

EDUCACION MÉDICA CONTINUA: ROL DE LA SOCIEDAD PACEÑA DE MEDICINA FAMILIAR

Dr. Miguel Suárez C.
Vicepresidente Sociedad Paceña de Medicina familiar

El objetivo de esta revisión es reflexionar acerca de la Educación Médica Continua que esta impartiendo la Sociedad Paceña de Medicina Familiar.

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Educación Médica Continua (EMC) como "el entrenamiento que un individuo de la profesión sanitaria, emprende después de haber terminado la formación profesional básica o una educación complementaria para adquirir una especialidad, para mejorar las competencias que viene ejerciendo y no con el objeto de conseguir un nuevo título mas de calificación o licencia". Busca adaptarse a las necesidades cambiantes de la profesión médica y a los nuevos avances de la tecnología; así como a las necesidades y demandas de la comunidad, como del propio sistema sanitario; porque no existe título habilitante, que asegure la competencia profesional vitalicia. Se estima que la cantidad de información que se genera se duplica en diez años, y que un buen porcentaje del aprendizaje medico se olvida o mengua entre cinco a siete años de la formación inicial recibida. El proceso exige al profesional medico un esfuerzo cada vez mayor para dispensar cuidados de alta calidad a la población a su cargo. ¹⁻²⁻³⁻⁵⁻⁶⁻⁷⁻¹⁰⁻¹¹⁻¹³

Las actividades de EMC pueden ser:

1. Presenciales, donde coinciden físicamente los docentes con los discentes.
2. A distancia, no hay interacción directa entre el docente y los discentes, lo que constituye el principal inconveniente de esta modalidad.
3. Mixta, combinación del autoaprendizaje del alumno, con sesiones presenciales complementarias, donde participa un facilitador.

COMPONENTES DE LA COMPETENCIA CLÍNICA

- Reconocimiento de problemas
- Empleo juicioso de la técnicas auxiliares de diagnostico
- Prescripción racional de tratamientos
- Empleo juicio de la medicina basada en la evidencia.
- Consideración de los aspectos psicosociales y culturales
- Respeto a los principios éticos
- Capacidad de autoaprendizaje.¹⁰

DIFERENCIAS CON LOS PROCESOS PREVIOS DE FORMACIÓN

- Su duración es de por vida.
- No se obtiene un título, sino su objetivo es mejorar la competencia profesional.
- Es simultánea al ejercicio profesional.
- Debe responder a las necesidades del profesional.
- Debería estar normada por los entes empleadores.
- La provisión se realiza generalmente por las sociedades científicas, apoyadas por la industria farmacéutica.¹

Existen situaciones que dificultan la actualización del medico y que contribuyen a su "tasa de olvido":

- Falta de tiempo
- Falta de recursos económicos
- Falta de mentalidad inquisitiva y autocrítica
- Aislamiento social, geográfico o ambos
- Conformismo
- Carencia de programas educativos bien organizados y que sean motivadores⁷

INSTITUCIONES IMPLICADAS EN LA EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA⁵⁻¹¹

Instituciones	Implicancia
Universidad (facultad de medicina)	+
Hospitales	++
Sociedad científica	++++
Colegio medico	+
Policlínicas	+++
Empresa privadas (laboratorios farmacéuticos)	+
Otros (Ej.: revistas)	+

RESPONSABILIDAD DE LA EDUCACION MÉDICA CONTINUA

- La educación medica continua es responsabilidad ético profesional del medico, quien debe buscar mantenerse competente a lo largo de su vida profesional (autoaprendizaje).
- De los agentes empleadores que tienen parte de la responsabilidad en la formación continuada de sus recursos humanos en salud, sobre todo porque son quienes exigen al profesional detectar con mayor precisión y resolver el mayor porcentaje de los problemas de salud de los pacientes que acuden a su consulta.
- De las sociedades científicas en nuestro caso, la Sociedad Paceña de Medicina Familiar; y también los responsables de la actividad académica de las policlínicas, a través de cursos de actualización, casos clínicos y jornadas aniversario (formación medica estructurada).
- De la industria farmacéutica, a la sociedad científica la apoya parcialmente como patrocinador comercial y/o logístico.³⁻¹⁰

El mantenimiento de la competencia es una necesidad para los profesionales así como para la sociedad que acude a ellos; su objetivo principal es la mejora de la calidad de la práctica médica.² La EMC representa para el medico familiar continuar en el proceso de seguir educándose en su especialidad, con el objetivo de mejorar el nivel académico que logro cuando obtuvo de diploma de especialista. Este proceso siempre ha tenido carácter opcional.¹²

La medicina familiar es una especialidad medica en la que en las ultimas décadas viene desarrollando nuevos conocimientos, técnicas diagnosticas y tratamiento con mucha rapidez,

sobre todo en países desarrollados, una prueba de ello son los trabajos presentados en los diferentes eventos internacionales que realiza periódicamente la Organización de Médicos de Familia (WONCA). Por lo tanto los profesionales que están formados dentro de esta especialidad, precisan una actualización constante de sus conocimientos para mantenerse a la par de sus iguales.

