



ACTUALIZACIONES

EL DESARROLLO PROFESIONAL MÉDICO CONTINUO

Oscar Vera Carrasco*

Introducción

El desarrollo Profesional Médico Continuo (DPMC), termino definido por la Federación Mundial de Educación Médica (WFME) en lugar del antiguo término de «educación médica continuada», comprende todo proceso de aprendizaje no curricular que realiza el médico a lo largo del ejercicio de su carrera y que no otorga títulos. Es una tercera etapa, diferente al grado y postgrado, que engloba a la Educación Médica Continua y a la Educación Médica Permanente. El Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud en el año 1973 la definía como formación continuada (FC): “Aquella formación que un médico sigue después de finalizar su instrucción médica básica o, en su caso, después de terminar cualquier estudio adicional para ejercer la carrera de médico general o de especialista”.

El término “Desarrollo Médico Continuo” se define como todo lo que hace el médico, con la finalidad de mantener su competencia profesional. Involucra todos los recursos que utiliza el médico, teniendo en cuenta sus necesidades (formación en el lugar de trabajo, consultas con colegas, lecturas, asistencia a ateneos, cursos de actualización, actividades en línea, nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (Tics), etc.) para mantener la actualización de sus conocimientos y/o su competencia profesional.¹ El DPMC se conoce también como educación médica continua, educación médica permanente o formación médica continua. Como el primero de estos términos destaca

adecuadamente el carácter de formación (desarrollo) continua durante el ejercicio profesional.²

Las principales características del DPMC son las siguientes: 1) Comprende temas más amplios que los clásicos de la medicina práctica tales como: gestión, bioética, relación médico paciente, medicina basada en la evidencia, mala praxis, entre otros, 2) Los formatos pueden ser variados comprendiendo no sólo las conferencias y cursos tradicionales, los materiales impresos, sino también otras estrategias de aprendizaje: actividades participativas (talleres, pequeños grupos, juego de roles, etc.) auditorias, guías, recordatorios, entre otros. 3) El lugar y el ambiente del aprendizaje se trasladan desde la común sala de conferencias a los lugares donde se realiza la práctica médica o lo más cercano a ella. y 4) Se basa en los conceptos y atributos del aprendizaje del adulto que es autodirigido, basado en sus necesidades educativas, y ligado a la experiencia.³

En las últimas décadas, la profesión médica ha experimentado cambios profundos derivados de nuevas formas de interacción en el campo. La incorporación de nuevas tecnologías en el área diagnóstica y terapéutica, que ha venido acompañada de fuertes intereses económicos, ha modificado la manera en que los médicos se relacionan con los pacientes, la forma en que las instituciones de salud se administran, la lógica de operación de los hospitales y clínicas, el modo en que los médicos se relacionan con sus

* Profesor Emérito de Pre y Postgrado - Facultad de Medicina - Universidad Mayor de San Andrés
Diplomado en Psicopedagogía, Planificación, Evaluación, Gestión y Educación Superior de la Facultad de Medicina de la UMSA

pares y el equipo de salud, e incluso la literatura científica en que basan sus conocimientos. La revolución digital, la ingeniería biomédica y la globalización económica han implicado modalidades inéditas en las relaciones sociales que cuestionan la ética y el profesionalismo médico.⁴

La educación continua dista de ser una novedad. Sócrates y Platón consideraban a la educación como un proceso de toda la vida; Osler² en 1900 publicaba una nota sobre la importancia de la educación continua y en 1961 el tema de la Segunda Conferencia Mundial de Educación Médica fue “Medicina, un estudio de toda la vida”. Todavía hoy la educación continua constituye el único tratamiento conocido para prevenir la obsolescencia progresiva de la competencia profesional.

Alfonso Mejía³ afirma que la educación inicial, independientemente de su duración, no garantiza un ejercicio profesional idóneo indefinidamente. Capacita solo para comenzar una carrera o empleo y aporta los cimientos para continuar la educación durante toda la vida profesional de un individuo. Sin educación continua la competencia decrece progresiva e inexorablemente.

La importancia de la educación médica continua.⁵

Históricamente es una necesidad sentida de aprendizaje posterior a los estudios formales de educación médica. Su objeto es adquirir los nuevos avances que continuamente se descubren para sustituir, complementar y actualizar los conocimientos previos. Así mismo, sirve para disminuir la curva del olvido, para compensar información que no se vio, consolidar temas aprendidos o bien, que no se estudiaron durante la formación académica.

