ASOCIACIÓN
MÉDICA
MUNDIAL

DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE LA EDUCACIÓN MÉDICA

Adoptada por la 57ª Asamblea General de la AMM, Pilanesberg, Sudáfrica, Octubre 2006
y revisada por la 68ª Asamblea General de la AMM, Chicago, Estados Unidos, Octubre 2017

INTRODUCCIÓN

1. La educación médica consiste en la enseñanza médica universitaria, de postgrado y desarrollo profesional continuo. La enseñanza médica es un proceso dinámico que comienza al principio de la enseñanza médica universitaria (escuela de medicina) y continúa hasta que el médico se retira del ejercicio activo. Su objetivo es preparar a los médicos en ejercicio para aplicar los últimos descubrimientos científicos en la prevención y tratamiento de enfermedades que afectan al ser humano y en el alivio de los síntomas. Todos los médicos tienen una responsabilidad consigo mismo, la profesión y sus pacientes para mantener un alto nivel de la educación médica.

PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA EDUCACIÓN MÉDICA

2. La educación médica consiste en una formación destinada a asegurar que los médicos adquieran las competencias, habilidades y aptitudes que les permitan ejercer profesional y éticamente al más alto nivel. Todos los médicos, la profesión como un todo, las facultades de medicina y otras instituciones docentes, así como el Gobierno, comparten la responsabilidad de garantizar el alto nivel y la calidad de la enseñanza médica a lo largo de este proceso.

I. EDUCACIÓN MÉDICA UNIVERSITARIA

3. La finalidad de la educación médica universitaria es asegurar que los estudiantes en medicina hayan adquirido los conocimientos, experiencia y conducta profesional que los preparen para elegir entre una gran variedad de carreras que incluye, aunque sin restricción, la atención de pacientes, la investigación clínica fundamental, liderazgo y gestión o la docencia médica. Cada una de estas carreras exige una formación complementaria a la requerida para el primer diploma profesional.

4. En la escuela de medicina, los conocimientos, experiencia y conducta profesional que los estudiantes deben adquirir deben estar basados en la opinión profesional de la facultad y consejos de acreditación y responder a las necesidades de salud de la región o el país. Estas decisiones tendrán un impacto en la selección de estudiantes, la elaboración y contenido del currículo, el sistema de evaluación de estudiantes y la apreciación de si la escuela ha logrado sus objetivos. Estas decisiones también deben estar sujetas a las normas pertinentes, las necesidades de equidad y accesibilidad y la diversidad y la inclusión en la fuerza laboral médica.

II. SELECCIÓN DE ESTUDIANTES

5. Antes de ingresar a la escuela de medicina, los estudiantes de medicina deben haber adquirido una amplia educación idealmente con una base en las artes, humanidades y ciencias sociales, al igual que la biología y la física. La selección de estudiantes de medicina debe hacerse de acuerdo con su capacidad intelectual, motivación por la medicina, formación previa pertinente, personalidad e integridad. El proceso de selección para los estudiantes no debe ser discriminatorio y debe reflejar la importancia de la creciente diversidad en la fuerza liberal médica. La escuela de medicina también debe considerar su misión en la elaboración de los requisitos de admisión.

6. En un determinado país o región, debe haber una cantidad suficiente de estudiantes de medicina para satisfacer las necesidades locales y regionales. Las asociaciones médicas nacionales (AMNs) y los gobiernos nacionales deben colaborar para limitar las barreras económicas que impiden que personas cualificadas ingresen a una escuela de medicina y terminen sus estudios.

7. **Currículo y evaluación**

7.1 El programa educacional de una escuela de medicina debe estar basado en los objetivos de programa educacional elaborado en respuesta a las necesidades en salud de la región o el país. Estos objetivos deben utilizarse en la selección del contenido del currículo, la creación de un sistema de evaluación de alumnos y las apreciaciones de si la facultad ha logrado sus objetivos educacionales, sujeto a las normas reguladoras y educacionales pertinentes.

