

## Medicina de Familia y Universidad Brasileña (II): actividades docentes de la SOBRAMFA con estudiantes de medicina

**Adriana FT Roncoletta (1)**

**Pablo González Blasco (2)**

**Graziela Moreto (3)**

**Marcelo Levites (4)**

(1) Médico de Familia. Directora de Graduación de SOBRAMFA – Sociedade Brasileira de Medicina de Família ([www.sobramfa.com.br](http://www.sobramfa.com.br))

(2) Doctor en Medicina. Director Científico de SOBRAMFA

(3) Médico de Familia. Coordinadora de Programas Internacionales en SOBRAMFA

(4) Médico de Familia. Director del Programa Fitness de Residencia Médica en SOBRAMFA

### INTRODUCCIÓN

Formar al estudiante es tarea que requiere mucho más que sencillos cambios de contenido curricular, con dedicación de más horas al aprendizaje de la Atención Primaria. La gran cuestión no es el tiempo que se dedica sino cómo se dedica y qué es lo que realmente se aprende. La respuesta del alumno es directamente proporcional a la motivación que los modelos (médicos y profesores) despiertan en él durante su formación. Cuando el modelo es atrayente, la respuesta es positiva, y el alumno asume su papel de protagonista en la propia formación y busca el sentido a las propuestas didácticas que se le ofrecen. El alumno tiene que aprender a ser médico y a hacer lo que hará el resto de su vida; por eso, utilizar tiempo en aprender acciones que pueden ser muy útiles pero que no tienen relación directa con su futuro profesional, más desmotiva que estimula. La formación del estudiante tiene que estar integrada en sinergismo educacional, para hacer del alumno el mejor médico posible; al mismo tiempo, esta sinceridad educacional despertará las verdaderas vocaciones de médicos familiares que optan por esta especialidad por sentirse “vocacionales” a ésta y sabrán ser los líderes para desarrollar la especialidad en simultaneidad de competencias con los otros colegas especialistas.<sup>1</sup>

La SOBRAMFA (Sociedade Brasileira de Medicina de Família) es una sociedad de carácter académico fundada en 1992 en São Paulo, Brasil, y tiene como objetivo establecer los fundamentos científicos y académicos para promover el desarrollo de la Medicina de Familia. A lo largo de los últimos 14 años (1992-2006) SOBRAMFA, que es pionera para promover la Medicina de Familia en Brasil, ha difundido la filosofía de la Medicina Familiar entre los estudiantes de medicina a través de Congresos, Encuentros Académicos, Seminarios, Jornadas Internacionales en Brasil y Cursos de Educación Continuada.

SOBRAMFA tiene diversas actividades dirigidas a los estudiantes de medicina para promover la Medicina de Familia, con su propio cuerpo de conocimiento, como una especialidad médica con identidad propia, como una disciplina académica más. El contacto con la SOBRAMFA permite al estudiante un aprendizaje durante su formación en diversas áreas específicas, definido por el propio campo de actuación del médico familiar.

## ACTIVIDADES DOCENTES DE LA SOBRAMFA CON ESTUDIANTES DE MEDICINA

### Educación afectiva del estudiante de medicina a través del cine

Es una metodología educacional innovadora relacionada con la **Educación Afectiva del Estudiante de Medicina**. La dimensión afectiva (educación de las emociones) se presenta con particular destaque hoy día, cuando se trata de educar. Las emociones del alumno no pueden ser ignoradas; es más, hay que contemplarlas y utilizarlas porque son, desde la perspectiva del alumno, un elemento esencial en su proceso formativo. Es en este punto donde el uso de las **Humanidades en la Formación Médica** encuentra su razón de ser. Las humanidades incorporadas en el proceso formativo académico, son un importante recurso que permite desarrollar la dimensión humana del profesional. En la convivencia con estas realidades, las humanidades ayudan y, sobre todo, educan. Educar es mucho más que entrenar habilidades: implica crear una actitud reflexiva y un deseo continuado de aprender.