La Sociedad Boliviana de Medicina Familiar desde que se constituyo en 1978, en La Paz, Bolivia, a la cabeza del Dr. Armando Palomeque como primer presidente, tuvo como objetivo principal, la formación continua de los médicos familiares, a través de la organización de eventos como el Congreso Nacional de Medicina Familiar, permitió además fomentar la interacción e intercambio de conocimientos entre ellos.

La sociedad científica debe de cubrir las necesidades de EMC de sus miembros, previa identificación periódica de las mismas. Hace siete años un estudio realizado por Suárez Miguel Ángel acerca de las necesidades de formación de los médicos familiares en las distintas policlínicas de La Paz Bolivia encontró:

- Que el 65% de los médicos familiares encuestados tenían necesidad de actualizar sus conocimientos
- El 47% sugerían la realización de actividades de EMC
- 51% veían la necesidad de actualizarse en el área de clínica de la medicina
- 44% en atención y manejo de la problemática de la familia
- atención a la comunidad 36%
- ética medica 58%
- relaciones humanas 51%.⁸

La actividades de EMC organizadas por la sociedad científica han estado pensadas en la pertinencia de las mismas relacionadas con la actividad del medico familiar y de quienes trabajan en el primer nivel de atención, es así que se ha organizado actividades relacionadas con el manejo clínico del los problemas de salud, enfoque de familia, tratando de que los médicos de familia lleguen a tercer nivel de evolvimiento con familias, de los cinco señalados por Macarían and Baird; y capacitación sobre actividades relacionadas con la comunidad.

La sociedad científica se ha concentrado más en realizar actividades de tipo:

1. Presenciales; lo interesante de esta actividad es que pueden interactuar los docentes y alumnos, y entre alumnos, lo que según estudiosos del tema aumentaría la efectividad de las actividades de formación continuada.

Podemos citar en cuanto a su estructura:

- a los cursos, simposios, talleres, mesas redondas, jornadas, congresos,
- en cuanto duración, desde horas a días.²

La EMC esta contemplada en los Reglamentos y Estatutos de la Sociedad Boliviana de Medicina Familiar, como objetivo primordial. La Sociedad Paceña de Medicina Familiar desde sus inicios a la fecha a cumplido con este objetivo y a nivel nacional se ha constituido en la pionera, la más pujante y activa de entre todas las regionales. El impulso a la EMC se ha intensificado en los últimos cinco años. La contribución y el apoyo de ilustres profesores del ámbito nacional e internacional, ha jugado un papel preponderante para este logro.⁹

Entre sus objetivos la sociedad científica tiene:

- Fortalecer la actividades de EMC, ofreciendo estrategias de capacitación lo mas próximo a satisfacer las necesidades de sus afiliados.
- Continuar desarrollando contenidos con la participación de profesores nacionales e internacionales, e instituciones de prestigio afines a la especialidad.
- Buscar nuevos modelos de aprendizaje
- Desarrollar en los médicos familiares su capacidad de liderazgo dentro del equipo de salud
- Promover en el medico familiar su capacidad docente

A lo largo de mas de dos décadas han venido trabajando, y dedicando su tiempo desinteresadamente numerosos miembros de la sociedad para conseguir los objetivos propuestos, consiguiendo cada vez mas logros con cada evento de EMC organizado, para el beneficio de sus asociados y otros profesionales no miembros que participan con regularidad de los eventos organizados por la Sociedad Paceña de Medicina Familiar, como son los médicos generales, odontólogos, Licenciadas en enfermería, auxiliares de enfermería, Licenciadas en trabajo social, psicólogos y otros; muestra de la pluralidad de personas a las que una actividad de EMC puede ir dirigida.⁵

La sociedad científica a fin de conseguir una participación activa en las actividades de EMC de sus miembros y personal que trabajan en el primer nivel de atención han tomado como estrategia:

- Realizarlos en un horario que perjudique lo menos posible a los pacientes, e indirectamente al empleador (18:30 – 21:00).
- Costo accesible.
- Temáticas de interés en la practica del medico familiar/general, equipo de salud.

BENEFICIOS PARA LOS ASOCIADOS

La participación de los miembros de la sociedad científica en las actividades de EMC, tiene como beneficios:

- Mantenerlo actualizado
- Mejorar su practica medica con enfoque biopsicosocial
- Le sirve para recertificarse
- Le permite participar de concursos de meritos para cargos de diferente jerarquía,
- Calificar periódicamente a los diferentes niveles del escalafón medico

ACREDITACION

Las actividades de educación medica continua que realiza la sociedad científica, son reconocidas y acreditadas por el Colegio Medico Departamental y/o Nacional, sin cuyo aval las certificaciones que se otorgan carecerían de validez.

FINANCIAMIENTO

En revisiones realizadas uno de los planteamientos que se hacen los autores es ¿Quién debería financiar la EMC? y la respuesta va dirigida hacia los empleadores.

