



XIX CONGRESO ADOMEINT 2025

Crisis en la Formación del Médico en América Latina

Dra. Michelle María Jiménez de Tavárez, MD, PhD.

Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM)
Profesora. Investigadora Adjunta PUCMM-MESCYT.

Coordinadora, Bioestadística y Medicina Basada en la Evidencia.
Coordinadora. Unidad PRIME-Salud [Proyectos, Relaciones Internacionales y Movilidad Estudiantil].
Coordinadora Local | Arrupe Global Scholars and Partnerships Program | Creighton University
Alumni, University of Illinois at Urbana-Champaign, USA.



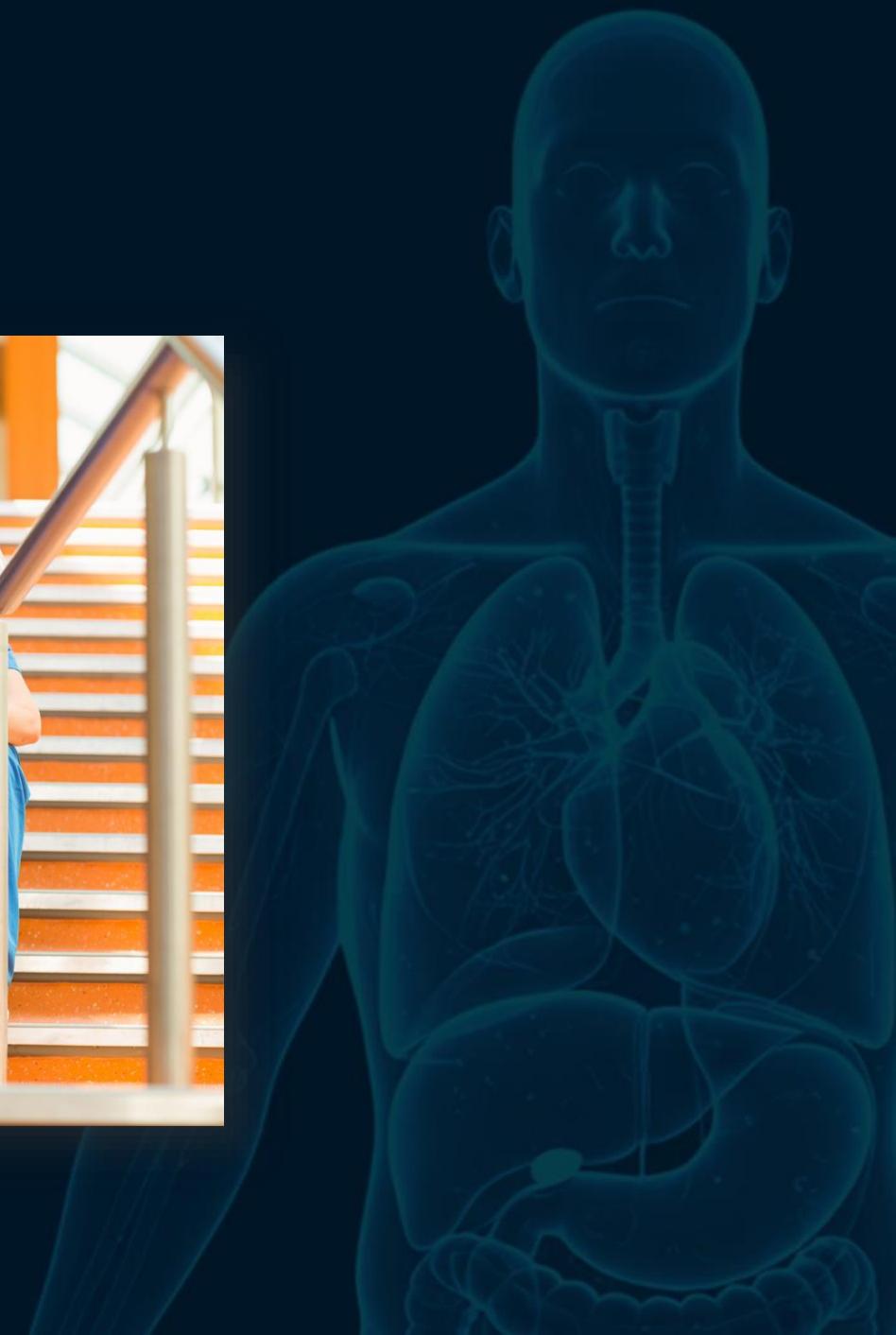
Pero antes de iniciar...



Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-SA-NC



XIX
CONGRESO
ADOMEINT 2025



Crisis

*Del lat. *crisis*, y este del gr. κρίσις krísis.*

- “Cambio profundo y de consecuencias importantes en un proceso o una situación, o en la manera en que estos son apreciados.”
- “Cambio brusco en el curso de una enfermedad, ya sea para mejorarse, ya para agravarse el paciente.”



[Esta foto](#) de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-SA



XIX
CONGRESO
ADOMEINT 2025

<https://dle.rae.es/cambio>

Idealmente...

La Medicina es una Profesión, no un oficio.

El profesionalismo tiene cuatro grandes dominios:

- 1) el conocimiento especializado (capital intelectual)
- 2) la autonomía en la toma de decisiones
- 3) el compromiso de servicio a la sociedad
- 4) la autorregulación.