Las iniciativas que se proponen integrar las humanidades en el currículo médico no son por tanto propuestas artificiales periféricas (como "pasatiempos" útiles), ya que requieren una metodología sistemática y una integración moderna. Proponerse crear el hábito de pensar y enseñar caminos para una reflexión permanente (un verdadero ejercicio filosófico de la profesión) es una preocupación constante entre los educadores, que encuentra espacio en las publicaciones orientadas para educación médica. Los recursos humanísticos abarcan el amplio espectro de la condición humana. Literatura y teatro,<sup>2</sup> poesía,<sup>3</sup> ópera,<sup>4</sup> y artes<sup>5</sup> componen el mosaico de posibilidades que los educadores utilizan para ayudar al estudiante a construir su identidad equilibrada y su formación completa. El cine también empieza a surgir entre las publicaciones como un recurso útil en el universo de la educación médica.<sup>vi</sup> La utilización del **cine como metodología educacional en Medicina de Familia** es una experiencia de resultados alentadores incorporada habitualmente por SOBRAMFA, que abre nuevas perspectivas en la formación de los futuros médicos.<sup>7-11</sup> Dentro de este esfuerzo educacional es justo reconocer que la Medicina de Familia como disciplina académica se empeña, por su propia naturaleza, en ofrecer un contexto formal para desarrollar estos proyectos.

### MF2 – Rotaciones en Medicina de Familia para estudiantes (*mini fellowship*)

Una de las experiencias más exitosas del trabajo con alumnos de Grado es enseñarles en la práctica la actuación de un médico familiar. El proyecto MF2 - (*Mini Fellowship* en Medicina de Familia) son rotaciones que SOBRAMFA ofrece a estudiantes de las diferentes Facultades de Medicina de Brasil, con duración mínima de una semana y aprobación oficial de las respectivas instituciones docentes. Cada día de la rotación el estudiante acompaña a un médico familiar y a los residentes que cursan el Programa *Fitness* de Residencia Médica en SOBRAMFA en diversos escenarios de práctica: visitas domiciliarias, ambulatorio, pacientes internados en hospital, instituciones geriátricas, cuidados paliativos, gestión de pacientes crónicos complejos. Estudiantes de más de 22 Facultades de Medicina ya han participado de estas rotaciones, y las solicitudes son constantes y animadoras.

## Ligas de Medicina de Familia

Fueron fundadas por SOBRAMFA en 8 Facultades de Medicina del Estado de São Paulo y promovidas también en facultades de otros estados brasileños, haciendo que estudiantes de otras 10 facultades frecuenten regularmente las reuniones promovidas por la directiva académica de SOBRAMFA. Las ligas son grupos organizados e integrados por estudiantes que se estructuran de modo paralelo al currículo oficial para abordar, estudiar y discutir aspectos de su interés, en horarios extracurriculares. Es, pues, un espacio de reflexión constructiva que el método de la Medicina de Familia ofrece como algo muy propio y peculiar.

### Proyecto PRAMEF-21 (proyecto académico para el médico de familia del siglo XXI)

Este proyecto se desarrolla en un centro de salud docente en Medicina Familiar, donde estudiantes de diferentes Facultades de Medicina atienden a pacientes y aprenden la metodología de la medicina centrada en el paciente, al tiempo que reflexionan con sus compañeros sobre las propias experiencias educacionales y se instruyen en lo que denominamos ejercicio filosófico de la profesión (*reflective practitioner*). Un centro de salud donde, independientemente del año que el estudiante está cursando, puede tener la oportunidad de cuidar a un enfermo, es ciertamente innovador. Algo que podría parecer imprudente, pues el alumno recién llegado a la facultad no sabe medicina suficiente. No obstante, debemos reconocer que sabe lo que es una persona (posiblemente ése es el motivo que le llevó a querer ser médico) y ese punto de partida es suficiente para colocarlo en contacto con el paciente.