El DPMC es el proceso mediante el cual el profesional adquiere, mantiene y mejora competencias profesionales en determinadas áreas de capacitación como conocimientos (saber), habilidades (hacer), actitudes (sentir), valores (propiedades del “ser”) y

desempeños, para seguir desarrollando su ejercicio profesional de forma competente.

Cada vez con mayor frecuencia se requiere una educación continua interdisciplinaria, debido a la interacción compleja de las ciencias y la tecnología. No es para menos que exista una mayor demanda por parte de la población para mejorar su nivel de educación para la salud, el cuidado y enriquecimiento de la cultura comunitaria.

Continuar con la educación es sin duda es una inversión: genera satisfacción personal en el corto plazo y grandes retribuciones para el mediano y largo tiempo. No solo en momentos de incertidumbre actual es imprescindible educarse de forma continua e ininterrumpida, siempre se debe captar los preceptos esenciales, identificar los constante en beneficio de los seres humanos a quienes por vocación se ha decidido proteger y cuidar de su salud.

El Colegio Médico y la actualización continua del conocimiento de los Colegiados

Para la actualización permanente y continua del Profesional Médico, el Colegio Médico debe tener como una de sus prioridades entre sus funciones fuera de la gremial, la necesidad ética indispensable para que cada Colegiado que ejerce la profesión médica en cualquier punto geográfico de nuestro país, esté debidamente entrenado y actualizado en sus conocimientos para la atención profesional de la comunidad.

Por otro lado, las Facultades de Medicina a través del desarrollo de la carrera profesional en el Pre y Post grado ya contribuyen brindando las herramientas necesarias para el ejercicio de esta responsabilidad tanto cuando primero egresa como de Médico General como cuando cursa en el pregrado y luego en el Post grado donde aprueba todos los requisitos para ejercer una especialidad. No obstante, la historia reciente demuestra que el conocimiento médico evoluciona a pasos agigantados y cada profesional

debe estar continuamente atento a cada nuevo evento, reaprendiendo continuamente todo lo nuevo que surge para cumplir a cabalidad con la misión asistencial en la comunidad.

Se trata de un aprendizaje continuo que capacite a los profesionales para seguirse instruyendo a lo largo de toda la vida, “aprender a aprender”, y que les permita permanecer receptivos a los cambios conceptuales, científicos y tecnológicos que vayan apareciendo durante su actividad laboral.¹⁶ Las nuevas herramientas de la tecnología de la información facilitan enfrentar estos retos al tener que actuar en diferentes escenarios: consulta externa, área de hospitalización, servicio de urgencias, terapias intensivas, proceso enseñanza-aprendizaje basado en evidencias, etc. Además, una sociedad y un paciente cada vez más informados demandan una mejor calidad en su atención.¹⁷

Estrategias de la educación médica continua

La EMC es amplia, no se limita a la educación formal desarrollada mediante tal o cual método educativo; comprende una gama de experiencias de muy diversa índole, entre las que se dispone de diversas estrategias de aprendizaje, como las que se mencionan a continuación: los cursos, los talleres, la concurrencia a congresos, jornadas y simposios, el entrenamiento en servicio, la educación médica a distancia y el autoaprendizaje.^{10,11} Las universidades y las sociedades científicas otorgan la certificación en la especialidad, pero esta certificación no es permanente y se sugiere recertificar cada 5 años.¹²

La internet posibilitó la difusión de la actualización del saber de la medicina en nuestro tiempo, borrando los límites y las distancias geográficas, y logrando una globalización del conocimiento en tiempo real.

Las sociedades científicas también despliegan cursos de actualización no presencial, con evaluación final y el otorgamiento de créditos para la recertificación de las especialidades.

El desarrollo eficiente de la profesión médica lleva implícitamente la condición de que el médico debe disponer de conocimientos actualizados, sobre todo en esta época, en la que los avances del conocimiento aumentan rápidamente tanto en cantidad como en complejidad.¹⁰

La educación médica en la era digital

La irrupción de Internet en la vida cotidiana ha modificado la forma de acceder al conocimiento en todos los ámbitos, y no de extrañarse que cambios tan drásticos generen incertidumbres y temores entre los educadores, que muchas veces ven en estas nuevas tecnologías amenazas, más que oportunidades. muchas veces ven en estas nuevas tecnologías amenazas, más que oportunidades.⁶

El uso de Internet dio al estudiante una gran autonomía y el e-learning trajo consigo grandes ventajas: material educativo de calidad, flexibilidad en el tiempo, aprendizaje mediante simuladores, etcétera, pero algunos datos negativos no han sido resueltos en su totalidad.

