

El médico general desde la perspectiva sociomédica, un cambio de paradigma en el diseño curricular por competencias.

O clínico geral a partir da perspectiva sociomédico, uma mudança de paradigma na competência desenho curricular.

Martina Patricia Flores-Saucedo

Universidad Juárez del Estado de Durango

marflor62@yahoo.com

Laura Ernestina Barragán-Ledesma

Universidad Juárez del Estado de Durango

habil_laura@yahoo.com.mx

RESUMEN

La investigación se propuso conocer: el nivel de competencias profesionales que auto refieren los médicos generales en formación, la valoración que hacen del proceso educativo de calidad que los forma, que tanto saben acerca del programa de la OMS “Objetivos de Desarrollo del Milenio”; con la información recuperada contribuir a orientar el proyecto: Desarrollo curricular por competencias del programa educativo de médico cirujano en las Facultades de Medicina de la Universidad Juárez del Estado de Durango.

El instrumento se construye con 160 variables ordinales; tres signalíticas, a partir de los 60 objetivos de aprendizaje de los médicos generales, definidos por el IIME; se aplica un censo a 248 sujetos pertenecientes al Décimo Semestre y a los que presentan el examen EGEL-CENEVAL, durante el semestre “A” 2007, de las Facultades de Medicina de Durango y Gómez Palacio, de la UJED y de la Universidad Autónoma de Zacatecas.

PALABRAS CLAVE: Educación Médica, Competencias Profesionales-Médicos Generales. Diseño Curricular. Sociomedicina. Objetivos Desarrollo Milenio.

Resumo

A pesquisa tem como objetivo encontrar: o nível de competências que se relacionam praticantes auto gerais em formação, a avaliação feita do educativa a qualidade do processo dessa forma, que tanto sabe sobre o programa da OMS "Objetivos de Desenvolvimento do Milênio"; com as informações recuperadas para ajudar a guiar o projeto: Desenvolvimento Curricular de competência do programa de educação cirurgião na Faculdade de Medicina da Universidad Juarez del Estado de Durango.

O instrumento é construído com 160 variáveis ordinais; três sinalíticas, a partir de 60 objetivos de aprendizado de médicos de clínica geral, tal como definidos pela IIME; um censo foi aplicado a 248 indivíduos na Décima Semestre e apresentar o exame EGEL CENEVAL durante o semestre "A" 2007, da Faculdade de Medicina de Durango e Gomez Palacio, UJED e da Universidade Autónoma de Zacatecas .

Palavras-chave: Educação Médica, Médico Professional Skills-geral. Currículo de Design. Sociomedicina. Metas de Desenvolvimento do Milênio.

Fecha recepción: Julio 2011

Fecha aceptación: Noviembre 2011

Introdução

Embora existam vários instrumentos a nível nacional e internacional para explorar o perfil da formação geral praticante nesta pesquisa foram baseados aprendizagem objectivos dos anos sessenta, localizada em sete domínios, definidos pelo Comitê Núcleo do Instituto Internacional para a Educação Médica, IIME em um projeto desenvolvido 1999-2006, multicêntrico, multinacional, transdisciplinar, que serviu como um guia valioso para cada país para construir o seu próprio quadro de competências a partir de uma proposta consensual que sensação internacional nesta área, em seguida, domínios e o número de habilidades que são criadas.

Tabela 1. Habilidades Profissionais IMEE

Eje	International Institute for Medical Education	No.
Uno	Competencias Profesionales de los Médicos Generales	Competencias
Siete	Dominios	60
A	Valores profesionales, actitudes, comportamientos y ética	11
B	Fundamentos Científicos de la Medicina	10
C	Habilidades de Comunicación	09
D	Habilidades Clínicas	10
E	Sistemas de Salud y Salud Pública	09
F	Acceso y Uso de Información	05
G	Pensamiento Crítico	06

Assim, o Projeto Alfa Tuning América Latina está em causa, em termos de competências específicas na medicina. Que definiu que são distribuídos no final de estudos médicos diplomados devem ser capazes de desenvolver habilidades de sessenta e três selecionados especificamente para esta profissão, em dez áreas de domínio específico.

Alfa tuning Tabela 2. Competências para Clínicos Gerais

1	Capacidad para llevar a cabo la practica clínica.
2	Capacidad para proveer atención médica de urgencias.
3	Capacidad para prescribir medicamentos.
4	Capacidad para Comunicarse en su Ejercicio Profesional.
5	Capacidad para Realizar Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos.
6	Capacidad para Identificar los Factores Determinantes en el Proceso de Salud-Enfermedad.
7	Capacidad para el Uso de la Evidencia en la Práctica Médica.
8	Capacidad para el Uso de la Información y sus Tecnologías Efectivamente En un Contexto Médico
9	Capacidad para Aplicar los Principios Éticos y Legales en la Práctica de la Medicina.
10	Capacidad para Trabajar Efectivamente en los Sistemas de Salud.

Agora, é importante notar que os documentos acima faziam parte daqueles que trabalharam a Associação Mexicana de Faculdades e Escolas de Medicina, AMFEM, na definição do GP mexicano, que foi apresentado e aprovado para o perfil nível nacional 09 Abril de 2008, a chamada Declaração de Zacatecas. Um documento histórico que é

a base para o trabalho de desenvolvimento do currículo por competência na atualização de currículos que treinar médicos de clínica geral em nosso país no século XXI, e deve mostrar habilidade e competitividade no contexto internacional.