7.2 El currículo médico debe equipar al estudiante con una amplia base de conocimientos médicos. Esto incluye las ciencias biológicas y del comportamiento, como también las socio económicas de la salud, los determinantes sociales de la salud y la salud pública y de la población. Estas disciplinas, junto con la ciencia médica básica, son centrales para comprender y practicar la medicina clínica. La AMM recomienda que el contenido relacionado con la ética médica y los derechos humanos debe ser un requisito principal del currículo médico . El estudiante también debe ser introducido a los principios y la metodología de la investigación médica y cómo se utilizan los resultados de la investigación en la práctica clínica. Los estudiantes deben tener oportunidades, si lo desea o requiere la escuela de medicina, para participar en investigación. Las aptitudes cognitivas del aprendizaje autónomo, la reflexión crítica y la solución de problemas de medicina deben incluirse tempranamente en el currículo médico para preparar a los estudiantes a la formación clínica.

7.3 Antes de comenzar su práctica independiente, todo médico debe completar un programa formal de educación clínica supervisada. En la educación médica universitaria, las experiencias clínicas deben ir de atención primaria a terciaria en un contexto hospitalario y ambulatorio, como los hospitales universitarios, hospitales comunitarios, clínicas, consultas médicas y otros establecimientos de salud. El componente clínico de la educación médica universitaria debe utilizar un modelo de formación con objetivos definidos y debe incluir experiencias directas en el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad, con un aumento gradual en la responsabilidad del estudiante, basada en su demostración de los conocimientos y experiencia pertinentes. Las experiencias y formación en equipos interprofesionales que prestan atención colaborativa a pacientes es importante en la preparación de los estudiantes de medicina para la práctica.

7.4 La facultad de la escuela de medicina tiene la responsabilidad de asegurar que los estudiantes que se han graduado y recibido su primer grado profesional hayan adquirido una comprensión básica de la medicina clínica, tengan las destrezas básicas necesarias para evaluar problemas clínicos y tomar medidas apropiadas y demuestren actitudes y carácter para ser un médico con ética. El sistema de evaluación en una escuela de medicina debe incluir métodos apropiados y válidos para asegurarse que todos los graduados hayan logrado cada una de estas expectativas. Sería útil que las escuelas de medicina tuvieran acceso a personas con experiencia en la evaluación de estudiantes, ya sea de la escuela de medicina o de otros sectores.

8. **Apoyo al estudiante**

8.1 Los estudiantes de medicina deben recibir apoyo académico y social, como orientarlos en problemas personales y programas de apoyo al bienestar, para ayudarlos a cumplir con las exigencias de la escuela de medicina. El apoyo académico incluye la tutoría y orientación para administrar el estudio y el tiempo. El apoyo social incluye el acceso a actividades que promuevan su bienestar físico y mental, al igual que a servicios de salud general y mental. Se debe disponer de tutores y consejeros para ayudar a los estudiantes a elegir su especialidad y planificar su carrera.

9. **La Facultad y recursos institucionales**

9.1 La formación médica universitaria debe ser impartida por personal apropiado, incluida una facultad que tenga calificaciones académicas adecuadas que solamente pueden obtenerse a través de la formación profesional y la experiencia. Debe existir una cantidad suficiente de facultades para cumplir con la misión educacional, investigativa y otras de la escuela de medicina. El proceso de la selección de la facultad no debe ser

discriminatorio. La facultad debe tener un compromiso formal con la escuela de medicina, como el nombramiento de la facultad, y ser parte y estar sujeta a la gobernanza de la escuela de medicina y sus estructuras departamentales.