Los avances de la educación médica continua

El campo de la medicina avanza continuamente. Mantenerse informado requiere de un aprendizaje durante toda la vida. Para que una licencia médica estatal siga siendo válida, un médico practicante debe documentar una educación continua, por ejemplo, mediante cursos en línea o en persona. La mayoría de los médicos que están certificados en una especialidad también deben cumplir con los del Mantenimiento de la Certificación (MOC). Similar a aquella de Una organización nacional llamada Junta Americana de Especialidades Médicas (American Board of Medical Specialties) que controla estos requisitos. Un requisito del MOC es que los médicos vuelvan a presentar un examen de certificación regularmente, cada 5 o 10 años. También pueden publicar artículos

científicos y formar parte de proyectos de mejora de calidad.⁷

Las competencias del médico del siglo XXI

El perfil del médico ha de estar acorde con las necesidades de la sociedad a la que sirve y al modelo de sistema sanitario del país. No son iguales las competencias del médico para una sociedad occidental, desarrollada y con muchos recursos, que, para otra menos desarrollada, con gran dispersión rural, desigualdades y un tipo de enfermedades diferentes (transmisibles), junto con, generalmente, importantes problemas materno-infantiles. No obstante, estas sociedades, también se enfrentan a los problemas de las sociedades desarrolladas: obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, pacientes crónicos con pluripatología y todo lo derivado del envejecimiento. Cabe preguntarse si estamos formando el perfil profesional que cada sociedad precisa⁸ en el ámbito geográfico donde se encuentra para solucionar su patología prevalente.

Jovel⁸, en el documento “El futuro de la profesión médica”, realizaba un riguroso y lúcido análisis sobre qué profesional es necesario hoy en día para responder a los retos de las diferentes transiciones sociales relacionadas con: aspectos demográficos, epidemiológicos, científico- tecnológicos, culturales, éticos y de valores, económicos, laborales, político-jurídicos o de nuevos modelos de organización y gestión sanitaria, así como la influencia de los medios de comunicación o la cultura del consumo.

La respuesta formativa para una mayor adaptación y desarrollo de los profesionales a las transiciones sociales es la Formación Basada en Competencias (FBC), a través de la definición del perfil profesional para esa sociedad y no una formación basada en currículo tradicional.

Se concluye según al respecto en lo siguiente:⁸¹ El perfil del médico del siglo XXI debe dar respuesta a las necesidades de la sociedad y del sistema sanitario al

que servirá. 2. Las competencias de dicho perfil son dinámicas adaptándose a los diferentes cambios sociales (demográficos, epidemiológicos, científico-tecnológicos, culturales, éticos y de valores, económicos, laborales, político-jurídicos, etc.). 3. Los ejes fundamentales del perfil del profesional han de ser: el profesionalismo, la calidad de los cuidados, la seguridad del paciente y el servicio a la comunidad. 4. En su definición han de colaborar profesionales, docentes, discentes, residentes, políticos, gestores, ciudadanos y pacientes. 5. Las instituciones educativas deberán adaptar sus líneas curriculares, sus metodologías docentes y el perfil de sus educadores, para transitar de un modelo centrado en la enfermedad (órgano y sistema) a otro centrado en el paciente (holístico), que además tenga en cuenta el contexto familiar, social y sanitario. 6. Numerosas organizaciones han definido el modelo de profesional a formar siendo lo importante establecer una estrategia de implementación con compromisos a diferentes niveles, lo que incluye un cambio en la cultura educativa.

