LA ADQUISICIÓN DE SABERES MÉDICOS

“La Medicina actual, no sólo es consecuencia del devenir histórico sino que es su propia historia, por tanto, para el mundo actual y del mañana… es imprescindible conservar el recuerdo de las instituciones médicas y de los médicos ejemplares, que señalaron un rumbo, dieron un paso adelante y sembraron lo que hoy se cosecha diariamente.”

Eduardo Estrella +

1693, abril, 13.Creación de la Cátedra de Medicina a través de la Real Cédula de Carlos II, en el "Real Colegio del Santo Rey San Fernando" erigido en 1683 a la categoría de "Universidad del Angélico Doctor Santo Thomás de Aquino" .

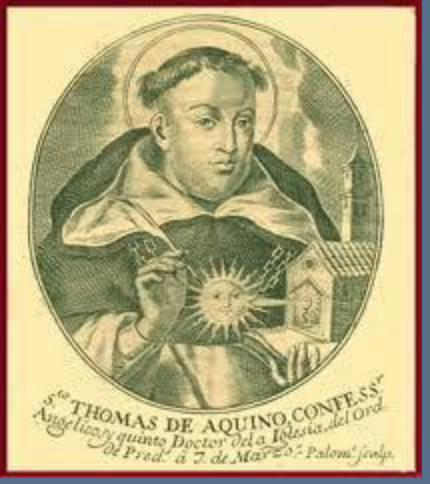
320 años

1694, julio,5.Graduación del primer Licenciado en Medicina: Diego de Herrera, en la Cátedra de Medicina de la "Universidad del Angélico Doctor Santo Thomás de Aquino"

1745, octubre, 18. Primera referencia documentada sobre el plan de estudios que seguramente se venía aplicando desde 1693

1767, julio, 10, Grado de Eugenio Francisco Xavier de Santa Cruz y Espejo

1794 , Se establece en forma explícita que el grado de Bachiller en Medicina se otorgará tras 2 años de práctica junto a un profesional de reconocido prestigio. Es la primera referencia reglamentaria (seguramente vigente desde la creación de la Cátedra de Medicina) identificada sobre la necesidad de realizar prácticas en la adquisición de saberes médicos.



1800, Plan de estudios establece que los estudiantes deben asistir al hospital para, entre otras cosas, “aprender a tomar el pulso”.

1827, enero, 22, se aprueban los reglamentos sobre las escuelas. "Escuela de Medicina" de la nueva Universidad…" : *Plan de estudios de Medicina*: 6 años. Títulos de Bachiller después de 3 años, Licenciado y Doctor después de otros 3 años.

En la presidencia de Vicente Rocafuerte se expide, en 1838, el Decreto Legislativo y Reglamento de Instrucción Pública, que establece -otra vez- 6 años de estudios para la carrera de medicina. Expansión de nuevas cátedras que se incorporan al plan de estudios de Medicina: química, toxicología, higiene, medicina legal

1846, Por primera vez se aprueba Cirugía en dos años (5º y 6º).

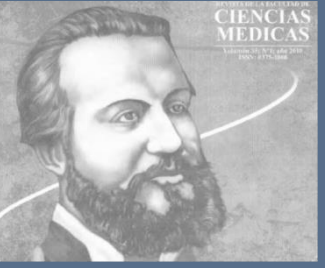
1850 ,El presidente interino Ascázubi y Matheu dicta un Decreto en el que se obliga a la asistencia diaria de los estudiantes al Hospital y a llevar un extracto diario de los enfermos.

Nuevo Pensum de Estudios se incluye Higiene Pública e Higiene Privada.

1864, Diciembre, 23, Reglamento General de Estudios de García Moreno, estudios en 6 años con "lecciones prácticas de Farmacia, Taxonomía y Fitografía Botánicas", "de Cirugía" y "de Medicina… en el Hospital San Juan de Dios".