El profesionalismo y la conducta ética son indispensables para la práctica.

Se requiere más que conocimientos y habilidades para ejercer.

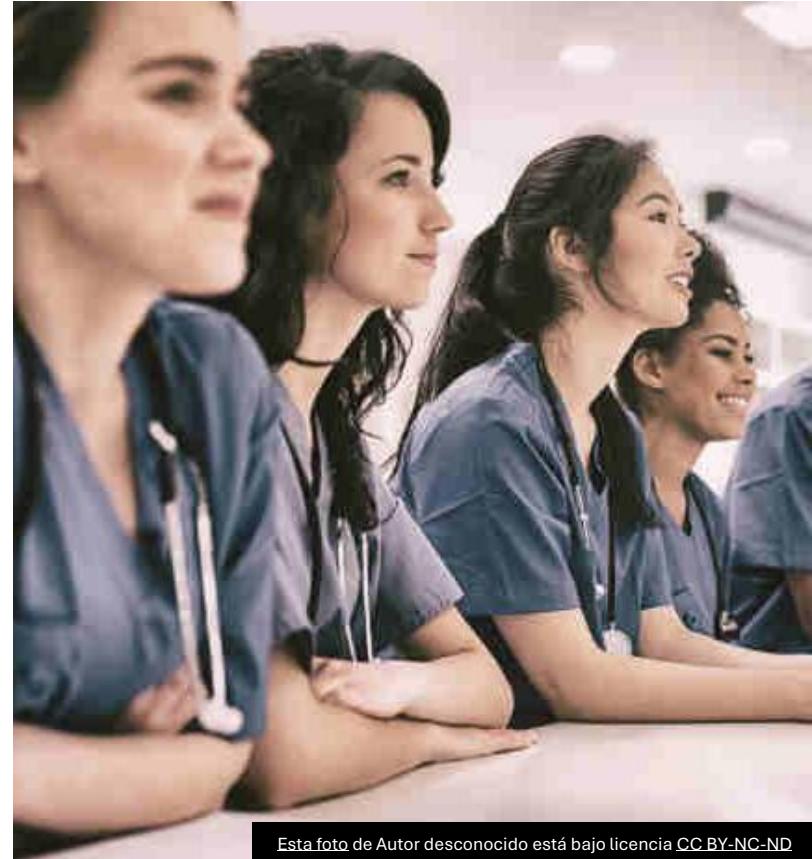
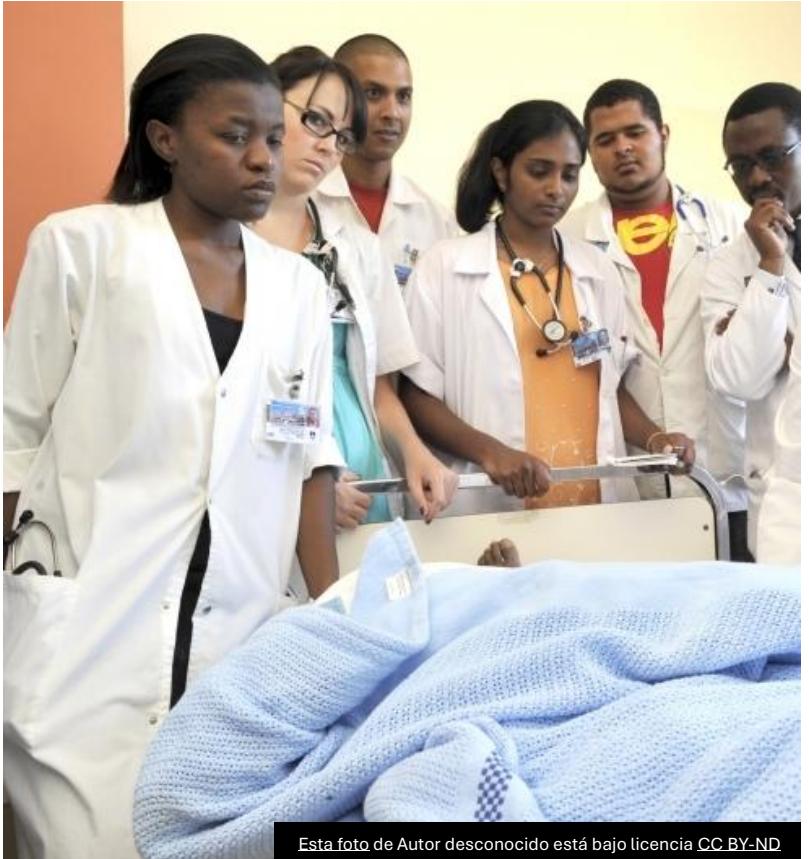
Ejercer Medicina es un bien moral de servicio al prójimo.

“Además de ser una profesión y una ciencia, la medicina también es profunda vocación y total consagración.”

Por lo tanto, hay Crisis en la formación médica si...

Hay un **cambio profundo** en los procesos de formación de los profesionales de la medicina, a diferentes niveles, el cual tiene **consecuencias importantes** en el **perfil esperado del médico** que pueden ser apreciadas en un ejercicio poco científico y/o poco centrado en los pacientes.





La Formación del Médico... sí ha
estado en crisis...