Tabela 3. Competência de clínicos gerais AMFEM

EJE UNO	AMFEM Competencias del Medico General Mexicano	No. Comp
Siete	Dominios	32
A	Competencia genérica 1. Dominio de la atención médica general.	7
B	Competencia genérica 2. Dominio de las bases científicas de la medicina.	4
C	Competencia genérica 3. Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades.	8
D	Competencia genérica 4. Dominio ético y del profesionalismo.	5
E	Competencia genérica 5. Dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo.	3
F	Competencia genérica 6. Dominio de la atención comunitaria.	2
G	Competencia genérica 7. Capacidad de participación en el sistema de salud.	3

Do documento INEE o instrumento aplicado neste estudo foi desenvolvido, o que nos permite contextualizar e projetar os resultados para ajudar a construir o novo currículo para o grau em medicina geral da Faculdade de Medicina da Universidad Juarez del Estado Durango.

Para ir colocando-nos em nosso campo de ação específico, e definir aqui como nós entendemos o termo currículo; Encontramos um bem estruturado na enciclopédia online Wikipedia resposta livre.

Um currículo é o significado singular em espanhol do currículo Latina. Em currículos plural. No México, o termo originalmente Curriculum, mudou o termo da cultura anglo-saxã foi usado. Refere-se ao conjunto de competências centrais, objetivos, conteúdos, metodologia e critérios de avaliação que os alunos devem atingir um certo nível de educação.

Em geral, o currículo responderam perguntas ensinar o que?, Como?, Quando ensinando ensinar? E o que, como e quando avaliar? O currículo no sentido educativo é o desenho do plano que permite atividades acadêmicas. Ao construir a concepção curricular plasma instituição de ensino.

Assim, o currículo permite a previsão das coisas que temos de fazer para permitir a formação de estudantes. O currículo conceito ou currículo (termo latino, com ênfase para ser aceito em espanhol) hoje já não se refere apenas à estrutura formal dos planos e programas de estudo; mas tudo o que está em jogo, tanto em sala de aula e na escola.

Agora, o que é o currículo de competências aplicados no treinamento de médicos de clínica geral?.

Rubalcaba Victor e Jose Luis Ortigosa, em seu artigo Por que um currículo por competências? conceituar, citando outros especialistas, a questão diante de nós em relação à formação médica, como segue:

O objetivo das escolas e das escolas médicas é preparar os médicos funcionar corretamente na resolução de problemas de saúde que afligem a sociedade, o que implica a responsabilidade de influenciar tanto as circunstâncias e as condições em que esta prática é realizada profissional.

Para cumprir esta tarefa, é necessário que o currículo planejando uma intrincada teia de relações entre os quais o mais importante é ARE conjugados: a estrutura social e econômica, as características da prática médica, as políticas vigentes na formação dos médicos e materiais, físicos e recursos tecnológicos.

Uma parte importante neste processo é que os objetivos gerais e perfil educacional que corresponde ao perfil profissional do médico treinado e metodologia bem definida que promove a educação da pós-graduação pode efetivamente ser tão adequado para uma prática médica que atende às necessidades de a sociedade.

Uma vez que conceitos externos fixos, nos concentramos em nossa instituição de ensino, tendo em conta as orientações traçadas no modelo educacional da UJED

O papel do modelo educacional é específica, em termos educacionais, os paradigmas educacionais que Juárez Universidade do Estado Durango professa gerando uma representação ideal do processo de treinamento. O modelo educacional deve servir de

referência para as funções de ensino, pesquisa, extensão e serviços que ligam a instituição acadêmica superior deve fornecer a fim de responder à ordem social.

O modelo educacional do UJED é inspirada por um paradigma educacional que tem de compreender ensino e eventos acadêmicos. Este paradigma baseia-se na tarefa educativa de educação da juventude, além da idéia de que o aluno é um mero receptáculo de conhecimento. Portanto, você quer o acento de uma educação baseada em aprender a se mover em direção aquele que concentra sua atuação no processo de aprendizagem.

UJED, através de modelo educacional, compartilhar com a UNESCO a necessidade de estimular uma educação verdadeiramente integral, e esta é dada para a medida em que o aluno: aprender a aprender, a conhecer, a fazer, a conviver com os outros e ser (Delors, 1996). Para adquirir o conhecimento de si mesmo, que o professor ser um guia ou companheiro do processo de aprendizagem, levando os alunos a ser independente na gestão do conhecimento, responsável, livre, crítico, criativo e capaz de viver em sociedade .

Isto irá resultar em uma metodologia e práticas linhas específicas de formação em processos educativos em um gerenciador de ambiente de aprendizagem reais e concretos saber, fazer, viver juntos e ser do estudante.

As características de design currículo obrigatório UJED dependendo dos requisitos definidos pelo modelo educacional ea nova estrutura organizacional e acadêmica, são eles:

Flexibilidade no espaço, tempo e conteúdo

Carga de trabalho diminuiu

Mobilidade e internacionalização.

Sistema de crédito.

