

MISIÓN SOCIAL DE LAS FACULTADES DE MEDICINA

Dr. Guillermo
Roccatagliata
Departamento de
Pediatria UBA

La misión de la Educación Médica debe incluir la definición de un área geográfica como parte de la responsabilidad de la propia escuela de medicina, definir los canales de ayuda que den cuenta de esa misión, relacionarse fuertemente con actores sociales y obtener resultados medibles.

Los recursos para acompañar esta misión y los socios son fundamentales

De qué hablamos cuando hablamos de misión social de las facultades de medicina en Argentina?

- De no quedar aislados como facultades de medicina de nuestra comunidad.
- De responder a las demandas sociales, a las mayores necesidades y a la disminución de las inequidades en salud
- De tener en cuenta los determinantes sociales en educación médica

Por qué insistir con la misión social de las facultades de medicina?

- La mayoría de las universidades tienen definida su misión social con respecto a la sociedad en su conjunto.
- El mandato social es una responsabilidad ineludible de las universidades, deben formar profesionales que participen de la transformación y mejoramiento de la realidad social
- Las escuelas y facultades de medicina precisan **explicitar con mayor claridad conceptual su responsabilidad con las poblaciones más vulnerables y con las políticas de salud en pos del derecho a la salud y la equidad en salud de la población.**

ALGUNOS COMPROMISOS Y DESAFÍOS

Las escuelas y facultades participantes acordaron en la Reunión de Manaos 2014:

- continuar profundizando este debate al interior de sus escuelas,
- promover la problematización permanente sobre la situación social y de salud
- la elaboración consecuente de un plan de estudios que vincule calidad educativa con pertinencia social.
- Diálogo estrecho con las autoridades de salud nacionales y locales y establecer acuerdos mutuos para avanzar de manera coordinada en los cambios necesarios.
- Construcción de un nuevo espacio de diálogo con las propias comunidades con las cuales trabajan las facultades e incluirlos en esta nueva perspectiva de compromiso y transformación.

ALGUNAS PROPUESTAS

- Desarrollar estrategias para incluir a estudiantes de escasos recursos o lugares con demandas (Cupo protegido)
- Definir territorios y poblaciones para el trabajo en salud y el desarrollo curricular
- Construir propuestas de aprendizaje en el primer nivel de atención y en espacios comunitarios.
- Articular el trabajo con la comunidad y los servicios de salud, educativos y sociales de manera longitudinal en el plan de estudios y con continuidad de trabajo.
- Fortalecer el primer nivel de atención como espacio de formación planificando estrategias en conjunto con los ministerios de salud.

Principios orientadores de un curriculum con misión social

la inter-
profesionalidad

la integración, la
orientación hacia
la comunidad

la inclusión

la visión
generalista

la dedicación a la
investigación
centrada en la
comunidad

DIMENSÃO 1: ESTUDANTES

iSAT: Avaliando a responsabilidade social da escola médica

Fases do desenvolvimento em direção à responsabilidade social				
Componentes centrais	Tradicional	Percepção social	Responsividade social	Responsabilidade social
	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
1-ESTUDANTES				
1.1 Recrutamento, seleção e suporte	<p>-Seleção de estudantes principalmente acadêmica, ou a escola não tem autoridade para mudar os critérios de seleção</p> <p>-Nenhuma ênfase em apoiar estudantes provenientes de setores sub-servidos ou sub-representados</p>	<p>-Marcos:</p> <p>-A escola está revendo os critérios de seleção de estudantes para atender melhor as questões de diversidade, equidade e necessidades da força de trabalho em saúde, mas não conseguiu ainda implementar</p>	<p>-Marcos:</p> <p>-A escola mudou seus critérios de seleção para atender melhor as necessidades de diversidade e equidade da força de trabalho em saúde.</p> <p>-A escola ativamente recruta estudantes dos setores sub-servidos ou sub-representados</p> <p>-A escola oferece suporte aos estudantes dos setores sub-servidos ou sub-representados</p> <p>-Indicadores</p> <p>-Os critérios de seleção da escola tem por objetivo atrair estudantes que representam os aspectos socioeconômicos, geográficos, étnicos, linguísticos e de diversidade cultural da região aonde a escola serve.</p> <p>-A escola defende ativamente o apoio ao acesso à educação de profissões de saúde para as populações sub servidas</p> <p>-Comitês de seleção composto parcialmente (mas não totalmente) de membros que refletem a diversidade</p>	<p>-Padrão</p> <p>-Corpo discente reflete as características sócio-demográficas da região aonde a escola serve, incluindo as populações sub-servidas e aqueles com maior probabilidade de querer servir essas populações e regiões.</p> <p>-Indicadores</p> <p>1-Programas de sucesso no contato/orientação/condução de estudantes em escolas de comunidades sub-servida.</p> <p>2-Vias de admissão explicitamente dirigidas e suporte educacional para estudantes de populações sub servidas, que possam necessitar de suporte adicional para o sucesso.</p> <p>3-Comitês de seleção tem envolvimento da comunidade e diversidade em todos os níveis.</p> <p>4-Corpo discente representativo dos aspectos sócio-econômicos, geográficos, étnicos, linguísticos e culturais da região aonde a escola serve.</p> <p>5-Progresso e taxas de conclusão equivalentes entre os diferentes grupos de aprendizes.</p> <p>6-Escola tem programa abrangente de aconselhamento sobre os locais de prática.</p>
	1	2	3	4