Antes de la Pandemia...

Educ Med. 2018;19(S1):1-3



Educación Médica

www.elsevier.es/edumed



EDITORIAL

La educación de pre y postgrado en América Latina

Pre and post-graduate education in Latin America

Roberto Reussi

Director de la carrera de Médico Especialista en Medicina Interna-Clinica Médica de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina



Médicos por habitantes

Replanteamiento de la educación de grado

Enfoques particulares y distintivos.

Número de Escuelas de Medicina

Requisitos ejercicio de profesión.

Modalidades de postgrado

Certificación y recertificación

Otras



XIX
CONGRESO
ADOMEINT 2025

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.001>

Antes de la Pandemia...

105 escuelas de medicina:
51 públicas + **54** privadas
en **17** países

Investigación original

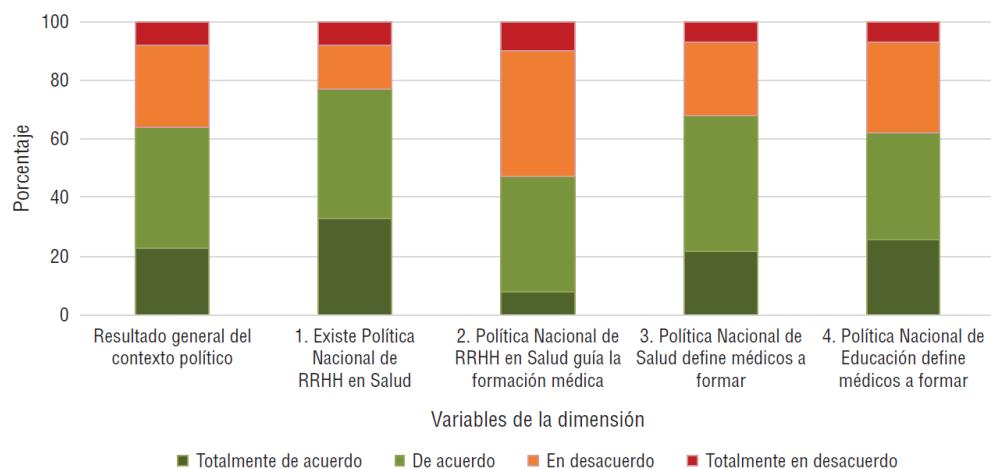


Pan American Journal
of Public Health

Formación de médicos generales en América Latina: un reto para la salud universal

Germán Fajardo Dolci,¹ Javier Santacruz Varela,² Iván F. Contrera Toro,³ Marcelo A. Yorio Nieto,⁴ Luis A. Pichs García,⁵ Guido W. Zambrana Ávila,⁶ Freddy A. Meynard Mejía⁷ y Eleazar Lara Padilla⁸

FIGURA 1. Porcentaje de respuestas a las variables de la dimensión contexto político de la educación médica, América Latina



Fuente: base de datos del estudio.

FIGURA 2. Porcentaje de respuestas a las variables de la dimensión contexto económico de la educación médica, América Latina

