



*Experiencia de coordinación, a escala
nacional, del
DPMC en Uruguay*

Area de DPMC, Escuela de Graduados,
Facultad de Medicina, Universidad de la
República, Uruguay

Prof. Adj. Dr. Alvaro Margolis

1er Encuentro Regional de DPMC
Colonia, 4-6 de octubre de 2007

Datos del Uruguay

■ Datos generales:

- Población de Uruguay: 3,3 millones de habitantes.
- Población urbana: 92%.
- Expectativa de vida: 76 años.
- Tasa de mortalidad infantil: 12 por mil.

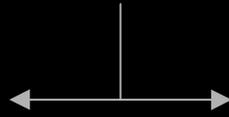
■ Datos sobre los médicos:

- Más de 13 mil médicos activos.
- Dos tercios viven en Montevideo y alrededores.
- Dos tercios tienen una especialidad.
- Cada médico tiene entre 2 y 3 trabajos en promedio.
- En términos generales, la mitad de la población se atiende en el sector público y la otra en el sector privado, mutual.
- Una Facultad de Medicina (hasta hace 2 años).
- Una Escuela de Graduados desde hace más de 50 años.

Escuela de Graduados

Desarrollo Académico

- Especialidades
- Diplomas
- Maestrías
- Doctorados



Desarrollo Profesional

- Sistema Nacional de DPMC
- Acreditación
- Formación de Recursos Humanos

Area de DPMC – conformación actual

- ◆ Dirección de la Escuela de Graduados
- ◆ Sector docente:
 - Dos profesores adjuntos, part time, pertenecientes al DEM
 - Asistente académico (vacante)
 - Comisión de Acreditación, honoraria, desde 2001
- ◆ Sector administrativo:
 - Un jefe y un administrativo

Fundamentación de los cambios

Salud de la población

Asistencia brindada

Médico

Competencias

Desempeño

**conocimientos
destrezas
actitudes**

80% experiencia, lectura individual
y consulta entre pares

actualiza

20% **actividades formativas**

Educación Médica

Responsabilidad de la Fac. de Medicina

Responsabilidad compartida



DPMC

etapa postcurricular - 30 a 40 años

- **la más larga**
- **población heterogénea**
- **adulto en práctica profesional**
- **con experiencia y responsabilidad laboral**
- **multiemplado (organizaciones complejas)**
- **distribuidos en todo el territorio nacional**
- **muchas veces alejado de los centros docentes**

Papel del Docente —————→ **Facilitador del Aprendizaje**

La responsabilidad

“del mantenimiento de la competencia profesional es compartida”

- ▶ Médico
- ▶ Sociedades Científicas
- ▶ Instituciones Asistenciales
- ▶ MSP
- ▶ Gremios
- ▶ Facultad de Medicina ...

Efectividad del DPMC

- no debe ser visto como un sistema educativo unidireccional sino **esencialmente participativo**
- debe basarse en las **necesidades del médico** en su práctica profesional (conocimientos, destrezas y actitudes)
- debe incorporar metodologías de la **educación del adulto**
- debe tener en cuenta:
 - al paciente
 - al ambiente
 - el cuidado de la salud
 - y a sus demandas
 - la realidad de la práctica

Antecedentes del DPMC en el Uruguay

- 1990** - Resolución N° 36/90 Dirección Nacional de la Salud MSP (renovación de títulos)
- 1990** - SMU - Comisión Interinstitucional MSP FEMI FM-EG
- 1992** - Asamblea del Claustro (evaluación continua de los conocimientos de graduados y especialistas)
- 1993** - Ordenanza de la Escuela de Graduados
- 1993** - SMU - Informe al Comité Ejecutivo (acta 33)
- 1995** - Creación del Comité Honorario de EMC-EG
- 1998** - Resolución del Consejo FM (autoriza el inicio)
- 1999-2002** - FM, MSP, SMU, FEMI (acuerdo marco)
- 2001** - Consejo FM, CDC (convocatoria acreditación)
- 2003- 2004** - FM, MSP, SMU, FEMI (anteproyecto de ley – SN de DPMC)
- 2006** - FM, MSP, SMU, FEMI, Academia (Grupo de Trabajo Interinstitucional Permanente, GTIP)

Situación previa de las actividades de DPMC

- **Grandes esfuerzos de Docentes, Sociedades Científicas y otras Instituciones**
- **Sin evaluación de resultados**
- **Contenidos temáticos elegidos unilateralmente**
- **Metodologías pasivas**
- **No universales**
- **Difícil acceso**
- **Escasa interdisciplinariedad**
- **Escaso valor como mérito**
- **Falta de estructuras estables y programas**

Marco teórico-conceptual que propone el DPMC

- ▶ **Objetivos claros y definidos (conocimientos, destrezas y actitudes)**
- ▶ **Selección de contenidos temáticos**
- ▶ **Metodologías educativas del adulto**
- ▶ **Incorporación paulatina de la evaluación**
- ▶ **Con apertura a la medicina general**
- ▶ **Estimulando la interdisciplinariedad**
- ▶ **Introduciendo nuevas temáticas**
- ▶ **Garantizando la accesibilidad**