1865, Nuevo Plan de Estudios.

1869, Gayraud fue contratado con el título de Decano de la Facultad de Medicina.



El Positivismo francés primitivo, como corriente de pensamiento que considera que el conocimiento humano se basa en la experiencia y que la ciencia solo puede basarse en las percepciones sensoriales, modifica la enseñanza médica con la llegada de los profesores franceses Gayraud y Domecq, contratados por García Moreno a propósito de una nueva reforma de la carrera. …por primera vez se hace práctica la enseñanza de Medicina, se enseña la Cirugía conforme se hacía en Europa… se aprenden especialidades, iniciándose en 1874 la época del positivismo en la medicina ecuatoriana…" Estos procesos permiten que el cuerpo de conocimientos que acaban por conformar la mentalidad fisiopatológica se integre, con retraso, a la enseñanza médica en la Escuela de Medicina de Quito.

Fortalece el positivismo que en la ciencia médica la citología adquiere presencia, así como el estudio de los fenómenos físico-químicos como elementos que explican la estructura y función de la materia. Las reformas educativas alfaristas proponen a la medicina como una ciencia, introduciendo todos los campos del saber médico y sus respectivas tecnologías en la enseñanza, transformando a la Salud Pública y a la higiene en objeto de estudio como ciencias de la naturaleza, e iniciando –a tenor de los cambios en las estructuras de las sociedades liberales el proceso de diferenciación en especialidades médicas. Con ello se busca que el conocimiento científico de las causas de las enfermedades, que termina por constituir la mentalidad etiopatológica en Medicina, esté presente en el pensum de estudios de la Escuela.

El “Movimiento de Córdova” del 1918 promueve el activismo estudiantil, favorecen la autonomía universitaria, la gratuidad de la educación, el cogobierno, la extensión universitaria, la periodicidad de las cátedras y los concursos de oposición para los profesores. La Ley de Educación Superior promulgada por la Junta de Gobierno Provisional en octubre de 1925, que luego será ratificada por la Constitución de 1945, durante el rectorado del médico Dr. Julio Enrique Paredes, recoge el pensamiento reformista nacido en la Argentina.

En el segundo cuarto del siglo XX se inician procesos de integración a la enseñanza universitaria de medicina preventiva y extramural con referencia a compromisos sociales direccionados o no desde el Estado. 1926, Ley de Sanidad: "Los estudiantes de Medicina de todas las Universidades del país estarán obligados durante los 2 últimos períodos de vacaciones a realizar estudios prácticos sobre el tratamiento, profilaxis y epidemiología de las siguientes enfermedades: paludismo, anquilostomiasis, etc., formando parte del personal técnico de estas campañas en el lugar que fuere señalado por el Director de Sanidad de la República… Los estudiantes que formen parte de esta Comisión ganarán sueldo y viáticos…"

1938, Estatutos de la UC (Rectorado Gualberto Arcos).
Cap. I, art. 4: "La enseñanza en las Facultades será esencialmente práctica y de investigación… la educación universitaria será técnica, científica y racionalista…", señala también que la Facultad de Ciencias Médicas tiene las Escuelas de Medicina y Cirugía, de Odontología, de Enfermeras, de Veterinaria y el Instituto de Anatomía.
Plan de Estudios de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, en 7 años, que contempla el estudio de Deontología en los dos últimos años, así como de Endocrinología y de Dietética y Enfermedades de la Nutrición.

nous sommes le pouvoir
BRISONS
INFORMATION
LIBRE
SOLIDARITE
OUVRIERS
ETUDIANTS
ARTISTES
LA POLICE
SALAIRES LEGERS
CHARS LOURDS
RETOUR
A LA NORMALE...
MAI68
DEBUT
D'UNE LUTTE
PROLONGEE
POUVOIR
POPULAIRE

Mayo de 1968

AFEME
ASOCIACIÓN DE FACULTADES ECUATORIANAS DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

AFEME, Primer Seminario de Educación Médica, con los temas: “Duración del nuevo Pensum de Estudios de la Escuela de Medicina”. Sus conclusiones reducen el tiempo de duración del pregrado a 7 años incluyendo las Ciencias Básicas Generales y el Internado Rotativo, y lo divide en cuatro ciclos: Ciencias Básicas Generales, Ciencias Básicas Médicas, Ciencias Clínicas e Internado Rotativo, a más del Departamento de Medicina Preventiva.