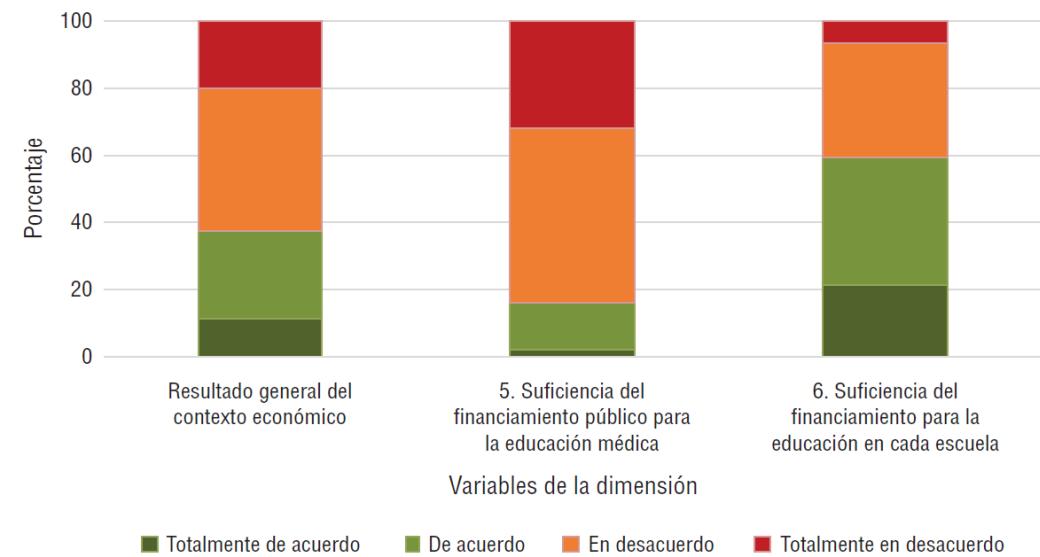
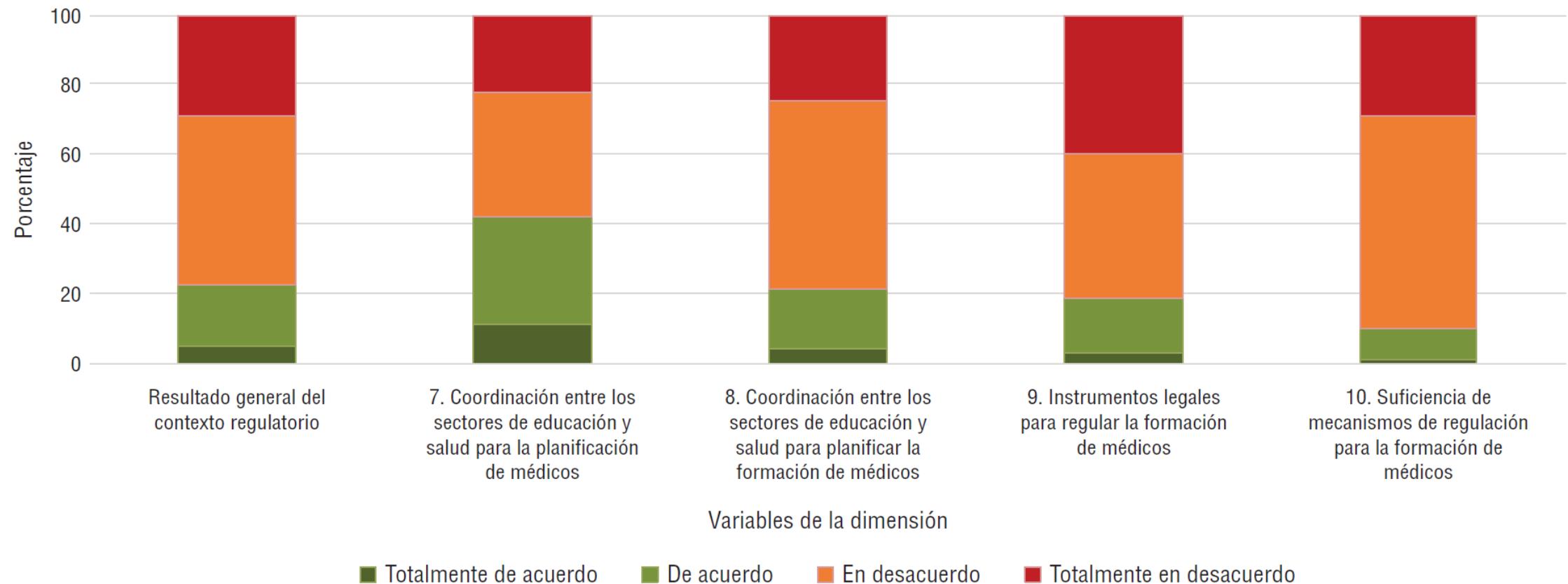


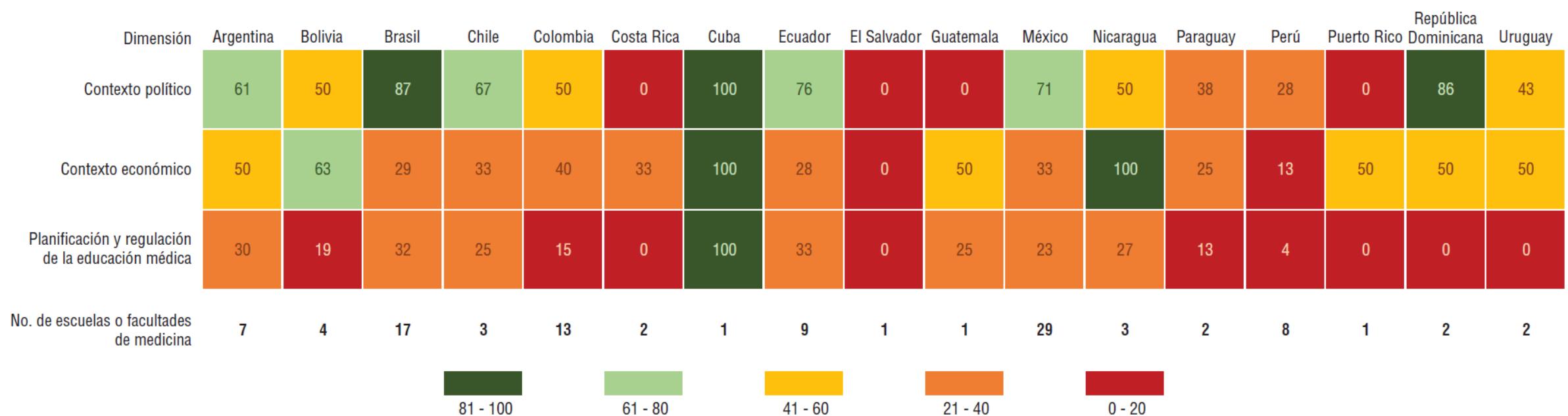
FIGURA 3. Porcentaje de respuestas a las variables de la dimensión contexto regulatorio, América Latina



