica basada en la evidencia y orientada a los servicios de atención primaria de**
- **Escuelas de Medicina participando en los Sistemas de Salud, con TI añadiendo valores y calidad:**
 - **Gerencia y eficiencia de lo clínico**
 - **Prevención de patologías y promoción de salud**
 - **Educación de la comunidad y de pacientes**
 - **Bases de datos con orientación epidemiológica**
 - **Educación del sector Politico**

Que más puede hacer @health para mejorar la educación médica y la atención en los servicios de salud?

- Estimular y desarrollar la inclusión de TICS / @health en el curriculum como un instrumento esencial

En Educación Médica, que debemos hacer y estamos haciendo?

- Estimular aún mas el desarrollo de las tecnologías de informática
- Fortalecer la investigación en Educación Médica
- Vice Rectorados? Centros? Institutos en las Escuelas de Medicina?
- “Alfabetización en tecnología y gerencia de la Información

BIBLIOTECAS DIGITALES



BIBLIOTECAS VIRTUALES

Portales en América Latina



En alianza estratégica con FEPAFEM

**Centro Latinoamericano
de Información Médico-Científica**

www.promedicum.org

Scientific Societies endorsement



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Medicina



Academia Nacional de Medicina de México

Federación de Colegios Médicos de Centro América

Sociedad Mexicana de Urología

Asociación Mex. de Ginecología y Obstetricia

Sociedad Mexicana de Cardiología

Academia Mexicana de Cirugia

Facultad de Medicina Universidad La Salle

Sociedad Mexicana de Dermatología

Sociedad Mexicana de Reumatología

Sociedad Mexicana de Endocrinología

Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología

Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica

Academia Mexicana de Neurología

Asociación Psiquiátrica Mexicana

Escuela Medico Militar

Colegio Médico Lasallista

Facultad de Medicina de la UNAM

Sociedad Mexicana de Ortopedia

Sociedad Mexicana de Ortopedia

**Academia Nacional de Medicina
de México**



En Gerencia

- Crear y contribuir a mayor eficiencia en los servicios de salud
- Sistemas de Información Médica y de Salud con enfoque estratégico
 - Sistemas completos sólo en hospitales modelos
 - Sistemas parciales o limitados en todos los hospitales
- Se optimizan productos y aplicaciones de TIS, tal vez solo algunos, pero mejores

En Vigilancia Epidemiológica

- Desarrollar información con eficiencia y exactitud. Esto es lo más costoso e importante
- El proyecto modelo de Oncocercosis en el Río Volta, en Africa, demostró que la vigilancia adecuada es una alternativa viable para obtener datos y resultados confiables

En Literatura y Bases de datos

- Reformulación de las Bibliotecas Médicas
- Más acceso a información de todos los países y creación de grupos de interés:
 - Declaración de Salvador, Bahía 2005
 - Iniciativa de Budapest sobre “Open Access”, y
 - Principios de Bethesda

Atención de Salud

- Crecimiento en “TeleMonitoring”
- Beneficios:
 - Disminución de costos
 - Mayor eficiencia en los procesos
 - Ventajas para los usuarios y proveedores
- “Sensor Technology”, progresos en curso, robótica..

En Educación

- Educación a Distancia con énfasis en EMC y DPC
- El programa del Institute for International Medical Education in 2004, enfocando las 7 áreas de “Global Minimum Essential Requirements” para la educación Médica ha probado ser de gran valor en la República China

Realidades y Retos de la Educación Médica en la América Latina

Agenda

1. Entorno y factores Críticos
2. Las Escuelas de Medicina
3. Los Productos o Graduados
4. Investigación, Ciencia y Tecnología
5. Tecnologías de la Información, Educación Continua y Desarrollo Profesional para toda la vida....
6. **Alternativas estratégicas para la acción y Sinergias necesarias,**
 - **Project Globe**
 - **Project @HEALTH**

**Proyecto Global: Excelencia
en EMC & DPC para
Profesionales Médicos
(GP's – FP's) trabajando en
Servicios de Atención
Primaria en Salud**

Visión

- Impacto en la salud a través de educación práctica basada en la evidencia a los Médicos Generales/integrales para lograr atención médica de calidad con EMC/DPC
- Desarrollo de un **modelo innovativo** para analizar problemas y proponer soluciones a través de **educación médica basada en la evidencia, con énfasis en los servicios de atención primaria de salud.**

Metas del Proyecto GLOBE

- *Revisar los curricula existentes y considerar un “core curriculum”, nuclear, basado en competencias y adaptado a las necesidades locales*
- *Recomendar métodos para reconocimiento, certificación & acreditación de EMC*
- *Participación del Equipo de Profesionales de Salud en programas de EMC/EPC (Enfermeras, Trabajadores Sociales, entre otros)*
- *Búsqueda de acuerdos para reforzar la necesidad de procesos de EMC/EPC en el ámbito Mundial, Regional y Nacional*

Metas del Proyecto GLOBE

- Identificar necesidades de los médicos generales de EMC/DPC de manera global, comenzando con un grupo “piloto” de países
- Evaluar las herramientas, métodos y recursos disponibles y estructurar un sistema para proveer EMC/DPC basado en la evidencia
- Evaluar el costo efectividad de los medios de ofrecer EMC/DPC.

Proyecto @HEALTH. EU

**LAM Una comunidad de
la Unión Europea
dirigida a la Cooperación
Internacional en
Tecnología y
aplicaciones en eHealth**