1968, Programa de Estudios de la Escuela de Medicina. Aparece Dietética. y Endocrinología (6º curso). Además castellano, Antropología Social, Salud Pública e Historia de la Medicina. El Pensum contempla como parte del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública: Sociología, Metodología Estadística, Ecología, Seguridad Social, Microbiología, Parasitología, Saneamiento Ambiental, Bio-estadística y Demografía, Epidemiología, Higiene y Medicina Preventiva.

1985, Programa de Estudios de la Escuela de Medicina, 85-86. Desaparecen las subespecialidades clínicas, que se agrupan como cátedra de "Medicina Interna". Desaparecen: "Problemas del Mundo", "Saber Médico Popular", "Desarrollo Histórico de la Medicina".

1994, Inicio del proceso denominado "Reforma Integral de la Universidad Central".

1998, Preparado por la “Comisión Permanente de Reforma Curricular de la Escuela de Medicina” en el marco del “Plan de Reforma Integral de la Universidad Central del Ecuador” Se señala aquí la “Reducción de la carrera a seis años, en razón de las necesidades científico-técnicas y sociales”. Aparecen como novedades: “Orientación profesional, Promoción de la Salud, y Trabajo comunitario” además de diversos enfoques de Farmacología: “Preclínica” y “Clínica”.

ELEMENTOS IDENTITARIOS

ELEMENTOS IDENTITARIOS

El compromiso de servicio a la comunidad

"… para que tenga subsistencia y efecto la fundación de la Cátedra de Medicinas… por resultar de ello un bien y utilidad tan grande para esta Ciudad y su Provincia, por la falta que hay de hombres peritos en esta facultad por cuya causa padece mucha gente y especialmente los pobres…"

Pedro de Aguayo, en la escritura con la que dota económicamente en 1690 de su propio peculio a la Cátedra de Medicina

ELEMENTOS IDENTITARIOS

La reforma permanente de sus modelos educativos

El número de modificaciones –sustanciales o no- de los planes de estudio supera, en los 320 años de existencia de la Carrera, los 30.

ELEMENTOS IDENTITARIOS

El persistente esfuerzo para la selección meritocrática de sus docentes

En 1873, a tiempo de establecer las categorías docentes de Agregados, Auxiliares, Preceptores y Ayudantes, se determina que la obligatoria selección por concurso de los profesores. Este procedimiento se regula en 1878, estableciendo la modalidad de un examen oral de suficiencia durante dos horas y una clase demostrativa por otra hora más.

ELEMENTOS IDENTITARIOS

La administración de elementos, habilidades, aptitudes y actitudes prácticas en el ejercicio profesional, prioritariamente en el nivel hospitalario

1800, los estudiantes deben asistir al hospital para, entre otras cosas, "aprender a tomar el pulso".

1850, se obliga a la asistencia diaria de los estudiantes al Hospital y a llevar un extracto diario de los enfermos. .

1926, Ley de Sanidad: "Los estudiantes de Medicina de todas las Universidades del país estarán obligados durante los 2 últimos períodos de vacaciones a realizar estudios prácticos sobre el tratamiento, profilaxis y epidemiología …….