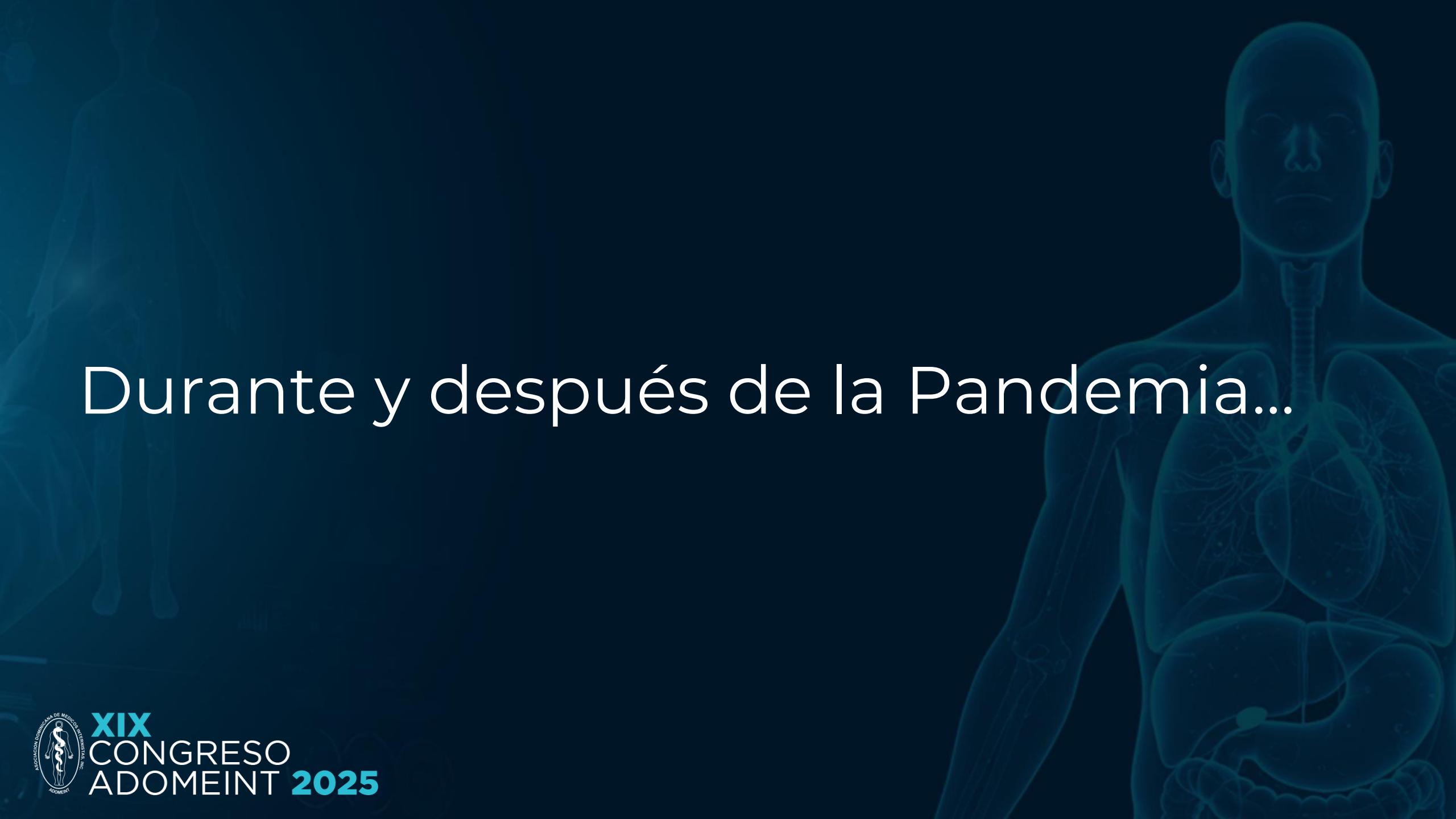
Fuente: Base de datos del estudio.

“Formación de médicos generales en América Latina: un reto para la salud universal”

FIGURA 4. Porcentaje de respuestas favorables de las escuelas de medicina en las tres dimensiones estudiadas por país, América Latina



Fuente: Base de datos del estudio.



Durante y después de la Pandemia...



XIX
CONGRESO
ADOMEINT 2025

Crisis multifactorial

Socioambientales

Económicos

Políticos

Culturales

Educativos

Epidemiológicos

De los sistemas de salud



- “A medida que salimos de la pandemia, somos testigos de un cambio sísmico en el reconocimiento del personal de la salud y de la urgencia de invertir en estos profesionales, especialmente en su educación, para que puedan responder a la compleja gama de necesidades sanitarias y demandas en el siglo XXI”

Ronda Sealey-Thomas, Subdirectora de la OPS.





ASIS* Región de las Américas

*“La pandemia evidenció **importantes diferencias en las capacidades del personal de salud** para **implementar las políticas y recomendaciones informadas por la evidencia** en el contexto local y la **necesidad de fortalecerlas.**”*

*“Existe la **necesidad urgente** de que los países y los actores internacionales **prioricen la inversión en la fuerza laboral de salud**, el trabajo digno con condiciones laborales que favorecen el **desarrollo de las carreras profesionales** y el fortalecimiento de los RHS”*

ASIS*: Análisis Situacional de Salud.

Etienne C. F. COVID-19 has revealed a pandemic of inequality. Nat Med. 2022;28(17):17. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41591-021-01596-z>.