9.2 La facultad de una escuela de medicina tiene la responsabilidad de elaborar el currículo médico y el sistema de evaluación de los estudiantes. Como tal, los objetivos del programa educacional, el contenido y el formato del currículo y la evaluación del currículo son responsabilidades de la facultad. La facultad debe revisar el currículo con frecuencia, idealmente con las estadísticas de los resultados de los estudiantes y el aporte de los estudiantes, graduados y la comunidad en ejercicio. Por otro lado, la facultad debe evaluar de manera regular la calidad de cada elemento del programa educacional y del programa como un todo a través de los comentarios de los estudiantes y los pares. Las escuelas de medicina deben ofrecer oportunidades de desarrollo de la facultad para apoyar la adquisición y mantenimiento de competencias en enseñanza y evaluación, de manera que puedan cumplir con sus responsabilidades en el programa de educación médica y las habilidades de diseño del currículo.

9.3 Las escuelas de medicina deben asegurar un ambiente académico en el que el aprendizaje y las exigencias sean alentados, incluidos programas de investigación institucional activos para avanzar en los conocimientos médicos y la calidad de la atención. Las escuelas de medicina deben prestar apoyo para enriquecer sus competencias y participar en la investigación independiente o colaborativa.

9.4 Además de una cantidad suficiente de facultades bien preparadas, las escuelas de medicina deben asegurarse que existan recursos de bibliotecas y de tecnología de información, salas de clases, laboratorios de investigación, clínicas y salas de estudio en cantidad suficiente para responder a las necesidades de todos los estudiantes. Se debe contar con una estructura administrativa de apoyo para cosas como mantenimiento y registro de los expedientes académicos.

10. Financiamiento de la educación médica

10.1 Los gobiernos nacionales y las escuelas de medicina colaboran para crear mecanismos de financiamiento que apoyen la educación médica universitaria. Es necesario el apoyo a cada estudiante y a las escuelas de medicina. Deben existir recursos económicos suficientes para que las escuelas de medicina eduquen a la cantidad de estudiantes de medicina requerida para satisfacer las necesidades en salud a nivel nacional o regional.

III. EDUCACIÓN MÉDICA DE POSTGRADO

11. El estudiante graduado de una institución que imparte educación médica universitaria debe seguir un programa de formación avanzada con base clínica antes de ser autorizado legalmente a ejercer independientemente la medicina y si lo requiere obtener su licencia para ejercer. La educación médica post universitaria, segunda fase de la educación médica, prepara al médico para ejercer una disciplina o especialidad médica y se centra en competencias específicas necesarias para la práctica en dicha especialidad.

12. Los programas de educación médica post universitaria, también llamados programas de residencia, incluyen experiencias educacionales que apoyan la adquisición de conocimientos y experiencia características de la especialidad. Según la especialidad, los programas de postgrado utilizan una variedad de contextos clínicos hospitalarios y ambulatorios, incluidos hospitales, clínicas y otras instituciones de salud. La educación de los residentes debe combinar un currículo didáctico estructurado con actividad clínica que incluya el diagnóstico y la gestión de pacientes bajo niveles apropiados de supervisión. Un programa de residencia debe asegurar que cada residente tenga oportunidad de tratar a una cantidad adecuada de pacientes, a fin de adquirir experiencia en las condiciones que caracterizan la especialidad. Estas experiencias clínicas deben darse en establecimientos con atención de alta calidad, ya que la calidad de la educación y la calidad de la atención de pacientes son interdependientes y se deben buscar de manera que se realcen entre ellas.

13. Se debe mantener un equilibrio justo de manera que los residentes no deban satisfacer las necesidades del servicio a costa de su educación. El programa de residencia debe aumentar la enseñanza del residente y su experiencia de liderazgo, como su capacidad de contribuir al mejoramiento continuo. El programa de residencia también debe ofrecer oportunidades para una actividad escolar destinada a favorecer el pensamiento científico y crítico, la solución de problemas clínicos y la aptitud de continuar a aprender durante toda la vida. Estas

oportunidades serán introducidas durante la educación médica universitaria y deben reforzarse en la residencia, a fin de preparar y motivar al residente a ejercer sus competencias durante la práctica. Además, se debe mantener un equilibrio adecuado entre el trabajo clínico, la educación y la vida personal.