A participação da comunidade e espaço de aprendizagem não-tradicional

Curricular e avaliação institucional

Experiência receptional

O serviço social como uma experiência educacional que permite que os alunos devolver à sociedade o que tem dado através da educação, permitindo a relevância social do conhecimento adquirido.

Um perfil de pós-graduação envolvendo uma educação integral.

Devido à sua importância, não podemos deixar de considerar o Conselho Mexicano de Acreditação de Educação Médica, COMAEM em sua edição de 2008, que se refere aos padrões e indicadores de avaliação para a acreditação do currículo da licenciatura em medicina.

Enquanto todos os indicadores de avaliação são setenta e nove considerando sete capítulos rever aqui apenas placa que tem uma relação direta com o planejamento curricular, ou seja, aqueles que são verificados quando se analisa a qualidade do currículo e que se inserem Capítulo II.

Alocação Sistema de Transferência de Créditos e SATCA: Para lidar com a indicação para incluir os créditos, o documento emitido pelo Ministério da Educação foi revisto

Dentro do qual é dito para promover uma linguagem comum, é operacionalmente definido crédito acadêmico como a unidade de medida do trabalho acadêmico do estudante e flexibilidade curricular e possibilidade de ter currículos que permite a escolha de conteúdo, a elasticidade da tempo para concluir, através de diferentes modalidades de ensino, são também a possibilidade de que desenvolvedores de currículo e professores modificar o conteúdo para uma atualização acelerada.

Tabela 4: Critérios para a atribuição de créditos SATCA en México

Tipo	Ejemplos de actividad	Criterio
Docencia; Instrucción frente a grupo de modo teórico, práctico, a distancia o mixto.	Clases, laboratorios, seminarios, talleres, cursos por Internet etc.	16 hrs. = 1 crédito.
Trabajo de campo profesional supervisado.	Estancias, ayudantías, prácticas profesionales, servicio social, internado, estancias de aprendizaje, veranos de la investigación, etc.	50 hrs. = 1 crédito.
Otras actividades de aprendizaje individual o independiente a través de tutoría y/o asesoría.	Tesis, proyectos de investigación, trabajos de titulación, exposiciones, recitales, maquetas, modelos tecnológicos, asesorías, vinculación, ponencias, conferencias, congresos, visitas, etc.	20 hrs. = 1 crédito. Para asignar créditos a cada actividad se debe. (1) Especificar y fundamentar la actividad en el plan de estudios. (2) Preestablecer el % de créditos que pueden obtenerse en un programa específico. (3) Un producto terminal que permita verificar la actividad.

Tabela 5. Atribuição de créditos por Nível de Escolaridade

Nível:	Créditos
Profesional asociado o Técnico superior universitario	75 a 120
Licenciatura	180 a 280
Posgrado:	
Especialidad	40 a 60
Maestrías	80 a 120
Doctorados	120 a 180*

Valores alinhados a outros sistemas de atribuição de créditos a nível nacional e internacional.

CONCENTRADO CONTEXTO DEL DISEÑO CURRICULAR POR COMPETENCIAS					
UNESCO 1998	BOLONIA UE 1999	BOLONIA ALC 2002	TUNING UE 2001	TUNING ALC 2003	ELEMENTOS DISEÑO CURRICULAR
<p>Paris Declaración de la Sorbona sobre el mejoramiento de la Educación Superior 25 de mayo de 1998</p> <p>Paris: Declaración de la UNESCO sobre la Educación del Siglo XXI 26 de octubre de 1998</p>	<p>19 de junio de 1999 Declaración de Bolonia para la creación del Espacio Europeo de Educación Superior.</p> <p>Reuniones de Seguimiento:</p> <p>Praga 2001 Berlín 2003 Bergen 2005 Londres 2007 Bélgica 2009 Programada: Austria 2011</p>	<p>Mayo de 2002 en la Reunión de Córdoba España, se crea el Espacio Común de Enseñanza Superior de America Latina y el Caribe. UEALC</p> <p>Inicia sus actividades en Sudamérica, a través de redes académicas de carácter supranacional.</p> <p>Sus acciones se manifiestan principalmente en: Evaluación, Movilidad, y Acreditación.</p> <p>Reuniones de seguimiento:</p> <p>Salamanca 2005 Montevideo 2006</p>	<p>Afinar en el sentido musical las estructuras y programas educativos sobre la base de la diversidad y autonomía: un proyecto por y para las universidades.</p> <p>Líneas de Acción:</p> <p>Competencias Genéricas.</p> <p>Competencias Específicas</p> <p>ECTS (European Credit Transfer System).</p> <p>Aproximación a la Enseñanza Aprendizaje y Evaluación.</p> <p>Calidad</p>	<p>Afinar en el sentido musical las estructuras y programas educativos sobre la base de la diversidad y autonomía: un proyecto por y para las universidades.</p> <p>Proyecto intercontinental, nace en Córdoba, España.</p> <p>Declaración de Compostela 2004 (unificar la metodología para Europa y América)</p> <p>Reuniones de seguimiento:</p> <p>Abril-junio 2005 Buenos Aires, Argentina</p> <p>Agosto 2005 Belo Horizonte, Brasil</p> <p>Febrero 2006 San José de Costa Rica</p> <p>Junio 2006 Bruselas, Bélgica Reunión conjunta Europa-América Latina y el Caribe.</p> <p>Febrero 2007 Cd. de México, México.</p> <p>Comp. Gen. y Esp. X Discipli. Créditos Acreditación Movilidad</p> <p>Medicina 2006-2007</p>	<p>Lineamientos y marco normativo: UJED AMFEM (Marca lineamientos nacionales) COMAEM (Organismo Acreditador) ECOES * (Espacio Común de Educación Superior Mexicano) CUMEX * (Consortio Universidades Mexicanas de Calidad) * Programas Estratégicos Unificados: Comparabilidad de PE; Movilidad Estudiantes y Académicos; Internacionalización)</p> <p>Competencias Profesionales Medico General IIME 2006 TUNING ALC 2007 AMFEM 2008</p> <p>Sistema de Créditos Académicos Tepic 1972 Acuerdo 279 2000 SATCA_ SEP- ANUIES-CUMEX 2007</p> <p>Modelo Educativo y Académico: UJED 2006</p>