Crocker Sagastume RC, Esperón Hernández RI. (Coords). Educación Médica en Mundo en Crisis. 1^a ed. Guadalajara, México/Ibiza, España: Asociación Mexicana de Escuelas de Medicina/Ediciones de la Noche y Fondo Editorial Universitario. 2021 ISBN: 78-84-18312-95-3. Disponible en: <https://bit.ly/2UNM1Uh>

Política RHS 2030



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

60.º CONSEJO DIRECTIVO

75.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2023

Punto 4.3 del orden del día provisional

CD60/6

2 de agosto del 2023

Original: español

POLÍTICA SOBRE EL PERSONAL DE SALUD 2030: FORTALECIMIENTO DE LOS RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD A FIN DE LOGRAR SISTEMAS DE SALUD RESILIENTES

Propósito:

- Proveer a los Estados Miembros de una guía estratégica y técnica para el desarrollo y la implementación de estrategias e iniciativas orientadas a fortalecer los recursos humanos para la salud (RHS) de modo que estos contribuyan a desarrollar sistemas de salud resilientes.



ASIS Región de las Américas

- Pérdidas del RHS:
 - 16% del total del personal de salud, estimado en 15 millones en la Región.
 - Alrededor de 60.000 muertes en el mismo periodo entre enero del 2020 y mayo del 2021
- Consecuencias en la salud mental:
 - Altas tasas de síntomas depresivos, ideaciones suicidas y malestar psicológico.
 - Entre 14,7% y 22% de los trabajadores de salud en la mayoría de los países presentaron síntomas que llevaron a sospechar un episodio depresivo.



ASIS Región de las Américas

- Crecimiento en la **migración de los trabajadores** de salud, especialmente desde el Caribe inglés hacia los sistemas de salud de América del Norte y Europa.
 - Salarios atractivos y mejores condiciones de vida y trabajo en los países de destino
 - Falta de oportunidades de desarrollo profesional
 - Condiciones de trabajo y salarios inadecuados en los países de origen.

92% de los profesionales de la salud preferirían quedarse.