Cada uno atiende al enfermo dentro de sus conocimientos y los estudiantes de años superiores y los médicos supervisores (directivos de SOBRAMFA) complementan la exploración clínica, la información necesaria y la toma de decisiones. El resultado sorprendente es que todos tienen algo que aportar en este ambulatorio de verdadero "conocimiento construido". Mientras los estudiantes más jóvenes prestan más atención a la dimensión de la persona que sufre pues (es lo que mejor alcanzan a observar, ya que no tienen otros recursos técnicos, y así lo comentan en la discusión conjunta del caso, los estudiantes más avanzados complementan la toma de decisiones con los conocimientos específicos de diagnóstico y terapéuticos. Los jóvenes, de algún modo "recuerdan" a los mayores la importancia de la dimensión humana a la que tal vez estos últimos están menos atentos, por ocuparse primordialmente con la técnica diagnóstica y terapéutica. Y los mayores motivan a los más jóvenes cuando les demuestran la utilidad práctica de los conocimientos de ciencias básicas que el estudiante de los primeros años no siempre consigue vislumbrar. Unos motivan a otros, el supervisor provoca la reflexión y el paciente motiva a todos. Los más jóvenes observan a los veteranos cuando atienden al paciente. Y cuando son los jóvenes los que atienden al enfermo, los veteranos no están presentes en la sala de atención clínica, ni tampoco el profesor. Hay que dejarlos hacer y crear, sentir al enfermo en toda su dimensión, sin preocuparse de la carencia natural de conocimientos técnicos. Después habrá tiempo de suprimirlos. Lo importante es no distraer al joven estudiante en su función de cuidador del enfermo, y cuando alguien con más experiencia está presente, esta presencia acaba por preocupar más al estudiante que el propio paciente.

### Programa de millas en Medicina de Familia<sup>12</sup>

Es una de las iniciativas más recientes de SOBRAMFA. Está estructurado como un **Proyecto de Educación Médica Continuada para Estudiantes de Medicina** durante el pregrado y tiene como obje-

tivo primordial fomentar vocaciones y formar a los estudiantes en el contexto de la Medicina de Familia. Las diferentes actividades ofrecidas por la directiva de SOBRAMFA para los estudiantes se integran de este modo en un proyecto que consigue proporcionar a los participantes un sistema de evaluación extra curricular de la formación que van adquiriendo. Mediante su participación en los diversos escenarios educativos que la SOBRAMFA proporciona, los estudiantes adquieren las *millas* correspondientes.

Los estudiantes pueden llevar un seguimiento de sus millas a través de la web de SOBRAMFA, y solicitar orientación para conseguir un equilibrio deseable y productivo entre los varios tipos de millas. Es posible de este modo ejercitar una tutoría personalizada –no sólo en el ambiente web sino también personalmente para los que lo desean– a lo largo de los 6 años de formación de pregrado, en paralelo con la formación convencional ofrecida por las Facultades de Medicina. El aprendizaje oficial y convencional es integrado de modo personalizado, mostrando la dimensión importantísima que la Medicina de Familia tiene en la educación médica. Se promueven al mismo tiempo con este sistema de educación continuada, verdaderos liderazgos entre los estudiantes que pasan a ejercer como preceptores de alumnos más jóvenes. Esta interacción entre los alumnos (comúnmente denominada currículo informal, de importancia universalmente reconocida) es aprovechada también dentro de este contexto educativo. En la práctica el programa de millas en Medicina de Familia es un embrión de una escuela de profesores de Medicina de Familia que empieza a ser activa desde el pregrado en aquellos que muestran talento para ejercer esta especialidad. Se trata, pues, de una “espera activa y productiva”, donde se fomenta la docencia en una disciplina que, algún día, la universidad querrá incorporar formalmente.

### Reuniones mensuales del departamento de Medicina de Familia

Estas reuniones de la Asociación Paulista de Medicina son coordinadas y dirigidas por estudiantes, donde se inaugura un método con resultados de alto impacto: estudiantes enseñando a estudiantes. La bibliografía utilizada como base de la discusión que los estudiantes presentarán son textos clásicos de producción internacional o nacional. En el año 2006 se inició la utilización de las “*Web Conference*” y se convocaron a través de esta metodología moderna a profesores líderes a nivel mundial de Medicina Familiar para interactuar con la audiencia brasileña. Un modo de enseñar con sentido globalizado, con mayor y mejor calidad.