O outro artigo neste programa de investigação é a Organização Mundial de Saúde, os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.

Em setembro de 2000, o maior encontro de chefes de estado na história, a adoção da Declaração do Milênio das Nações Unidas marcou o início do novo milênio. Assinada por 189 países, resultou em um roteiro que define metas a atingir até 2015.

Os oito Objectivos de Desenvolvimento do Milênio são baseados em acordos feitos nas conferências das Nações Unidas, realizada na década de 1990 e representam compromissos para reduzir a pobreza ea fome e para resolver problemas de saúde, desigualdade de gênero, educação, falta de acesso à água limpa, a degradação ambiental eo desenvolvimento humano sustentável, entre outros aspectos importantes.

Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio são formuladas como um pacto no qual o contributo que podem dar os países desenvolvidos, através do comércio é reconhecido, a ajuda ao desenvolvimento, aliviando o peso da dívida, o acesso a medicamentos essenciais e transferência de tecnologia.

Objetivos de Desenvolvimento do Milênio são:

Objetivo 1 - Erradicar a pobreza extrema ea fome

Objetivo 2 - Atingir o ensino básico universal

Objetivo 3 - Promover a igualdade entre os sexos ea autonomia das mulheres

Objetivo 4 - Reduzir a mortalidade infantil

Objetivo 5 - Melhorar a saúde materna

Objetivo 6 - Combater o HIV / AIDS, a malária e outras doenças

Objetivo 7 - Garantir a sustentabilidade ambiental

Objetivo 8 - Estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento

Eles consideraram aqui, uma vez que têm uma ligação inegável com a saúde das populações dos aspectos, não só dimensões biológicas, psicológicas e sociais, mas que são essenciais para a prática da medicina, especialmente se estamos falando sobre a formação dos médicos responsabilidade social.

DESENVOLVIMENTO:

No âmbito currículo para a educação médica, treinamento de três eixos principais são: as chamadas ciências básicas, que fornecem a base científica da medicina e dado o contexto do que e por que; chamar as ciências clínicas, que são o enquadramento disciplinar e dar o contexto de como e quando fazer; e as chamadas ciências médico-sociais, que dão o contexto para aqueles que fazem e no qual integrar explicitamente os valores no ato de médicos de clínica geral e de saúde pública.

É necessário analisar se os clínicos gerais como científicos e clínicos a par com um concurso de resposta socialmente responsável; e que se refira a receber o processo de formação, com dinâmicas educativas internacionais, com o clínico geral agindo como um agente de mudança social, especialmente no campo da saúde pública, e amarrando que tem como cuidados de saúde com a ação proposta gerado pela OMS chamado Desenvolvimento do Milênio ODM.

A adoção do sistema de competências profissionais para identificar os níveis de competência científica e clínica socialmente responsável e sensível às demandas de saúde da população no século XXI, considerando a diversidade biológica, psicológica, sociológica, cultural e , dependendo do contexto em que um indivíduo ou uma comunidade se desenvolve, ele é compatível com diferentes metodologias e modelos acadêmicos, por isso uma alternativa satisfatória no projecto de concepção de um novo currículo para uma carreira na medicina foi considerado na duas faculdades que atendem a esta área de estudo, na Universidade Juárez do Estado de Durango, portanto, conhecimento de habilidades de auto referem os clínicos gerais na formação é estratégica, bem como a exibição de tendências internacionais em educação médica e abordagem à perspectiva de saúde pública de um programa internacional, como as Metas de Desenvolvimento do Milênio da OMS.

Recursos humanos treinados como clínicos gerais, refletir sobre o seu desempenho profissional, componentes cognitivos, aptidão e atitude que tem recebido, tanto através currículo explícito e oculto da instituição que lhes dá o ensino superior.

O paradigma sendo proposto é que um médico de clínica geral, socialmente responsável, competente para intervir eficazmente no domínio da saúde pública, é uma pessoa com valores, formação acadêmica com qualidade reconhecida, especialmente em habilidades clínicas e de comunicação.

Para trabalhar com ele, uma grande questão que surge é: Existe uma cadeia de valor entre a auto habilidades encaminhados por médicos generalistas em formação, currículo que o caminho cognitivo, nas habilidades e atitudes, e sua capacidade de resposta não só é cientificamente e clinicamente competente, mas com um sentido de responsabilidade social em prol das comunidades recorrentes de serviços médicos?