HOSPITAL	
Hospital General	Latacunga
Hospital Carlos Andrade Marín	Quito
Hospital Voz Andes	Fisco misional Quito
Hospital Luis Noboa Montenegro	Guaranda
Hospital Velasco Ibarra	Tena
Hospital General Docente	Riobamba
Hospital Enrique Garcés	Quito
Hospital Eugenio Espejo	Quito
Hospital Gustavo Domínguez	Santo Domingo
Hospital Luis G. Dávila	Tulcán
Hospital General de las FFAA	Quito
Hospital Pablo Arturo Suárez	Quito
Hospital San Vicente de Paúl	Ibarra
Hospital IESS	Ambato
Hospital IESS	Latacunga
Hospital Metropolitano	Privado Quito
Hospital Regional	Ambato
Hospital Policía Nacional	Quito

ELEMENTOS IDENTITARIOS

El mayoritario aporte de profesionales para la práctica médica en el país

En los últimos 25 años (1986-2011) la Escuela, hoy Carrera de Medicina, graduó a 9258 nuevos médicos. Dato que hay que relacionarlo con el total de 24960 que existirían en el país al 2010 de acuerdo al INEC.

El número de estudiantes admitidos a primer año de la carrera se incrementó de 14 en 1915 a 70 en 1960, 130 en 1967 y – en el primer año del "libre ingreso", 1969- a 655. El número total de alumnos de la carrera en 1975 fue de 4313, mientras en 1967 fue de 1053

En los últimos 25 años de existencia (1986-2011) la Escuela, hoy Carrera de Medicina, graduó a 9258 nuevos médicos.

En la actualidad tenemos 4001 estudiantes matriculados y egresan una media de 250 médicos cada semestre.

ELEMENTOS IDENTITARIOS

El persistente esfuerzo para la selección meritocrática de sus docentes

En 1873, a tiempo de establecer las categorías docentes de Agregados, Auxiliares, Preceptores y Ayudantes, se determina que la obligatoria selección por concurso de los profesores. Este procedimiento se regula en 1878, estableciendo la modalidad de un examen oral de suficiencia durante dos horas y una clase demostrativa por otra hora más.
El concurso de méritos y oposición para la "provisión de cátedras" se establece, regula y administra estatutariamente en 1967, en una modalidad vigente con matizaciones, hasta 2012.

La estructura básica del currículo contiene

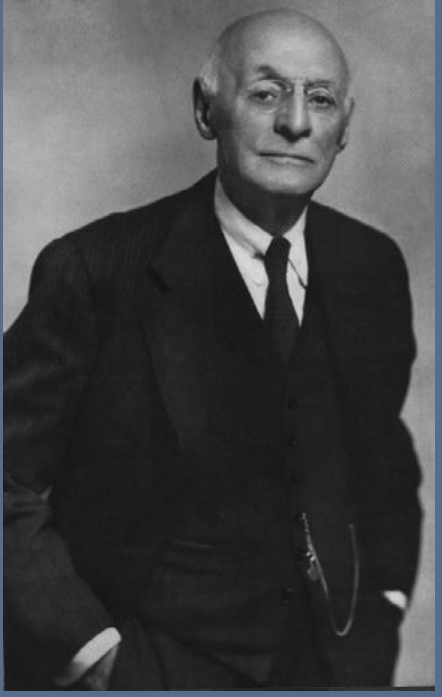
- Materias básicas
- Materias preclínicas
- Materias clínicas
- Internado Rotativo
- Actividades comunitarias
- Los ejes transversales: humanidades, pensamiento crítico y de investigación, estrategias de APS, epidemiología, salud pública, comunicación, aspectos legales de la práctica médica, tecnología de la información, inglés técnico.

