



Educación Médica

www.elsevier.es/edumed



ARTÍCULO ESPECIAL

Promoviendo la educación médica centrada en el paciente para los estudiantes de medicina: una experiencia de dos décadas en Brasil

Pablo González Blasco^{a,*}, Vitor Hugo Boso Vachi^b, Pedro Subtil de Paula^c, Lucas José de Antonio^{d,f} y João Godoy^{e,f}

^a SOBRAMFA-Educação Médica e Humanismo, São Paulo, Brasil

^b Rotaciones Clínicas, SOBRAMFA-Educação Médica e Humanismo, São Paulo, Brasil

^c Reuniones de Razonamiento Clínico (RRC), SOBRAMFA-Educação Médica e Humanismo, São Paulo, Brasil

^d Facultad de Medicina São Camilo, São Paulo, Brasil

^e Facultad de Medicina de Jundiaí, São Paulo, Brasil

Recibido el 10 de marzo de 2017; aceptado el 14 de marzo de 2017

PALABRAS CLAVE

Estudiantes de medicina;
Educación médica centrada en el paciente;
Rotaciones de estudiantes;
Medicina integral;
Medicina de familia;
Humanismo médico

Resumen SOBRAMFA, fundada en 1992 como Sociedad Brasileira de Medicina de Familia y con su actual denominación SOBRAMFA-Educación Médica y Humanismo, tiene como objetivo promover los principios y valores de la medicina familiar como disciplina académica, fomentar la educación médica centrada en el paciente, y estimular la dimensión humanística de la medicina, tanto en la acción práctica como en el proceso de formación universitaria. De entre las muchas actividades desarrolladas por SOBRAMFA con estudiantes de medicina en estos 25 años de existencia, cabe destacar dos: las Reuniones de razonamiento clínico (RRC), con 17 años de funcionamiento, y las Rotaciones para estudiantes de medicina, en actividad durante más de 10 años. Hasta el momento, más de 1.500 estudiantes han participado de estos programas. La medicina centrada en el paciente (y no en la enfermedad), los cuidados continuados y el conocimiento integrado, las habilidades de comunicación para manejar el sufrimiento construyendo una relación médico-paciente eficaz, así como la dimensión humanística del médico, son aspectos que atraen a los estudiantes, pues los entienden como esenciales en su formación y así consta en sus evaluaciones. El resultado de ambos programas también muestra cómo se puede fomentar una relación profesor-alumno eficaz, que facilita el aprendizaje y transmite confianza para que el estudiante se desarrolle profesionalmente, al tiempo que se fortalece el compromiso con la vocación médica.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pablogb@sobramfa.com.br (P.G. Blasco).

^f Estudiantes de medicina.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.024>

1575-1813/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Blasco PG, et al. Promoviendo la educación médica centrada en el paciente para los estudiantes de medicina: una experiencia de dos décadas en Brasil. Educ Med. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.024>

KEYWORDS

Medical students;
Patient-centred
medical education;
Student clerkships;
Integral medicine;
Family medicine;
Medical humanism

Promoting Patient-Centred Medical Education in Medical Students: Twenty years of experience in Brazil

Abstract SOBRAMFA founded in 1992 as the Brazilian Society of Family Medicine and with its current denomination SOBRAMFA-Medical Education and Humanism, aims to promote the principles and values of Family Medicine as an academic discipline, as well as to promote patient-centred Medical Education, and to stimulate the humanistic perspective of doctoring, both in practical action and in the process of medical education. Within the several activities developed by SOBRAMFA with medical students in its 25 years of existence, two are worth mentioning: Clinical Reasoning Meetings (for the last 17 years) and Rotations for Medical Students, active for more than 10 years. More than 1,500 students have participated in these programs so far. Patient-centred medicine (and not disease-centred), continued care, integrated knowledge, communication skills to manage suffering by building an effective patient medical relationship, the humanistic dimension of Medicine, are aspects that attract students because they understand them as essential in their education and is pointed out in their evaluations as such. The results of both programs also show how an effective teacher-student relationship can be fostered, facilitating learning and conveying confidence for the student to develop professionalism, while strengthening commitment to the medical vocation.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Atención primaria y educación médica en Brasil

La Constitución Federal de Brasil, promulgada en 1988, otorgó a todos los ciudadanos brasileños el derecho al libre acceso a los servicios de prevención y promoción de la salud. Se crea el Sistema Único de Salud (SUS), que supone la consolidación real de un esfuerzo para construir un sistema de salud que pueda responder y atender a las expectativas y necesidades de la población. Una vez establecidos los programas del SUS por los responsables de las políticas de salud, es responsabilidad del sistema docente, representado por las Universidades, dar una respuesta adecuada: preparar profesionales con capacidad de llevar a cabo, en la práctica y de modo real, lo que los programas del SUS proponen.

La respuesta académica de las instituciones educadoras en Brasil, en estos casi 30 años, ha sido variada. Mientras las políticas de salud adoptan el modelo de Salud para Todos, utilizando la atención primaria y la medicina familiar como base de articulación, la desproporción se deja notar en la preparación académica de los médicos que deberían protagonizar este cambio de paradigma en la atención y promoción de la salud. El escenario está construido, pero los actores no están capacitados. No se ha priorizado, ni fomentado, la preparación adecuada —no se ha motivado a los alumnos, por decirlo de un modo directo— para la prevención y promoción en salud mediante la atención básica. Al contrario, la formación del médico continúa centrada en la enfermedad y no en el enfermo, ubicada primordialmente en la enseñanza hospitalaria, dirigiéndose a una especialización cada día más dependiente de la tecnología médica.

Enfrentamos un desafío educacional que no es pequeño. Crear un nuevo modelo de médico, con competencia para resolver el 90% de los problemas que surgen en el escenario de la atención primaria, con conocimientos de prevención y promoción de la salud; un médico que sea capaz de

cuidar de todos los individuos independientemente de sexo, edad, condición social y de la enfermedad que les afecte, de modo continuado, amplio, integrando factores biológicos, psíquicos y sociales; un profesional que esté atento a lo individual integrándolo en lo colectivo, que cuide de familias y comunidades sin descuidar las necesidades de cada persona; un cuidador que es al mismo tiempo educador en salud y que se gana la confianza de las gentes; fabricar este médico implica un cambio de paradigma educacional en el ambiente académico universitario.

Promover la medicina centrada en el paciente, base de la atención primaria, implica construir la identidad de la medicina de familia como especialidad y su progresiva inserción universitaria como disciplina académica^{1,2}. El prestigio de los médicos familiares que enseñen en las instituciones académicas implicaría tener una postura de hablar de igual para igual con los demás especialistas, en paralelismo de competencias, con conciencia de que poseen un cuerpo propio de conocimientos, una metodología específica que también configura sus líneas de investigación. Es necesario, más que nunca, pensar en la educación como norte que nos apunte el rumbo académico. El ejemplo de otros países que han creado sociedades de profesores de medicina de familia³ como estrategia de implantación académica nos ofrece un punto de partida para esta reflexión. No se puede, hoy día, ejercer la medicina de familia en el ámbito universitario sin pensar en educación médica, uno de los pilares fundamentales de la disciplina⁴. Lo que en algunos países se inició hace más de 30 años como una necesidad para conquistar credibilidad y mostrar seriedad académica es actualmente condición *sine qua non*, un verdadero consenso. El médico familiar es un educador genuino, y prescindir de esta dimensión —por omisión, por incompetencia o por complejo de inferioridad— pondrá en riesgo no solo el prestigio de la medicina de familia como especialidad, sino su propia identidad y su compromiso educacional.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8732475>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8732475>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)