Trabalhamos também com uma hipótese central: H_1 = A resposta competente e socialmente responsável para médicos de clínica geral para intervir eficazmente no domínio da saúde pública, se for determinado por seus valores e da qualidade da formação acadêmica que recebem, particularmente na área clínica e sócio.

E com uma hipótese comparativa: H_1 = A resposta competente e socialmente responsável para médicos de clínica geral para intervir eficazmente no domínio da saúde pública, determinada por seus valores, a qualidade da formação acadêmica que recebem, particularmente na área clínica e sociomédico, é significativamente diferente entre homens e mulheres; entre alunos e estudantes semestre décimo egel; e entre os alunos das três escolas participantes da pesquisa: Durango, Gomez Palacio e Zacatecas. Nesta base, o alvo foi levantada seguinte:

Identificar o auto habilidades encaminhados por médicos generalistas em formação, da Faculdade de Medicina da Universidad Juarez del Estado de Durango em sua sede Durango e Gomez Palacio e da Universidade Autônoma de Zacatecas, considerando três aspectos principais:

Identificar as habilidades médicas com base na auto referida sixties objetivos definidos pelo Instituto Internacional para a Educação Médica IIME em 2006 aprendizagem; contextualizar os definidos na América Latina em 2007 pelo Projeto Alpha Sintonia e nacionalmente em 2008 pela Associação Mexicana de Faculdades e Escolas de Medicina AMFEM.

Identificar a avaliação tem sobre a sua formação em um programa educacional de qualidade.

Identificar os seus conhecimentos de um programa internacional chamado Objetivos do Milênio implementadas pela Organização de Saúde Mundial da OMS desde 2000, e cujo foco central de atenção aos grupos vulneráveis, a partir de diferentes perspectivas.

Com os três aspectos acima referidos, que se destinava a referenciar os resultados para ajudar na construção de uma proposta de habilidades de design de currículo de programa educacional Cirurgião graduação, especial atenção ao reforço do eixo de sociomédico de que é a sua coluna vertebral saúde pública.

Para realizar esta pesquisa, um instrumento que considera três eixos, um total de cento e sessenta e três variáveis simples foi projetado, os quais foram definidos da seguinte forma:

O primeiro eixo, com base nas competências profissionais dos médicos de clínica geral, é construído com base em objetivos de aprendizagem sessenta definidas a nível internacional, o Instituto Internacional para a Educação Médica IIME, que são divididas em sete áreas de domínio que integrar cento quarenta e nove variáveis ordinais simples.

O segundo eixo, com base no processo educativo e contexto das habilidades de design de currículo, considere cinco variáveis ordinais simples, explorando alguns pontos realtivos essenciais para a qualidade do currículo.

O terceiro eixo, com base no programa chamado "Objetivos de Desenvolvimento do Milênio", considera seis variáveis ordinais simples, explorando alguns aspectos gerais da agenda internacional, com implicações para a área da saúde.

Sexo: signalíticas três variáveis são consideradas apenas do sexo masculino e feminino; grau, para identificar se eles são alunos ou décimo semestre apresentando o

EGEL-CENEVAL e, finalmente, a fonte de energia para identificar se eles correspondem a Durango, Gomez Palacio ou Zacatecas. Todos os três têm medida nominal.

A confiabilidade do instrumento usando o Alpha Cronbachs foi 0.972344 em pilotagem; 0.989702 e de toda a base de dados.

O instrumento foi aplicado por meio de um censo, dos quais os dados mais significativos são os seguintes: 276 248 recuperar instrumentos prováveis em cinco grupos de trabalho: dois da Faculdade de Medicina Durango, dois da Faculdade de Medicina Gomez Palacio, Juárez Universidade do Estado de Durango; e um da Faculdade de Medicina da Universidade Autónoma de Zacatecas.

Nós trabalhamos com a aplicação de estatística descritiva: medidas de tendência central; integradora: fatores e clusters; Comparativo: teste t de Student e ANOVA; e coeficiente de correlação de Pearson e regressão correlação.

RESULTADOS:

As habilidades que se relacionam participantes auto-estudo são consideradas "boas" para ter uma pontuação maior que oito e menos de nove, sete dos nove subgrupos analisados: valores profissionais, atitudes, comportamentos e ética; Bases Científicas da Medicina; Habilidades de Comunicação; Habilidades Clínicas; Acesso e Uso da Informação; Pensamento Crítico; Processo educativo de qualidade; Saúde Pública, exceto onde uma classificação de rating "justo" de 7,19 é obtido; e que corresponde aos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio marcar uma classificação de "muito ruim competição" de 4,50.

Os fatores que melhor explicam o modelo proposto são: Saúde Pública, Valores, Habilidades Clínicas, Processo de Comunicação Habilidades e Educação de Qualidade. No que se referem auto competências consideradas como "bom"; três destes quatro são parte essencial do eixo sociomédico; um é em si um veio; ea outra é a base de um processo de aprendizagem apoiado por um programa de qualidade.

Modelo de regressão linear mostra o seguinte:



Não houve diferenças significativas entre as potências preferem homens e mulheres independentes, estudantes EGEL décimo e alunos e entre alunos nas três faculdades participantes: Durango, Gomez Palacio e Zacatecas.