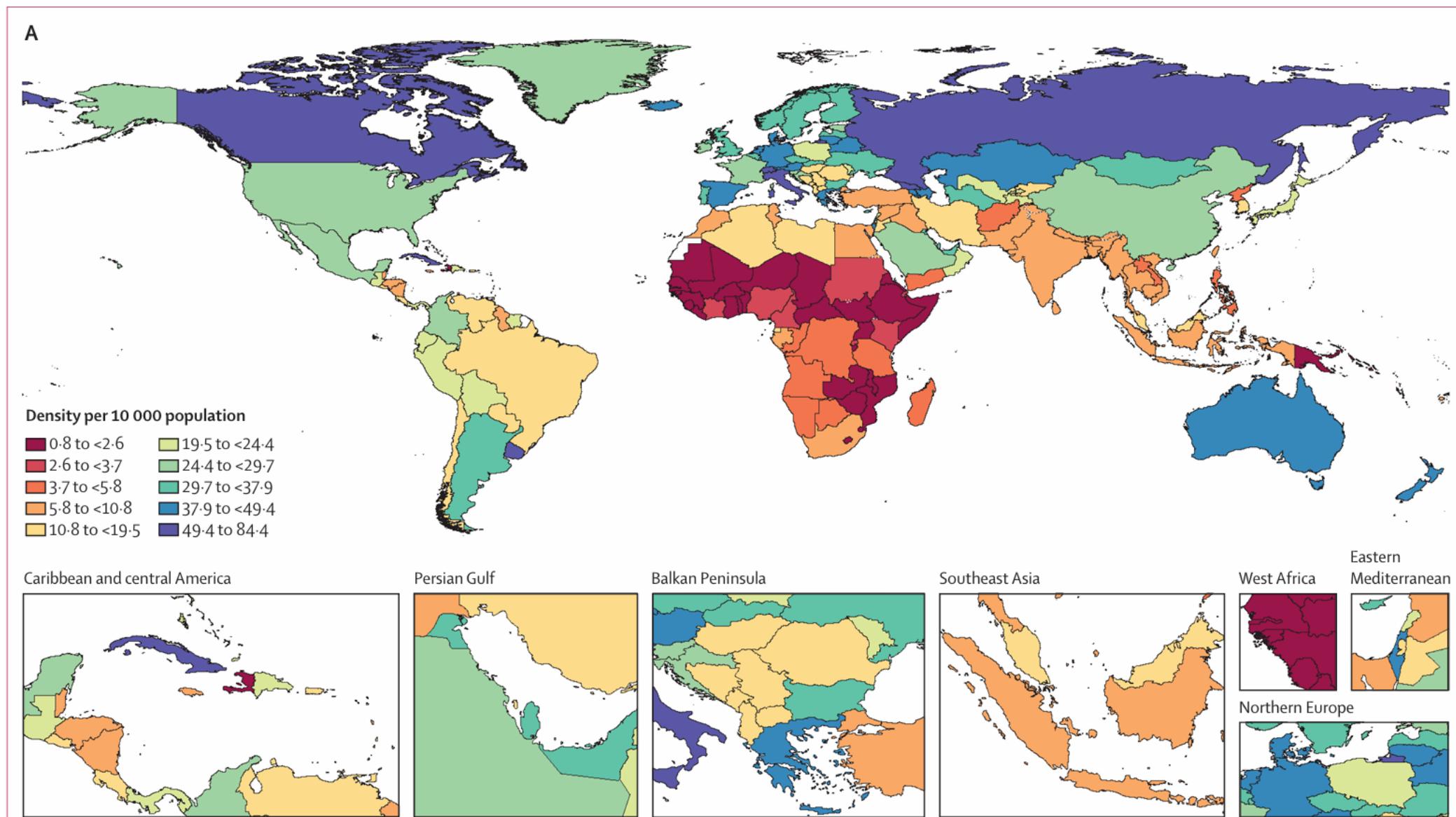
ASIS Región de las Américas

- Al 2022, déficit estimado de al menos **600.000 profesionales** de la salud en América Latina y el Caribe en el 2030 de acuerdo con la meta de contar con **44.5** profesionales (personal médico, de enfermería y partería) **por 10.000 habitantes**.
- Al 2030, se estima un déficit de alrededor de **2 millones** de profesionales de la salud en la Región.

Personal Médico

- Threshold for **UHC 80** (per 10 000)
 - **20.7**
- Threshold for **UHC 90** (per 10 000)
 - **35.4**

Densidad de médicos por cada 10,000 habitantes, por país y por territorio, 2019



Haakenstad, Annie et al. Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, Volume 399, Issue 10341, 2129 – 2154.

<https://www.thelancet.com/action/showCitFormats?doi=10.1016%2FS0140-6736%2822%2900532-3&pii=S0140-6736%2822%2900532-3>

Líneas estratégicas de la Política de RHS 2030



- 1 Fortalecer la **gobernanza** e impulsar **políticas y planes nacionales** de recursos humanos para la salud.
- 2 Desarrollar y consolidar los **mecanismos regulatorios** relacionados con los recursos humanos para la salud.
- 3 Fortalecer la conformación e integración de **equipos interprofesionales** en las redes integradas de servicios de salud basados en la atención primaria de salud.
- 4 Potenciar el desarrollo y fortalecer las **capacidades del personal de salud** para abordar las prioridades de salud de las poblaciones y para la preparación y respuesta frente a las emergencias de salud pública.
- 5 Promover **condiciones de trabajo decente** y la **protección física y mental** de los trabajadores de salud, además de una dotación adecuada de recursos humanos para la salud mediante el financiamiento y la regulación.



4

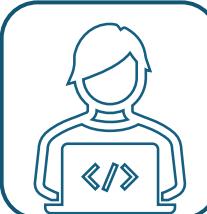
Potenciar el desarrollo y fortalecer las capacidades del personal de salud para abordar las prioridades de salud de las poblaciones y para la preparación y respuesta frente a las emergencias de salud pública.



Articular la colaboración entre los sectores de educación y salud mediante la **enseñanza basada en competencias**.

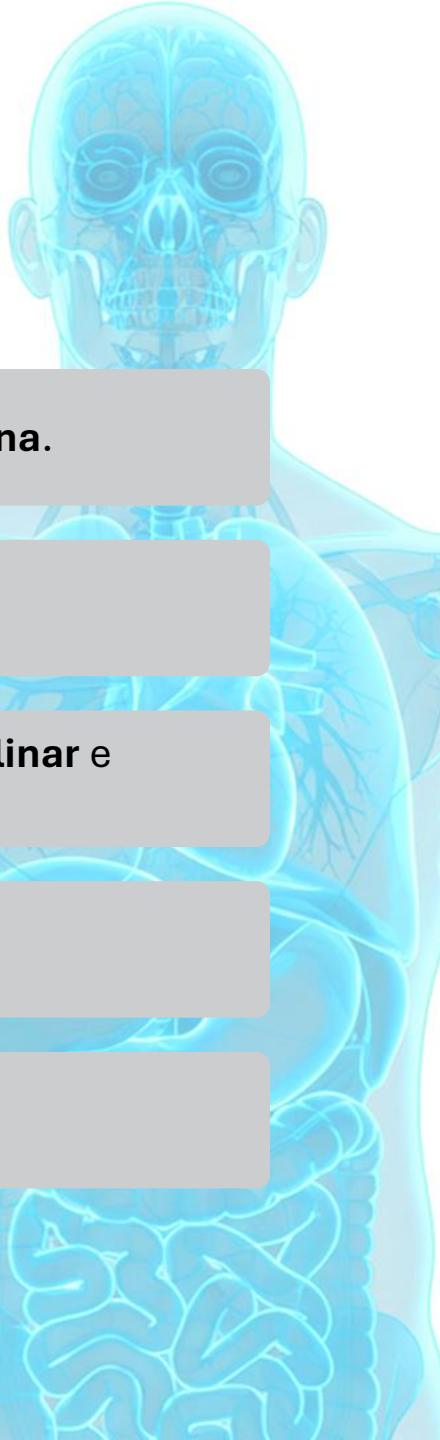


Implementar estrategias de **educación continua** basadas en itinerarios formativos flexibles, que incorporen micro-credenciales... acreditación...



El uso y la ampliación del acceso al **Campus Virtual de Salud Pública de la OPS** como espacio de convergencia de objetos de aprendizaje de alta calidad.

Competencias Básicas



Los conocimientos y las capacidades para el **cuidado integral y continuo centrado en la persona**.



La identificación y el cuidado apropiado de los **problemas clínicos más frecuentes**.