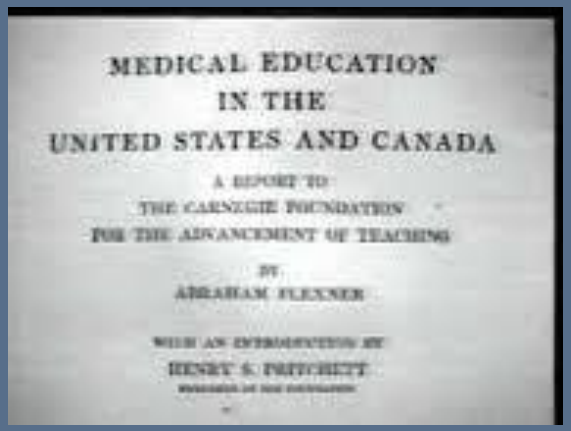
							Créditos	Horas					
1s	Anatomía I	Embriología I	Histología I				Total créditos	Total horas					
	10	3	5				18	288					
2s	Anatomía II	Embriología II	Histología II	Fisiología I	Bioquímica I	Humanidades Médicas I	Total créditos	Total horas					
	8	3	5	8	5	2	31	496					
3s	Fisiología II	Bioquímica II	Microbiología	Parasitología (SC)	Genética Básica	Biología Molecular	Total créditos	Total horas					
	7	3	3	3	3	3	22	352					
4s	Anatomía Patológica General	Medicina Interna I (General 100 y Neurológica 60, Músculo Esquelético 10 y Hematología 30)	Farmacología Preclínica I (Salud Comunitaria)	Inmunología	Psicología Médica	Humanidades Médicas II	Total créditos	Total horas					
	5	20	5	3	3	3	39	624					
5s	Anatomía Patológica Especial II (S.C.)	Medicina Interna II (Renal 40, Cardiovascular 60, Respiratorio30, Gastroenterología 40, Endocrinología 30)	Farmacología Preclínica II	Psicopatología	Investigación, Bioestadística I		Total créditos	Total horas					
	5	25	5	3	3		41	656					
6s	Medicina Interna III (Cardio-Respiratorio 80, Vascular 80, Neurología 70, Hematología 70)	Psiquiatría (Salud Mental II)	Medicina Tropical	Farmacología Clínica I	Imagenología I	Epidemiología (Salud Comunitaria)	Humanidades Médicas III	M. de la Investigación, Bioestadística II	Total créditos	Total horas			
	19	4	3	3	3	5	3	4	44	704			
7s	Medicina Interna IV (Endocrinología 70, Nefrología 70, Gastroenterología 70, Dermatología 70)	Farmacología Clínica II	Imagenología II	Administración en Salud (Salud Comunitaria)			Total créditos	Total horas					
	30	5	3	3			41	656					
8s	Gineco-Obstetricia (Salud Comunitaria)	Farmacología Clínica en Gineco-Obtetricia	Imagenología en Gineco-Obstetricia)	Externado Obligatorio			Total créditos	Total horas					
	30	5	3	3			41	656					
9s	Pediatra AC	Accidentes e Intoxicaciones	Neurología Pediátrica	Líquidos y Electrolitos	Farmacología Clínica en Pedriatría-Neonatología	Genética Clínica	Imagenología en Pediatría-Neonatología	Externado Obligatorio					
	15	3	3	3	3	3	3	9	42	672			
10s	Cirugía General	Anestesia	Urología	Trauma y Orto	Angiología	Oftalmología	ORL	Imagenología en Cirugía	Farmacología Clínica en Cirugía	Medicina Legal	Externado Obligatorio	Total créditos	Total horas
	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	9	38	608
11s / 12s	Pediatría	Medicina Interna	Cirugía	Ginecología y Obstetricia	Actividad Comunitaria		Total créditos	Total horas					
	38	38	38	38	38		190	3040					

Comprende un total de 17500 horas repartidas en 547 créditos, cada uno de 32 horas en relación variable de presenciales con actividades propias, siendo más alta la relación de propias en las materias clínicas, el externado y el internado. La relación promedio de propias y presenciales es 1:1