Regulación de la educación médica continua

Todas las etapas anteriores (Premédica, Licenciatura, Posgrado) tienen su regulación por parte de escuelas y facultades de medicina, pero la educación continua suele ser de menor interés para estas entidades, que la abordan acaso de manera muy parcial y esporádica y no como un verdadero continuum de la educación que impartieron, aun cuando toda la formación por más excelsa que haya sido se puede malograr si no tiene mantenimiento. Pocas Facultades de medicina o escuelas tienen un programa para que sus egresados se mantengan permanentemente actualizados y aptos.¹³

Las sociedades profesionales académicas tienen como propósito precisamente favorecer la educación continua de sus miembros y hasta

la de otros colegas que enlazan con ellos. Pero el financiamiento de estas actividades tiene que ser negociado con patrocinadores que ven en ello la oportunidad no solo de dar a conocer sus productos y servicios sino de promoverlos comercialmente, ya sea de manera abierta o más o menos oculta.¹⁴

Los continuos avances en el campo de la medicina hacen que, la FC constituya una herramienta fundamental para el profesional sanitario, siendo un elemento primordial para el desarrollo profesional, además de una garantía para los usuarios del sistema sanitario, y por tanto debe considerarse un compromiso y una obligación del profesional y de las Administraciones Sanitarias.

Sin embargo, a pesar de su importancia, la organización de la FC y su evaluación ha estado escasamente regulada. Es un sistema muy abierto en el que además del propio profesional,

participan sociedades científicas, colegios profesionales, la administración sanitaria, universidad, sindicatos, la industria farmacéutica, y diversas entidades privadas.

Además, las modalidades de actividades formativas son también muy variadas, tienden a clasificarse en tres categorías: a) actividades formales ya sea presenciales u on-line (cursos, seminarios, jornadas, congresos, conferencias, videoconferencias) b) actividades de formación en el puesto de trabajo (autoaprendizaje en la práctica, estancias en otros centros, interconsultas docentes, y sesiones con compañeros, etc. y c) autoformación mediante material educativo (libros, revistas, CD Rom, o materiales de la Web). Circunstancias que posibilitan que cualquier agente, público o privado, pueda convertirse en proveedor de formación y organizar actividades formativas.

REFERENCIAS

1. Fosman Elena, Ceretti Teresita, Niski Rosa, *El médico y su continuo aprendizaje. Desarrollo Profesional Médico Continuo. 2011*
2. Larre Borges, Dante Petruccelli, Rosa Niski, Elena Fosman, Benito Amoza, Alvaro Margolis, Fernando Alvaríño y Gilberto Ríos. *El desarrollo profesional médico continuo en el Uruguay de cara al siglo XXI*
3. Ausubel, D. "Teoría del Aprendizaje Significativo" Disponible en www.monografias.com/trabajos6/dapa/dapa.shtml
4. Liz HamuiSutton; Leobardo C. RuizPérez. *Educación Médica y Profesionalismo. McGraw Hill 2022*
5. Germán Fajardo. *Director de la Facultad de Medicina de la UNAM. septiembre 10, 2021*
6. Ana Salvati. *Rev Argent Cardiol 2019; 87:244. <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v87.i3.13806>*
7. Amy E. Thompson. *JAMA. Volumen 312, Número 22, 10 de diciembre de 2014*
8. Morán J. *Competencias del médico del siglo XXI. Un cambio necesario. Rev. cient. cienc. salud 2019; 1(2):58-73*
9. Jovell A. *El futuro de la profesión médica. Fundació Biblioteca Josep Laporte 2001. Disponible en: <https://sefse-areda.com/wpcontent/uploads/2017/04/Jovell-A.-Futuro-Profesi%C3%B3nM%C3%A9dica.pdf>*
10. Valerga Mario, Trombetta Luis. *Educación médica continua. Revista de la Asociación Médica Argentina, Vol. 132, Número 4 de 2019*
11. Mejía A. *Educación médica continua. Educación Médica y Salud 1986; 20: 43-71.*
12. Gutiérrez Samperio C. *¿Qué es la educación médica continua? Gac Med Mex 2004; 140 (1): 43-46.*
13. Vera Carrasco O. *Educación Médica Continua. Revista "Cuadernos" Vol. 62(2). 2021: 82-86*
14. Ablan-Candia F, Grüber de Bustos EG, J. Arocha Rodulfo JI. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo-Volumen 10, Supl. 1; 2012, 145 Capítulo XV*
15. Ruiz de Adana Pérez R. *El desarrollo profesional continuo como estrategia de mejora de la calidad. Enero 05 de 2011*
16. Dionyssopoulos A, Karalis T, Panitsides EA. *Continuing medical education revisited: theoretical assumptions and practical implications: a qualitative study. BMC Med Educ. 2014; 14: 1051.*
17. Palencia Vizcarra R de Jesús, Palencia Díaz R. *Desarrollo profesional continuo y la tecnología de la información y comunicación. Acta Médica Grupo Ángeles. Volumen 17, No. 1, enero-marzo 2019*