14. Durante el programa de residencia el residente asume progresivamente más responsabilidad en la atención de pacientes basada en su crecimiento individual en experiencia clínica, conocimientos y aptitudes. Permitir que el residente asuma más responsabilidad requiere un sistema de evaluación para monitorear el aumento de conocimientos y aptitudes del residente en el tiempo. También es necesario un proceso para determinar de forma concluyente que un residente está preparado para comenzar su práctica médica independiente.

15. La educación médica de postgrado se debe dar en instituciones acreditadas o con calidad revisada.

IV. DESARROLLO PROFESIONAL CONTINUO

16. El desarrollo profesional continuo* (DPC) se define como las actividades que mantienen, adquieren o aumentan los conocimientos, la experiencia y el rendimiento profesional y las relaciones que el médico utiliza a diario para prestar servicios a los pacientes, al público o a la profesión. El DPC puede incluir actividades como participación en asociaciones médicas nacionales o regionales, trabajo en comités de hospitales o prácticas de grupo, enseñanza, tutorías y participación en educación en su especialidad elegida o más ampliamente en la medicina.

17. Uno de los componentes de la DPC es la educación médica continua (EMC) en la que el médico participa en actividades educacionales relacionadas con la medicina. El médico debe continuar su educación médica a lo largo de su carrera, incluida la adquisición de nuevos conocimientos y experiencia en respuesta a descubrimientos científicos y la introducción de nuevos tratamientos. Estos programas educacionales son indispensables para que el médico esté al corriente del progreso de la medicina clínica y de la atención médica y siga manteniendo los conocimientos y la experiencia necesarias para prestar una atención de alta calidad. En muchas jurisdicciones la EMC se define como una especialidad y puede ser requisito para la licencia médica.

18. El objetivo de la educación médica continua es mantener en general al médico competente. Las escuelas de medicina, los hospitales y las sociedades profesionales comparten la responsabilidad de desarrollar programas de desarrollo profesional continuo, incluida la educación médica continua, y de ponerlos a disposición de todos los médicos.

RECOMENDACIONES

19. La demanda para que los médicos presten atención médica, realicen prevención de las enfermedades y proporcionen asesoría en materia de salud a los pacientes, al público y los legisladores exige el más alto nivel de enseñanza médica universitaria, post universitaria, así como de desarrollo profesional continuo. Las recomendaciones son las siguientes:

19.1 Que la AMM inste a las AMNs, gobiernos y otros grupos de interesados a participar en la planificación de una educación médica permanente de alta calidad a nivel nacional informada y que responda a las necesidades en salud de la población.

19.2 Que la AMM inste a las AMNs a trabajar con las escuelas de medicina en la planificación y promoción de creación de facultades, a fin de aumentar las competencias de los profesores y los investigadores.

19.3 Que la AMM inste a las AMNs y los gobiernos a dialogar para financiar las escuelas de medicina y los programas post universitarios, a fin de disponer de una cantidad suficiente de médicos bien formados que respondan a las necesidades en salud del país.

19.4 Que las AMNs y los gobiernos colaboren para limitar las barreras económicas que impiden a las personas cualificadas ingresar a una escuela de medicina y completar sus estudios.

19.5 Que la AMM inste a las AMNs a ofrecer oportunidades, de manera individual o colectiva, a los médicos de desarrollo profesional continuo y educación médica continua.

* Nota sobre terminología: Hay diferentes usos del término “Desarrollo profesional continuo” (DPC). Una manera de describirlo es: son todas las actividades que contribuyen al desarrollo profesional de un médico, incluida la participación en medicina organizada, trabajo de comité en hospitales o prácticas de grupo, enseñanza, tutoría y lectura, para nombrar sólo algunas. Uno de los componentes del DPC debe ser la Educación Médica Continua que en muchas jurisdicciones se define de manera especial y posiblemente es necesaria para la licencia.

17th October 2017