PRINCIPIOS DE UC

Mejorar el posicionamiento de la Universidad Central del Ecuador en el sistema universitario nacional.
Fortalecer la formación profesional con alto nivel académico, científico, ético, humano, ambiental, tecnológico y cultural.
Elevar el nivel de formación académica y profesional de los docentes con visión científica Y humanística.
Promover procesos de investigación científica en función de las necesidades del país.
Desarrollar planes, programas y proyectos de vinculación con la sociedad.
Aplicar políticas positivas de equidad social.
Mejorar la inserción y aceptación de los graduados en la sociedad.
Mejorar la presencia de la Universidad Central del Ecuador en la sociedad mediante la expresión de opiniones.
(Dr. Edgar Samaniego R. Rector)





- **El médico es un instrumento social.**

Es poco frecuente observar paradigmas en educación que hayan persistido tanto tiempo y hayan sido universalmente aceptados: aún hoy en día, la mayoría de los programas de educación médica se inspiran en el INFORME FLEXNER que fue publicado en 1910 y en el que el autor recomendaba que la formación médica debía apoyarse sobre una sólida base científica.

Otra de las recomendaciones que proponía que se adaptasen los recursos en salud a las necesidades de la población, pasó prácticamente desapercibida a los émulos del visionario

The College of Family Physicians of Canada

Le Collège des médecins de famille du Canada

LA TRANSICIÓN

LA REALIDAD ACTUAL

EN LA “U” TENEMOS MÉDICOS, NO TENEMOS PEDAGOGOS

EN LOS HOSPITALES TENEMOS BUROCRÁTAS MÉDICOS ASISTENCIALES EN PREDOMINIO, NO DOCENTES NI INVESTIGADORES NI ADMINISTRADORES EXCLUSIVOS.

LAS POLÍTICAS Y DEFINICIONES EN LA ACTUALIDAD ESTÁN EN MANOS DEL ESTADO. PREDOMINA EL ASISTENCIALISMO EN SALUD (MSP) Y LO ACADÉMICO ORGANIZATIVO EN EL CES.

PERVIVE LA AUTONOMÍA

CONFLICTOS

REGLAMENTO DE CARRERA Y ESCALAFÓN DEL PROFESOR E INVESTIGADOR DEL SISTEMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Norma para Unidades Asistenciales-Docentes

Misión

La Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador es un ente público, el más antiguo del país, fuente de inspiración y referencia del liderazgo en renovación académica y docente, encaminado a la formación de médicos generalistas, al servicio del ser humano, la familia, la comunidad y la satisfacción de sus necesidades de salud integral. Promocionamos y fortalecemos el desarrollo de un proceso de enseñanza aprendizaje libre, basado en valores y principios, articulado con el desarrollo de competencias, perfeccionamiento de habilidades y adquisición de conocimientos científicos, humanistas, sociales y éticos para formar un sólido profesional en las prácticas asistencial, docente e investigativa.

Visión

Mantenernos en la innovación para formar nuevas generaciones de profesionales como médicos generales, educados con bases sólidas en atención primaria a la salud, fundamentadas en la bioética y en responsabilidad comunitaria comprometida. Actores y protagonistas del sistema nacional de salud, autónomos y críticos de las fuerzas del mercado y las influencias negativas de la medicalización. Humanistas. Preparados para afrontar la práctica profesional requerida o estudios de postgrado concordantes con los requerimientos de la nación y del mundo. Comprometidos al cumplimiento y respeto de los derechos y la dignidad humanos y a la provisión de un servicio profesional coherente con los avances de los progresos de la ciencia, investigación tecnología en el contexto de las nuevas corrientes pedagógicas

REFLEXIONES FINALES

El aprendizaje efectivo no es única, ni principalmente, una cuestión del método particular que se emplee ni del maestro que lo aplica; es mucho más, es también una actitud y una actividad del estudiante. Hablando en forma estricta, los hombres, como lo he predicado, se forman ellos mismos. Los maestros pueden, claro está, estimular, guiar e inspirar, pero son los estudiantes quienes deben aprender, más que ser enseñados.