### Congreso académico anual de Medicina de Familia

En este congreso, organizado por SOBRAMFA y los estudiantes, se crea un ambiente de aprendizaje donde domina el entusiasmo y la pasión profesional, diseñando un escenario interactivo. En los últimos tres congresos anuales, la directiva de SOBRAMFA contó con líderes de reconocido prestigio mundial en el campo de la Medicina Familiar, miembros de la Sociedad de Profesores de Medicina de Familia de EE.UU. (STFM- *Society of Teachers of Family Medicine*) y con participación internacional variada con presencia de profesores de México, Honduras, Inglaterra, India y Bolivia. Los **Congresos Internacionales** donde los estudiantes y profesores de SOBRAMFA presentaron los resultados de sus trabajos en Brasil han supuesto también un incentivo en la investigación para los jóvenes estudiantes y médicos recién egresados por convivir en un ambiente académico donde la Medicina Familiar tiene un reconocimiento conquistado. La presencia en los Congresos de la Sociedad de Profesores de Medicina de Familia Americana (STFM) para presentar trabajos de investigación ha sido constante en los últimos años (2001-2006). Las presentaciones que la SOBRAMFA, representada por un nutrido grupo de estudiantes y jóvenes médi-

cos realizó en el Congreso Mundial de Médicos de Familia, (17<sup>th</sup> *Wonca World Congress*) tuvo lugar en Orlando, Florida, en octubre de 2004.

### Programa fitness (formación integral y entrenamiento en servicio con supervisión)

Es una iniciativa educativa de SOBRAMFA para formar médicos familiares de modo equivalente a la residencia médica. El programa se guía por parámetros de excelencia y objetiva capacitar a los candidatos para la vida real cotidiana del médico familiar. Los candidatos al programa son seleccionados de modo innovador, siendo obligados a realizar una rotación en los locales de práctica a la que se sigue una entrevista, con el objetivo de ayudar a los que sienten realmente la vocación para cursar la especialidad. Durante los tres años de duración del programa el médico en formación es acompañado por un tutor que le evalúa de modo continuo y le ayuda a tomar las decisiones y en el proceso de crecimiento personal para que pueda responsabilizarse, con madurez, del cuidado de sus propios pacientes. Los escenarios de práctica corresponden a las diferentes situaciones en las que el médico familiar se enfrenta diariamente: visitas a domicilio, ambulatorios y oficinas, gestión de pacientes crónicos, cuidados paliativos, acompañamiento de sus pacientes cuando están hospitalizados y atención en instituciones geriátricas. Las actividades de educación continuada marcan el ritmo de aprendizaje, así como un ambiente favorable de cooperación que facilita la integración y el trabajo en equipo. El médico es también formado para ser profesor de medicina familiar, pensador y líder en la conducción de la especialidad.

### A modo de epílogo

Las reflexiones sobre las experiencias brasileñas de la SOBRAMFA quieren contribuir en la construcción de las perspectivas futuras de la Medicina Familiar en nuestro país. Son, pues, una llamada sincera que queremos hacer llegar a todo el país a modo de convocación de liderazgos. No podemos conformarnos con ser médicos de familia y dejar las cosas como están. Necesitamos pensar, con seriedad y madurez, quiénes somos, qué queremos y qué esperamos de nuestra especialidad, así como de nosotros mismos como personas. Notaremos que el privilegio de poder cuidar de personas es algo que nos ha sido dado, y que no es para todos, ni tampoco para los que sobraron porque no se quedaron en otro lugar. Es y debe ser una verdadera decisión profesional ponderada que lleva consigo la correspondiente opción de vida. Estamos delante de un verdadero punto de inflexión en la marcha, quizá cansina y gris, de la Medicina Familiar en Iberoamérica. Es el momento de asumir el compromiso de pensar en educación en Medicina de Familia, como fuerza renovadora que nos conduzca al rumbo académico, a la excelencia. La credibilidad de nuestra especialidad requiere ese esfuerzo. Nuestros pacientes, que confían en nosotros, lo merecen. El compromiso vocacional que tenemos lo exige.