- En medicina familiar, es el profesional medico familiar quien debe cubrir los costos de los diferentes eventos de educación medica continua, tanto los realizados por su sociedad científica, como los organizados por los entes académicos de las policlinicas, excepto aquellas reuniones con carga horaria de una hora o menos (caso clínico, actualización de un tema, etc.)
- A diferencia de otras especialidades donde la industria farmacéutica da un apoyo económico importante a sus actividades de educación médica continua, en medicina

familiar las pocas que se animan a apoyar es con un presupuesto muy exiguo.

- El Colegio Médico de Bolivia como cabeza de sector ha conseguido hace años atrás, que como un "incentivo" a la formación médica continuada se pague cada cuatro años el *escalafón médico*.
- Las instituciones empleadoras, que deberían apoyar económicamente, o con permisos. En actividades organizadas por otros entes académicos (sociedad científica, colegio médico, etc.) han llegado a condicionar las declaratorias en comisión para que su personal pueda recibir formación continuada; como también en situaciones en es el propio profesional médico quien busca capacitarse, buscando por su cuenta oportunidades de formación en Bolivia o el exterior, además de tener que realizar trámites burocráticos, las autoridades siempre están tratando de encontrar "peros" para que no pueda asistir.

CONCLUSION

- Se ha avanzado y mejorado la calidad de las actividades de EMC desarrollados por la Sociedad Paceña de Medicina Familiar. Quedan muchas actividades por realizar para que los médicos familiares tengan actividades de EMC cada vez con mayor calidad. Por otra parte queda también como tarea investigar acerca de la repercusión y utilidad que tienen y han tenido los eventos de EMC por la sociedad científica, para el ejercicio profesional del médico familiar.
- A futuro considerar la pertinencia de la evaluación de las actividades de EMC, la actividad como tal, la planta docente y a los

discentes de la misma, para garantizar un nivel de calidad.¹⁻⁴

- Se deben de generar actividades que busquen una mayor participación por parte de los discentes y basarse en los problemas más frecuentes que debe resolver en su práctica diaria. También debe buscar que la metodología del docente tenga congruencia con las necesidades del perfil profesional del alumno, ya que constituye en el elemento clave de la actividad formativa.²
- Incursionar en las actividades a distancia, y en actividades de tipo mixta, porque el avance tecnológico lo permite.
- Hay que reconocer que aun no esta reglamentada la EMC al interior de la sociedad científica y se convierte en un desafío para las futuras directivas el realizarlo. El camino es ancho, largo y atractivo además de realizar actividades para actualizar y formar a los recursos humanos del primer nivel de atención deben de continuar fortaleciendo los lazos con el profesorado departamental, y fortalecer e integrar mas las relaciones con las demás sociedades científicas locales, nacionales e internacionales.
- Quedan otras interrogantes como: ¿será necesario mejorar la acreditación de las actividades de EMC? ¿Quién debo hacerlo? ¿Cuál el rol del colegio médico? ¿Cuáles deberían ser los criterios? ¿Cuáles deberían ser los requisitos mínimos? ¿Cuál la calidad de los eventos? ¿Quién debe financiarlos? ¿Cuál el grado de obligatoriedad?, ¿se deberán diseñar programas de EMC por años de duración?⁵⁻¹²

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chavida F. La acreditación de la formación continuada. SEMERGEN 2002; 28(5):233-5
2. Beato P, Blasco M, Valor V. Sistema de Acreditación en Atención Primaria (SaAP). Retos de la formación continuada (II). SEMERGEN 2003;29(1):40-3
3. Pardell H, Gómez C. ¿De quien es la formación continuada de los médicos? Aten Primaria 2006;37(6):350-4
4. Del cal de la Fuente A, Pérez P, Ganoso P. Sistema de Acreditación en Atención Primaria (SaAP). Retos de la formación continuada III Parte. SEMERGEN 2003;29(2):70-4
5. Ribera JM. Formación Básica y Continuada en Geriatría. Rev Esp Geriatr Gerontol 2001;36(S5):32-42
6. Educación Médica Continua. Un proceso en marcha. Editorial. Rev Med Uruguay 2002; 18:3
7. Educación Médica Continua. Editorial. Rev Med Uruguay 1995; 11:79-80
8. Suárez MA. Perfil de necesidades del Médico Familiar en La Paz Bolivia 1999. Rev Medico de Familia 2000;8(1-2):14-21
9. Sociedad Boliviana de Medicina Familiar. Estatutos y Reglamentos. Bolivia: 2004-2005, pag.26-27
10. Castro A, Crespo M, Cosin J, Cruz JM, Ferreira I, Palazuelos, et al. Formación Continuada en Cardiología. Rev Esp Cardiol 1998;51(2):85-89
11. Viejo JL. Formación Médica Continuada: Una Tarea de las Sociedades Científicas. Arch Bronconeumol 2001;37:462-4
12. Casarotti H. Educación Médica Continua en Psiquiatría. Rev Psiquiat del Uruguay 2001;65(2):189-203
13. Martínez JA. La formación integral del médico de Atención Primaria. SEMERGEN 2003;29(S1):50-14.