José Félix Patiño Restrepo, MD, FACS (Hon)
Jefe Honorario, Departamento de Cirugía,
Fundación Santa Fe de Bogotá

Tendencias actuales

- Desarrollo curricular
- Formación profesoral
- Enseñanza y aprendizaje
- Evaluación de estudiantes
- Selección de ingreso
- Enseñanza y entrenamiento clínico
- Apoyo y bienestar estudiantil
- Liderazgo y dirección

Tendencias en modelos curriculares

- Definidos por organización de contenido
  - Integrados, basados en sistemas
  - Integrados, presentación clínica/basados en las tareas

- Definidos por método de enseñanza/aprendizaje
  - Currículo basado en aprendizaje por problemas
  - Currículo basado en resolución de problemas
  - Currículo basado en estudio de casos
  - Currículo basado en resolución de casos

Tendencias en modelos curriculares

- Definidos por objetivos de aprendizaje

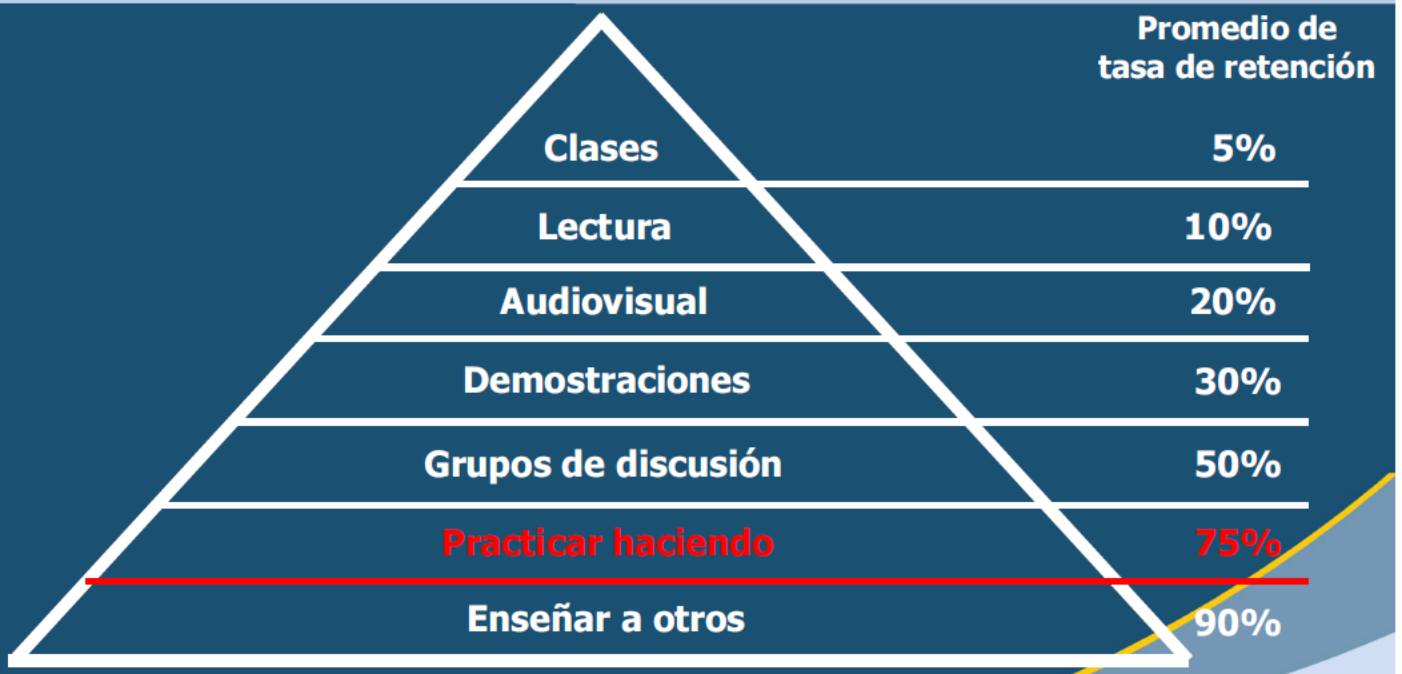
–Currículo basado en competencias/resultados

- Definidos por la responsabilidad social

–Currículo basado en la comunidad

Ya no importa tanto la enseñanza cuanto importa el aprendizaje.