En resumen, se busca

- ◆ Conformación de grupos estables, responsables de la oferta educativa al profesional en actividad
- ◆ Población objetivo definida
- ◆ Organicen actividades centradas en las necesidades educativas del profesional, de la institución donde trabaja y de la población que él asiste
- ◆ En el marco de un programa que permita coordinar y evaluar el impacto de sus acciones

Lineamientos estratégicos de la Escuela de Graduados respecto al DPMC

- ▶ **Formación de Recursos Humanos Idóneos**
- ▶ **Inicio del proceso de acreditación del DPMC desde la Escuela de Graduados**
- ▶ **Avance hacia un Sistema Nacional de DPMC**

*Formación de Recursos
Humanos Idóneos*

Formación de Recursos Humanos

- ▶ **Seminario**, *Aprendizaje del adulto en grupos - 1997*
- ▶ **Seminario**, *Bases conceptuales de la EMC - 1998*
- ▶ **Seminario**, *Evaluación y acreditación - 1999*
- ▶ **Taller**, *Prácticas sobre evaluación y acreditación - 1999*
- ▶ **Seminario**, *Acreditación de la EMC - 2000*
- ▶ **Curso**, *Primer Curso Internacional para capacitación de líderes en EMC - 2001*
- ▶ **Taller**, *Introducción Pedagógica a los Planes de Desarrollo Profesional - 2001*
- ▶ **Curso**, *Fundamentos sobre Elaboración de Programas de EMC - 2001*
- ▶ **Curso**, *Segundo Curso Internacional para Capacitación de Líderes en EMC - 2002*
- ▶ **Jornadas**, *Primeras Jornadas Nacionales de Intercambio de Experiencias Educativas en DPMC - 2002*
- ▶ **Seminario**, *Dónde y cómo aprende el médico en la práctica – 2003*
- ▶ **Seminario**, *Evaluación del DPMC – 2004*
- ▶ **Seminario** – 2005
- ▶ **Seminario y Jornadas** - 2006

Contactos Internacionales

- ▶ **OPS**, *Expertos Regionales 1997-2002-2006 (P. Brito, E. Ribeiro, C. Brailovsky, M.C. Davini)*
- ▶ **Estados Unidos**, *Cumbre EMC 2000, Congreso EMC 2002*
- ▶ **España**, *Sistema Catalán de Formación Médica Continuada, Sistema Nacional de Formación Continuada 2000-2002-2004 (H. Pardell, J. Lozano)*
- ▶ **Canadá**, *Area de EMC-Universidad de Calgary 2001-2002-2003-2004-2005 (J. Toews, J. Lockyer)*

*Inicio del proceso de acreditación
del DPMC*

Experiencia de acreditación del DPMC

- ◆ Centrado en la EMC
- ◆ Realizado por la Escuela de Graduados
- ◆ Inicio en el año 2001
- ◆ Dirigido a todas las instituciones del país (Facultad de Medicina, Gremios médicos, Sociedades Científicas, Instituciones Asistenciales, entre otras)
- ◆ Acreditación secuencial (instituciones y sus actividades)

*Avance hacia un Sistema
Nacional de DPMC*

Protagonistas del Sistema Nacional de DPMC

- Los propios médicos
- M.S.P
- Facultad de Medicina
- Gremios Médicos
- Sociedades Científicas
- Inst. Asistenciales (públicas y privadas)
- Usuarios

Asamblea Mundial de la Salud - 1973

EPS - “trasciende los tradicionales marcos de trabajo de la Universidad”

Proyecto de organización del SN

Efectores:

- **Sociedades Científicas**
- **Instituciones Asistenciales**
- **Gremios**
- **otros**



The diagram consists of two concentric circles. The larger, outer circle is light green and contains the text 'Unidades de Coordinación en Red'. Inside it, the smaller, inner circle is a darker green and contains the text 'Comisión Nacional Coordinadores Administración'.

Unidades
de
Coordinación
en Red

Comisión Nacional
Coordinadores
Administración

Reflexiones finales

- ◆ Se está produciendo un cambio cultural en lo referente al DPMC en el Uruguay
 - Unas 40 instituciones tienen comités de DPMC estables
 - Se desarrollan programas educativos basados en los principios de la educación del adulto
 - Los médicos reconocen el cambio en la oferta educativa
 - Existe conciencia en las autoridades nacionales e institucionales sobre la importancia del DPMC en la calidad de atención

Desafíos

- ◆ Fortalecer al Area de DPMC de la Facultad de Medicina y su rol académico
- ◆ Transferir la conducción de este proceso a un organismo interinstitucional
- ◆ Estabilizar y profesionalizar los comités de DPMC de todas las instituciones, buscando una mayor interconexión
- ◆ Formar en mayor profundidad sobre los fundamentos y metodologías del DPMC a los coordinadores de cada institución
- ◆ Avanzar desde actividades de EMC clásicas, a actividades con mayor impacto (mantenidas en el tiempo, con múltiples modalidades), incluyendo actividades de aprendizaje en el entorno laboral, del equipo de Salud

¿Comentarios o preguntas?

Area de Desarrollo Profesional

Médico Continuo,

Escuela de Graduados

Tel. 487 3480 int. 26

comitemc@hc.edu.uy