DIMENSÃO 2: PROFESSORES

iSAT: Avaliando a responsabilidade social da escola médica

Fases do desenvolvimento em direção à responsabilidade social				
Componentes centrais	Tradicional	Percepção social	Responsividade social	Compromisso social
	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
2-PROFESSORES				
2.1-Recrutamento e seleção	A escola seleciona professores baseada em critérios acadêmicos e clínicos tradicionais, e a maioria dos professores clínicos são baseados em hospital	<p>-Marcos: -A escola tem uma estratégia para recrutar professores com competências necessárias para atender as necessidades do modelo assistencial e das comunidades</p>	<p>-Marcos: -A escola prioriza recrutamento de professores que possuem competências para atender as necessidades do modelo assistencial e das comunidades e que refletem a diversidade da comunidade aonde serve</p> <p>-Indicadores 1-Corpo docente composto igualmente de professores ligados à atenção primária, especialidades e sub especialidades, clínicos e de ciências básicas e das ciências sociais alinhados com as necessidades locais.</p> <p>-Indicadores 2-Seleção de professores e processos de divulgação dirigidos para atrair professores de uma diversidade cultural e social, e ligados à comunidade.</p>	<p>-Padrão: -A escola emprega e incentiva professores que possuem competências necessárias para atender as necessidades do modelo assistencial e da comunidade, refletindo a diversidade da comunidade e incorporando princípios de compromisso social em seu ensino.</p> <p>-A escola emprega, treina e apoia membros da comunidade e profissionais baseados na comunidade como educadores, de modo a fortalecer os serviços de saúde locais.</p> <p>-Indicadores: 1-Proporção de professores que refletem a diversidade da comunidade aonde servem.</p> <p>2-Treinamento, uso e reconhecimento da força de trabalho em saúde local e dos membros das equipes de saúde das comunidades sub servidas. 3-proporção dos trabalhadores de saúde local que são professores, ou que estão engajados com o programa educacional da escola. 4-Proporção de professores com competências para atender as necessidades do modelo assistencial e da comunidade, bem como a paridade de gênero. 5-Proporção de professores engajados em projetos de ensino e pesquisa relacionados com as necessidades da comunidade. 6-Escola reconhece o mérito acadêmico da educação e engajamento com a comunidade.</p>
	1	2	3	4

DIMENSÃO 3.1: PROGRAMA EDUCACIONAL CONTEÚDO CURRICULAR

iSAT: Avaliando a responsabilidade social da escola médica

Fases do desenvolvimento em direção à responsabilidade social				
Componentes centrais	Tradicional	Percepção social	Responsividade social	Responsabilidade social
	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
3-PROGRAMA EDUCACIONAL				
3.1-Conteúdo curricular	<p>Currículo orientado pelas especialidades médicas, focado no manuseio das doenças e saúde individual</p>	<p>-Marcos: -O currículo tradicional incorpora elementos de saúde pública e tópicos relacionados com as necessidades da comunidade</p>	<p>-Marcos: -Conteúdo curricular reflete as necessidades culturais, sociais e de saúde da comunidade/região aonde a escola serve, é baseado em competências e inclui conteúdos relacionados com trabalho em equipe interprofissional.</p> <p>-Indicadores 1-As competências necessárias são definidas baseadas nas necessidades de saúde da população e região aonde a escola serve.</p> <p>2-Quantidade ou proporção de semanas alocadas para priorizar as necessidades de saúde da comunidade</p>	<p>-Padrão -Conteúdo curricular, planejamento, e avaliação refletem as competências desejadas para o graduado; orientação profissional voltada para as necessidades da região; integra princípios de atenção primária à saúde com ciências clínicas e básicas alinhadas com os determinantes sociais e de saúde da população</p> <p>-Indicadores 1-Escola identifica as competências do graduando baseada nas prioridades de saúde e nas necessidades culturais e sociais da comunidade e do sistema de saúde em colaboração com os atores da comunidade.</p> <p>2-Existe um forte alinhamento durante toda a duração do currículo entre o conteúdo curricular e as competências desejadas.</p> <p>3-Avaliação do estudante focada nas competências que melhor preparam o estudante para atender as necessidades da comunidade, com ênfase na atenção primária e profissionalismo.</p> <p>4-Currículo revisto regularmente por todos os interessados na escola, incluindo informações dos pacientes, público e comunidade para garantir a qualidade e as mudanças desejadas.</p> <p>5-proporção de egressos que atuam em áreas de grande necessidade e atenção primária</p>
	1	2	3	4