El énfasis en la promoción de la salud, la **prevención de enfermedades y el trabajo interdisciplinario e intersectorial**.

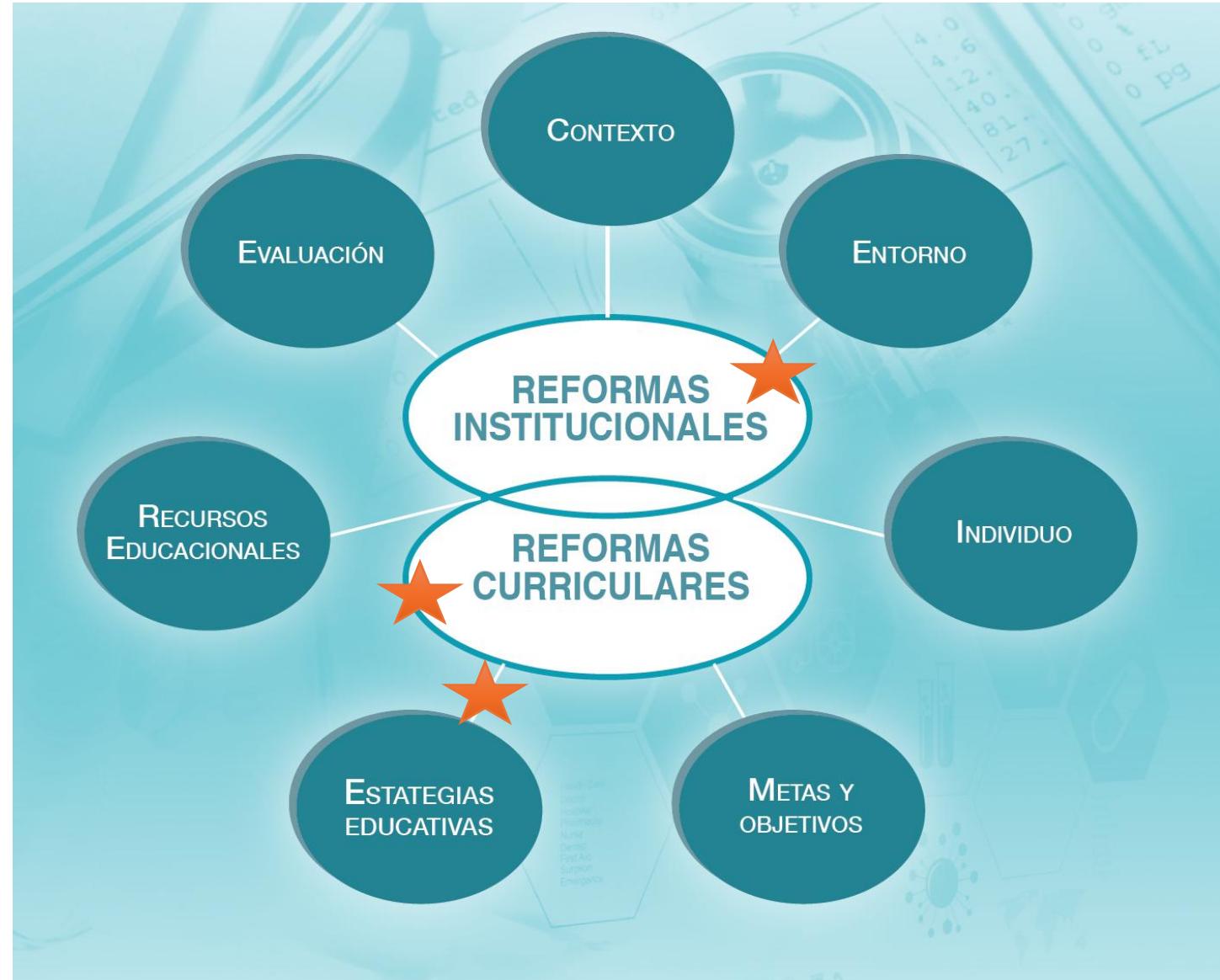


El **abordaje biopsicosocial** del proceso salud-enfermedad y la **ética profesional**.



Las intervenciones sobre las **necesidades de salud** y las **demandas de la comunidad**.

Recomendaciones para la transformación de la Educación Médica





★ Reformas curriculares

Aprendizaje transformacional

- Que trascienda lo informational y formativo.
- Que se aleje de la memorización.
- Orientado al análisis y la síntesis, para alcanzar capacidad de decisión adecuada y contextualizada.

Interdependencia educativa

- A través de quienes tienen la función formadora.
- Armonizada con el sistema de salud.
- Relacionada entre flujos globales para enfrentar prioridades locales.



★ Reformas institucionales

Expansión de los centros académicos

- Convertirlos en sistemas que incluyan redes de hospitales y unidades de atención médica primaria.

Internacionalización

- Enlazarse dentro de redes globales, alianzas y consocios con el propósito de producir verdaderos generadores de cambio.



★ Renovación del plan de estudio

Dirigido al logro de las capacidades generales y específicas necesarias

Consecución de competencias que fomenten el razonamiento crítico, analítico, reflexivo, ético, humanístico y humanitario.

Las estrategias didácticas deben lograr el propósito formativo a través de los aprendizajes activos.

Reflexiones finales



Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-SA-NC