Pirámide de aprendizaje y retención



National Training Laboratories, Bethel, Maine, USA

The College of Family Physicians of Canada

Le Collège des médecins de famille du Canada

Tendencias en modelos curriculares

Centrado en el estudiante	vs	Centrado en el maestro
Basado en problemas	vs	Basado en clases
Integrado	vs	Basado en disciplinas
Basado en la comunidad	vs	Basado en hospitales
Electivo	vs	Programas estándar
Sistemático	vs	Oportunístico

Harden RM, Sowden S. Educational strategies in curriculum development:.
Med Educ 1984;18:284-297.

Misión

La Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador es un ente público, el más antiguo del país, fuente de inspiración y referencia del liderazgo en renovación académica y docente, encaminado a la formación de médicos generalistas, al servicio del ser humano, la familia, la comunidad y la satisfacción de sus necesidades de salud integral. Promocionamos y fortalecemos el desarrollo de un proceso de enseñanza aprendizaje libre, basado en valores y principios, articulado con el desarrollo de competencias, perfeccionamiento de habilidades y adquisición de conocimientos científicos, humanistas, sociales y éticos para formar un sólido profesional en las prácticas asistencial, docente e investigativa.

Visión

Mantenernos en la innovación para formar nuevas generaciones de profesionales como médicos generales, educados con bases sólidas en atención primaria a la salud, fundamentadas en la bioética y en responsabilidad comunitaria comprometida. Actores y protagonistas del sistema nacional de salud, autónomos y críticos de las fuerzas del mercado y las influencias negativas de la medicalización. Humanistas. Preparados para afrontar la práctica profesional requerida o estudios de postgrado concordantes con los requerimientos de la nación y del mundo. Comprometidos al cumplimiento y respeto de los derechos y la dignidad humanos y a la provisión de un servicio profesional coherente con los avances de los progresos de la ciencia, investigación tecnología en el contexto de las nuevas corrientes pedagógicas

Condiciones para el reglamento del régimen académico

Consolidación y coordinación de las nuevas disposiciones del Estado

Modelos de prestación y sistemas de salud

Las nuevas corrientes de la ética médica.

Crecimiento de la tecnología

CONTEXTO INTERNACIONAL

CONTEXTO HISTÓRICO NACIONAL

Tendencias generales

- Estimulación de los estudiantes con enfoques pedagógicos interactivos y centrados en el educando (ABP; estudio de casos; aprendizaje basado en tareas)
- Integración de ciencias básicas y ciencias clínicas en la enseñanza y en la evaluación
- Énfasis en las habilidades clínicas y de comunicación
- Énfasis en el aprendizaje del profesionalismo y aspectos éticos
- Multiplicación de sitios de aprendizaje clínicos (enseñanza en las comunidades; laboratorios de habilidades clínicas)
- Mejoras en la validez y confiabilidad de las modalidades de evaluación de competencias

¿El futuro de la Educación médica?

- Selección a nivel de la admisión
- Planificación curricular adaptativa
- Modelos de universidades virtuales
- Modelos mixtos de e-learning y actividades presenciales
- Utilización de redes sociales para el aprendizaje e intercambios
- Concepción de entrenamiento y formación multiprofesional e interprofesional
- Integración de la formación de pregrado y de posgrado (¿especialización temprana?)
- Estudios e intercambios internacionales
- Organización y colaboración transnacional

The College of Family Physicians of Canada

Le Collège des médecins de famille du Canada