CONCLUSÕES:

As competências profissionais dos médicos de clínica geral, conforme definido pelo Instituto Internacional para a Educação Médica, manifesto como servido com uma boa classificação, exceto para a área de saúde pública em que a avaliação é justo; cinco áreas são tão precisos reforçado para conseguir uma resposta socialmente responsável por clínicos gerais: Saúde Pública, valores, habilidades clínicas, habilidades de comunicação e ser apoiadas por um processo educativo de qualidade.

No currículo de propostas de educação médica são atendidas com regional, nacional e institucional, como as fontes derivadas de tendências internacionais.

No que diz respeito às competências profissionais dos médicos generalistas qualquer sobreposição entre as questões levantadas a nível internacional pelo Instituto Internacional para a Educação Médica, em nível regional para a América Latina pelo Projeto Alpha Sintonia e nacionalmente pela Associação Mexicana de Faculdades e Escolas Medicina, embora cada indivíduo faz integrações em geral são considerados sessenta objetivos de aprendizagem mínimo considerado essencial na formação de médicos de clínica geral.

Em relação às tendências educacionais genéricas e específicas de educação médica, a partir internacional a conheceu institucional, ou seja, o processo de renovação e qualidade iniciada desde a declaração da Sorbonne em 1998, a Declaração da UNESCO 1998 1999 Processo de Bolonha, a metodologia Tuning, a Europa, a América Latina Projeto Alpha Sintonia, a contextualização nacional com a Declaração de ANUIES, as políticas do SEP através de agências e avaliativa acreditaras como COPAES, COMAEM, CIEES, a integração, a qualidade e cobertura como ECOES e ECOESAD para a operacionalização de políticas e programas para créditos de mapeamento de competências; de modo a estabelecer os seus próprios quadros institucionais de cada universidade, como UJED e as diretrizes estabelecidas pelo seu flexível, consistente, comparável, relevante e de qualidade para interagir no cenário da educação superior no modelo educacional do país.

No que diz respeito aos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio como um programa promovido pela OMS desde 2000, e busca atenção internacional para problemas específicos, tais como: o combate à pobreza extrema ea fome; alcançar a educação primária universal; alcançar a igualdade de gênero; reduzir a mortalidade infantil, melhorar a saúde materna, a sustentabilidade ambiental e conseguir alianças estratégicas para o desenvolvimento.

Todas as ações cujo principal local de atendimento para as comunidades vulneráveis e cujos cuidados significaria uma melhoria na qualidade de vida dessas populações, especialmente do ponto de vista da saúde pública, podemos resolver que, infelizmente, é um programa desconhecido para um setor que deveria apoiar os seus processos de implantação e operação nos níveis básicos, ou seja, médicos de clínica geral na formação do desconhecido em termos gerais e, portanto, não têm competência para intentar ações de apoio profissional de seus ambientes naturais de trabalho, fazendo com isso que retarda alcançar os objectivos definidos e os indicadores mínimos que mostram progresso e melhoria nas áreas sociais identificados não são cumpridas.

As propostas de ação, mudança e transformação.

Foi proposto no novo currículo da carreira de um cirurgião (clínica geral) UJED, fortalecendo a sociomédico eixo considerando-a como sua espinha dorsal do subeje da saúde pública; incluir subeje metodológicas onde estão as habilidades e ferramentas,

unidades de aprendizagem explicitamente que lidam com valores humanos nas ações do médico.

Propõe-se a manter a qualidade eo peso do eixo clínica, pois ela é fundamental para o desenvolvimento profissional. E manter a acreditação do programa educacional; e acompanhar programas de construção de conteúdo acadêmico, respeitando as cadeias de valor existentes entre eles, para garantir a consistência e coerência ao longo do programa.

A proposta foi feita para replicar a pesquisa com a última geração de 1996 e o primeiro programa do novo currículo adotado em 2010, para avaliar o impacto educacional do programa, isto significa trabalhar com coortes geracionais semestre "A" e " B "de 2010. A mudança se propõe atingir era aumentar o peso específico de estrutura veio sociomédico logicamente, coerente e consistente para fornecer o humano eo sentido social exigido pela prática da medicina.

A transformação para alcançar, a médio prazo, tornar-se um profissional médico que além de ser cientificamente e clinicamente competente, tem um nível de resposta socialmente responsável para intervir eficazmente no domínio da saúde pública.

A contribuição foi alcançado com este trabalho foi um eixo sociomédico mais forte e mais bem estruturada no novo currículo unificado de escolas médicas de Juarez del sede da Universidad Estado de Durango, Durango e Gomez Palacio.

Um quadro-resumo das principais características que o currículo foi estruturado é apresentado.