Sirvan las palabras del Dr. Gregorio Marañón, médico y humanista, para poner punto final a estas consideraciones que en algún punto podrían calificarse como críticas y pesimistas aunque llenas de esperanza por un mundo mejor. "Sentiría mucho (dice Marañón) que alguien dedujese de lo dicho que soy irrespetuoso con la Medicina y que soy pesimista sobre su presente y su porvenir. Respeto la Medicina porque la amo y el amor es la fuente suprema del culto, tanto en lo humano como en lo divino. Pero el amor también es, o debe ser crítica. Sólo cuando analizamos cuánto tiene de deleznable el objeto amado acertamos a encontrar, allá en el fondo, lo que tiene de imperecedero. El que habla valientemente de los defectos de su patria es el mejor patriota, y el que extrema las censuras justas a su profesión es el que la sirve con toda plenitud".<sup>13</sup>

## BIBLIOGRAFÍA

1. Roncoletta, AFT, Moreto G, Levites MR, Janaudis MA, Blasco PG, Leoto RF. Princípios da medicina de família São Paulo:SOBRAMFA, 2003.
2. Shapiro J. Literature and the arts in medical education. *Fam Med.* 2000;32(3):157-8.
3. Whitman N. A poet confronts his own mortality: what a poet can teach medical students and teacher. *Fam Med.* 2000;32(10):673-4.
4. Blasco PG, Moreto G, Levites MR. Teaching Humanities through Opera: Leading Medical Students to Reflective Attitudes. *Fam Med.* 2005;37(1)18-20.
5. Blasco PG, Levites MR, Roncoletta AFT, Moreto G, Freeman J. Arts and humanism in medical education to promote family medicine. Symposium WONCA, 17<sup>th</sup> World Conference of Family Doctors; 2004. Conference program. Abstract n. 3936.
6. Alexander M, Lenahan P, Pavlov. *Cinemeducation: a comprehensive guide to using film in medical education.* Oxford: Radcliffe Publishing; 2005.
7. Blasco PG. Literature and movies for medical students. *Fam Med.* 2001;33(6):426-8.
8. Blasco PG. *Medicina de Família & Cinema: Recursos Humanísticos na Educação Médica.* São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo; 2002.
9. Blasco PG, Levites MR, Moreto G, Roncoletta AFT, Tyssinger JWT, Benedetto MAC. Using movie and opera clips to teach Family Medicine core values and address student's emotions. In Seminar 38<sup>th</sup> Annual Spring Conference of the Society of Teachers of Family Medicine; 2005. Conference program. 40:26. Disponible en <http://www.stfm.org/AnnualConf/AN05/annual05WEB.pdf>.
10. Blasco PG, Alexander M. Ethics and Human Values. In: Alexander M, Lenahan P, Pavlov. *Cinemeducation: a comprehensive guide to using film in medical education.* Oxford: Radcliffe Publishing; 2005.
11. Blasco PG, Moreto G, Roncoletta AFT, Levites MR, Janaudis MA. Using movie clips to foster learners' reflection: Improving Education in the Affective Domain. *Fam Med* 2006;(2):94-6.
12. Blasco PG, Roncoletta AFT, Janaudis MA, Leoto RF, Freeman J, Haq C. The Family Medicine Miles Program: involving students in family medicine where the medical schools do not. In Lecture Discussion. 37<sup>th</sup> Annual Spring Conference of the Society of Teachers of Family Medicine; 2004. Conference program. 52 Disponible em: <http://www.stfm.org/conference/handoutresults.cfm?conference=AN04>
13. Marañón G. *La Medicina y Nuestro Tiempo.* Espasa Calpe, Madrid. 1957.