DIMENSÃO 3.2: PROGRAMA EDUCACIONAL

MÉTODOS DE APRENDIZAGEM

iSAT: Avaliando a responsabilidade social da escola médica

Componentes centrais	Fases do desenvolvimento em direção à responsabilidade social			
	Tradicional	Percepção social	Responsividade social	Responsabilidade social
	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
3-PROGRAMA EDUCACIONAL				
3.2-Métodos de aprendizagem	Métodos de aprendizagem são predominantemente centrados no professor, com poucas iniciativas de aprendizagem ativa (TBL, aulas interativas...)	-Marcos: -Métodos de aprendizagem são centrados no estudante e incluem aprendizagem ativa, mas são implementados no ambiente de sala de aula	-Marcos: -Aprendizagem integra metodologia centrada no estudante e aprendizagem ativa e baseada na comunidade -Indicadores 1-Métodos de aprendizagem incluem resolução de problemas que atendem às prioridades da comunidade 2-Escola oferece aprendizagem inter profissional em contextos de atenção primária e estudantes se engajam ativamente nas equipes de atenção básica	-Padrão -Escola oferece um currículo integrado centrado no estudante e com aprendizagem ativa, programas educacionais baseados na comunidade, integrados com as equipes de saúde e com uma visão clara dos determinantes sociais da saúde, bem como aprendizagem interprofissional. -Indicadores 1-Metodologias de ensino são relevantes e apropriadas às necessidades e contexto do aprendiz. 2-Satisfação do aprendiz como abordagem de ensino, e metodologia revista regularmente. 3-Proporção de tempo gasto nas equipes
	1	2	3	4

PROFISSIONAIS DURANTE TODA A DURAÇÃO DO PROCESSO DESENVOLVIMENTO DO CURRÍCULO.
 Avaliação planejada para avaliar aquisição de competências

inter
 curri
 4-Av
 com

competências

DIMENSÃO 3.3: PROGRAMA EDUCACIONAL CURRÍCULO

iSAT: Avaliando a responsabilidade social da escola médica

Componentes centrais	Fases do desenvolvimento em direção à responsabilidade social			
	Tradicional	Percepção social	Responsividade social	Responsabilidade social
	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
3-PROGRAMA EDUCACIONAL				
3.3-Currículo: Tipos e locais das experiências educacionais (Educação baseada no local de trabalho)	Aprendizado locado a maior parte em sala de aulas e hospital, com pouco ou nenhum tempo gasto na comunidade	-Marcos: -Currículo inclui períodos na comunidade, porém a maioria do aprendizado ocorre no hospital	-Marcos: -Existe um equilíbrio apropriado entre a sala de aula, ambulatório e hospital. -Indicadores 1-O currículo garante que o estudante tenha uma mistura de experiências na comunidade, atenção primária e hospital, com períodos obrigatórios na atenção primária e comunidade. 2-Proporção do tempo em que o estudante passa na comunidade.	-Padrão -Estudantes são localizados na comunidade, unidades básicas e hospital, incluindo as comunidades sub servidas -Indicadores 1-proporção de estudantes locados na atenção primária e comunidades sub servidas. 2-Proporção de estudantes que escolhem carreiras na atenção básica, comunidades e áreas sub servidas. 3-Interessados("Stakeholders") envolvidos na criação e avaliação dos cenários de aprendizagem comunitários. 4-Exposição adequada do estudante às necessidades primárias de saúde
			3-O currículo oferece uma diversidade de experiências em locais aonde os estudantes aprendem os determinantes sociais da saúde. 4-processos de garantia de qualidade incluem supervisão e um processo transparente para a escolha e seleção dos locais de aprendizagem	

DIMENSÃO 4: PESQUISA

iSAT: Avaliando a responsabilidade social da escola médica

Fases do desenvolvimento em direção à responsabilidade social				
Componentes centrais	Tradicional	Percepção social	Responsividade social	Responsabilidade social
	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
4-PESQUISA				
4-Pesquisa	Pouca ou nenhuma pesquisa focada em questões prioritárias da comunidade aonde escola serve.	-Marcos: Ações isoladas dos membros do corpo docente que iniciam a própria iniciativa, pesquisas relevantes para professores e comunidade e necessidade da força de trabalho.	-Marcos: -A escola tem programas de pesquisa voltado para a saúde da comunidade, centrado fortemente nos trabalhadores de saúde e membros da comunidade. -Indicadores 1-Proporção de projetos de pesquisa com componente translacional relevante para a comunidade servida.	-Padrão -Escola com um programa de pesquisa integrado, com participação de estudantes, professores, e membros da comunidade. A escola tem programas de pesquisa que focam equidade em saúde, saúde comunitária e necessidades da força de trabalho, e é integrado com todos os departamentos e unidade educacionais. -Indicadores 1-Resultados das pesquisas apresentados regularmente à comunidade, demonstrando o impacto na saúde local. 2-Proporção de projetos de pesquisa baseado na comunidade que envolve membros da comunidade e outros interessados. 3-Demonstração do impacto das pesquisas nos serviços de saúde, indicadores, políticas e práticas
	1	2	3	4