EJES CURRICULARES	Unidades de Aprendizaje	100.00%	Resumen General de la Conformación del Programa Educativo de Medico Cirujano: Atendiendo a los Ejes de Formación Académica.				
Ciencias Básicas	16	26.16%	Horas	1632	Créditos	102	(31.39%)
		1/16					
Ciencias Socio Médicas **	16	21.54%	Horas	0896	Créditos	56	(17.23%)
		1/16					
Sello y Metodológico**	09		Horas	448	Créditos	28	(08.61%)
		1/16					
Ciencias Clínico – Quirúrgicas.	39	35.66%	Horas	2224	Créditos	139	(42.77%)
		1/16					
	80	83.36 %	U. A.	80	Horas	5200	Créditos 325 SATCA
Materias Optativas	02	1.02%	Horas	64	Créditos	4	1/16
Actividades de Formación Integral * + Electiva	07	3.84%	Horas	260	Créditos	13	1/20
	Conforme a Catálogo 01		Horas	32	Créditos	02	1/16
Idiomas (Inglés)	10	4.10%	Horas	320	Créditos	16	1/20
Subtotal	100	92.32%					
			U.A.	100	Horas	5876	Créditos 360 SATCA
Internado		2.56%	Horas	500	Créditos	10	1/50
Servicio Social		2.56%	Horas	500	Créditos	10	1/50
Experiencia Recepcional		2.56%			Créditos	10	1/20
Total		100.00%	Horas	6876	Créditos	390	SATCA
			U.A.	100			

Este consenso e aceito pelos níveis acadêmicos das duas escolas médicas, proposta curricular é conseguido um aumento considerável do peso ponderado dos eixos sociomédico passando a 12% que tinha no currículo anterior, para 28,97% neste novo habilidades de design de currículo, com uma abordagem sócio-médica, que também cumpre os requisitos estabelecidos no modelo educacional da universidade.

O carácter médico deste currículo proposto integra Axis estritamente por 25 unidades de aprendizagem, com 1344 horas, 84 créditos SATCA, um peso ponderado de 25,84%, considerando apenas as três áreas de formação essenciais: Ciências Básicas, Clínica Ciências e Ciências Sócio- ; do total de currículo proposto que tem um peso de 21,54%. e é composto por três sub-áreas estratégicas: aproximações e Tooling (9 ua); A Saúde Pública é composto por sete, porque está ligado às duas unidades de formação medicina de família, (7 ua); The Social, (9 ua); Ele inclui temas: Idioma Inglês (10 ua); Actividades de Formação Integral, (7 UA).

Em relação ao total do currículo proposto é composto por catorze semestres, menção pode ser considerado neste eixo, quarenta e dois, cem unidades de aprendizagem; Mil novecentos e vinte e quatro horas de 6876, e considerado cento e treze empréstimos SATCA trezentos e noventa; isto representa o visor integrado ea 28,97% do número total de horas estimadas para a formação de médicos de clínica geral no âmbito dos regulamentos e diretrizes institucionais acadêmicos Universidad Juarez del Estado de Durango atuais.

Este é um currículo para a formação de médicos de clínica geral para as competências profissionais e uma abordagem sócio-médica, ajudando os médicos que são cientificamente e clinicamente formando competente e socialmente responsável.

São acrescentados como páginas no formato paisagem carreira Curriculum Cirurgião aprovados 23 de março de 2010 pelo Conselho de Administração da Universidad Juarez del Estado de Durango, e alguns de seus pontos básicos são detalhados.

Curriculum General Purpose Programa de Educação Cirurgião UJED:

As habilidades que os alunos do Programa de Educação Cirurgião devem adquirir durante a sua formação em nível de graduação, de acordo com as características de um recursos humanos capacitados com alta qualidade, incluem: conhecimento e integração da ciência básica, clínico- cirúrgica, médica e social, no âmbito do qual são consideradas metodologia científica; dando orgulho do lugar para a ética médica e

saúde pública, promovendo o desenvolvimento de competências para gerar novos conhecimentos através de multi-disciplinar e de trabalho; encorajando a otimização de suas habilidades de comunicação; a utilização efectiva das TIC como instrumentos naturais de seu trabalho profissional; estratégias de aprendizagem e incorporando auto-dirigida sob a filosofia da aprendizagem ao longo da vida.

Em seu desenvolvimento foram consideradas as contribuições derivadas dos resultados da investigação, em particular aqueles relacionados com o referido profissional carro habilidades que teve um impacto direto sobre a formação do eixo sociomédico para alcançar uma melhor qualidade e equilíbrio académico e disciplina dele.

MATRIZ DE CORRELACIÓN AREAS DE ORGANIZACIÓN DEL MODELO EDUCATIVO Y EJES DE FORMACIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA EDUCATIVO MEDICO CIRUJANO													
1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	4º Ciclo	5º Ciclo	6º Ciclo	7º Ciclo	8º Ciclo	9º Ciclo	10º Ciclo	11º Ciclo	12º Ciclo	13º Ciclo	14º Ciclo
Anatomía Humana y Disecciones I	Anatomía Humana y Disecciones II	Fisiología y Prácticas de Laboratorio I	Fisiología y Prácticas de Laboratorio II	Patología y Prácticas de Laboratorio	Endocrinología	Hematología	Salud Mental I	Pediatría I	Pediatría II	Inter. Rotat. Pregrado	Inter. Rotat. Pregrado	Servicio Social	Servicio Social
Citología e Histología y Prácticas de Laboratorio I	Citología e Histología y Prácticas de Laboratorio II	Microbiología Parasitología y Prácticas de Laboratorio (M,V,M,B,P)	Farmacología y Prácticas de Laboratorio I	Farmacología y Prácticas de Laboratorio II	Músculo - Esquelético I	Músculo - Esquelético II	Otorrinolaringología	Ginecología y Obstetricia I	Ginecología y Obstetricia II	Inter. Rotat. Pregrado	Inter. Rotat. Pregrado	Servicio Social	Servicio Social
Bioquímica y Prácticas de Laboratorio I	Bioquímica y Prácticas de Laboratorio II	Biología Molecular	Genética	Nutriología	Gastroenterología I	Gastroenterología II	Oncología	Neurología I	Neurología II	Inter. Rotat. Pregrado	Inter. Rotat. Pregrado	Servicio Social	Servicio Social
Embriología	Neuroanatomía	Sociología	Anestesiología	Inmunología	Imagenología (Radiología y Ultrasonido)	Neumología I	Neumología II	Oftalmología	Geriatría	Inter. Rotat. Pregrado	Inter. Rotat. Pregrado	Servicio Social	Servicio Social
Historia y Filosofía de la Medicina)	Educación Ambiental (Ecología)	Psicología y Desarrollo Humano Social e Individual	Introducción a la Cirugía	Reumatología	Infectología	Nefrología I	Nefrología II	Urología		Inter. Rotat. Pregrado	Inter. Rotat. Pregrado	Servicio Social	Servicio Social

MATRIZ DE CORRELACIÓN AREAS DE ORGANIZACIÓN DEL MODELO EDUCATIVO Y EJES DE FORMACIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA EDUCATIVO MEDICO CIRUJANO													
1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	4º Ciclo	5º Ciclo	6º Ciclo	7º Ciclo	8º Ciclo	9º Ciclo	10º Ciclo	11º Ciclo	12º Ciclo	13º Ciclo	14º Ciclo
Lectura y Redacción	Bioética I	Bioética II	Introducción a la Clínica		Salud Pública I	Salud Pública II	Salud Pública III	Salud Pública IV	Salud Pública V	Inter. Rotat. Pregrado	Inter. Rotat. Pregrado	Servicio Social	Servicio Social
Habilidades de Pensamiento		Gestión de la Información			Dermatología	Cardiovascular II	Cardiovascular II	Rehabilitación	Patología Quirúrgica	Inter. Rotat. Pregrado	Inter. Rotat. Pregrado	Servicio Social	Servicio Social
Computación Básica					Medicina Legal	Medicina Social		Salud Mental II	Urgencias Médico Quirúrgicas	Inter. Rotat. Pregrado	Inter. Rotat. Pregrado	Servicio Social	Servicio Social
							S. Generales Anatomía Clínicas I	S. Generales Anatomía Clínicas II	S. Generales Anatomía Clínicas III	Inter. Rotat. Pregrado	Inter. Rotat. Pregrado	Servicio Social	Servicio Social
			Metodología Investigación I	Metodología Investig. II	Seminario de Investigación I	Seminario de Investigación II	Seminario de Investigación III	Medicina Familiar	Medicina Familiar	Inter. Rotat. Pregrado	Inter. Rotat. Pregrado	Servicio Social	Servicio Social
							Optativa	Optativa	Electiva				

MATRIZ DE CORRELACIÓN AREAS DE ORGANIZACIÓN DEL MODELO EDUCATIVO Y EJES DE FORMACIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA EDUCATIVO MEDICO CIRUJANO													
1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	4º Ciclo	5º Ciclo	6º Ciclo	7º Ciclo	8º Ciclo	9º Ciclo	10º Ciclo	11º Ciclo	12º Ciclo	13º Ciclo	14º Ciclo
Idiomas Inglés	Idiomas Inglés	Idiomas Inglés	Idiomas Inglés	Idiomas Inglés	Idioma Inglés	Idiomas Inglés	Idiomas Inglés	Idioma Inglés	Idiomas Inglés				
	Act. For. Integ	Act. For. Integ	Act. For. Integ	Act. For. Integ	Act. For. Inte	Act. For. Integ	Act. For. Integ						
596 Hrs	556 Hrs	576 Hrs	608 Hrs	560 Hrs	608 Hrs	608 Hrs	588 Hrs	580 Hrs	596 Hrs	250 Hrs	250 Hrs	250 Hrs	250 Hrs
9 U. A. 37 Créditos	8 U.A. 34 Créditos	9 U.A. 35 Créditos	9 U.A. 37 Créditos	8U.A. 34 Créditos	11 U.A. 37 Créditos	11 U.A. 37 Créditos	12 U.A. 36 Créditos	12 U. A 36 Créditos	11 U.A. 37 Créditos	5 Crédi tos	5 Crédi to	5 Crédi to	5 Crédi to
												Experiencia Recepcional	
												10 Créditos	

BIBLIOGRAFIA

Abreu, H., & Felipe, L., et. al. (2008). Perfil por competencias del médico general mexicano. México: AMFEM.

Organización Mundial de la Salud. (2009). La OMS y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Recuperado de <http://www.who.int/mdg/es/index.html>.

Ruvalcaba Cervantes, Víctor A., Ortigosa Ramírez, José Luis. (2003). ¿Porqué un curriculum por competencias? [Documento en PDF]. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/cgespi/EL%20PORQUE%20CURRICULUM%20POR%20COMPETENCIAS.pdf>

Universidad Juárez del Estado de Durango. (2006). Modelo Educativo Institucional. UJED. Durango, Mex.

Universidad Juárez del Estado de Durango. (2010). Plan de Estudios de la Licenciatura de Médico Cirujano. Facultad de Medicina y Nutrición.