

La Educación Médica Continua en el Servicio de Sanidad Militar

Gral. Bgda. M.C. Efrén Alberto **Pichardo-Reyes***

Dirección General de Sanidad. Ciudad de México.

RESUMEN

En el presente siglo los profesionales de la salud tendrán que hacer frente a una nueva forma de practicar la medicina. Los avances tecnológicos, los cambios en los perfiles profesionales y una novedosa relación entre el médico y el paciente lo obligarán a replantearse su ejercicio profesional. La educación médica continua debe ser un facilitador para lograr ese cambio y es momento de reflexionar sobre la conveniencia de modificar la forma tradicional de impartirla y enriquecer este proceso de educación médica con el nuevo conocimiento disponible sobre el proceso de aprendizaje del adulto, así como el desarrollo de la educación a distancia.

Palabras clave: educación médica continua, educación a distancia, facilitador, sanidad, militar.

Educación médica continua. Nuevas tendencias

En este siglo, la profesión médica tendrá que hacer frente a nuevas tendencias en la forma de practicar la medicina. Estas nuevas tendencias son una consecuencia de los cambios en la demografía y los patrones de enfermedad, las nuevas tecnologías, los cambios en la prestación de los servicios de salud, al incremento en el consumismo, la mejor información y autonomía de los pacientes, el mayor énfasis en la efectividad y eficiencia y al cambio en las actividades profesionales.

La educación médica continua (EMC) tendrá que estar acorde con estos cambios que ya se encuentran en marcha y debe capacitar al profesional de la salud para que los enfrente con éxito. Los médicos del futuro deben aprender a proporcionar e interpretar información basada en evidencias y a ayudar a los pacientes a tomar las mejores decisiones con base en sus propios valores y preferencias; actualmente, 80% de las quejas de los pacientes se atribuyen a una ruptura de la comunicación en la relación médico-paciente.¹

La EMC tiene su sustento pedagógico en la forma en que aprenden los adultos. No es a través de la enseñanza

Continuous Medical Education at the Military Sanity Service

SUMMARY

At the present century health care professionals must confront a new way to practice medicine. Technological advances, changes on professional profiles and a novel doctor-patient relationship will make to rethink on its professional exercise. Continuous medical education must be a facilitator to achieve this change and it is a moment to reflect about pertinence of modifies traditional customs to impart it, and on the other hand look for enrichment this medical education process with the new available knowledge on adult learning process as well as distance education development.

Key words: Continuous medical education, distance education, facilitator, Sanity, Military.

sino del aprendizaje como los médicos modifican su conducta y este cambio en la práctica médica debe ser la meta de su educación. Desde esta perspectiva, la educación debe ser vista no como instrucción, sino como facilitadora del aprendizaje.²

A diferencia del estudiante al que se le programa lo que debe aprender, el médico graduado es responsable de dirigir su propio aprendizaje. El motivador más importante del aprendizaje continuo es el propio deseo del trabajador de la salud de proporcionar una atención médica de mejor calidad. Un nuevo concepto adquirido o el dominio de un procedimiento tienen como objetivo inmediato el satisfacer una necesidad identificada en la práctica clínica.³

La forma tradicional de implementar la EMC es mediante conferencias, simposios y reuniones con sociedades de especialistas. Si aceptamos que las conferencias no son la mejor forma de aprender para los adultos, ¿qué otras posibilidades están disponibles para los médicos clínicos en el mundo?

Para ayudar a los médicos a hacer frente a la abultada cantidad de información, algunos colegios y sociedades están utilizando revistas específicamente diseñadas para la EMC que incluyen un elemento de interacción entre el lec-

* Jefe de Sección Técnica de la Dirección General de Sanidad. Ciudad de México.

Correspondencia:

Gral. Bgda. M.C. Efrén Alberto Pichardo Reyes

Dirección General de Sanidad. Ciudad de México. Av. Ejército Nacional. esq. Manuel Ávila Camacho, Campo Militar No. 1-J, Predio Reforma, Edif. 2, 2o. piso. Col. Lomas de Sotelo, C.P. 11500, México, D.F.

tor y el tema para evaluar el aprendizaje (autoevaluación). También se están utilizando programas en discos compactos o bien transmitidos por satélite o internet.⁴

Educación médica continua en México

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de México hizo la primera convocatoria para un curso de EMC en el año de 1933. A partir de entonces, las oportunidades de capacitación en el país se han incrementado exponencialmente y son numerosas las actividades de educación médica que ofrecen cotidianamente las universidades, facultades de medicina, hospitales, sociedades científicas, academias, instituciones del sector salud y empresas privadas.

Además de la promoción de las actividades de EMC en los medios masivos de comunicación y otras formas tradicionales de difusión, el trabajador de la salud interesado puede encontrar abundante información en la internet, incluso la posibilidad de llevar cursos a distancia por esta vía.

Además de mantener la eficiencia del médico, en nuestro país la EMC es una forma de lograr la recertificación de médicos generales y especialistas y acreditar así su permanencia en la práctica médica y es también una exigencia para certificar o recertificar a las instituciones de salud. La Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud, a través del Grupo Académico en Educación Continua se encuentra en el proceso de normar esta actividad, ya que no hay uniformidad en la forma de acreditar la participación de un educando en una actividad académica: en unos cursos otorgan “puntos” y en otros “créditos” y también es diferente el número de puntos o créditos que otorgan por cada hora de actividad teórica y práctica. La misma situación se observa en los Consejos de Certificación, ya que en algunos exigen 50 puntos para recertificación y en otros hasta 500.

En nuestro país existen múltiples oportunidades para mantener la capacidad médica a través de la EMC; sin embargo, se requiere uniformar la forma de acreditarlas y evaluar el impacto que tienen en la modificación de la conducta y actitudes en el ejercicio de la práctica profesional de los trabajadores de la salud.

La EMC en el Servicio de Sanidad Militar

Para la Dirección General del Servicio es prioritario mantener un programa permanente de EMC dirigido a los diversos especialistas que lo integran. Se concibe como una forma de capacitar al personal después de haber egresado de los planteles de formación y actualizar sus conocimientos teóricos, habilidades y destrezas para ofrecer al personal militar y derechohabiente atención médica de calidad y acorde con los avances de la ciencia médica. En el Servicio de Sanidad la educación médica se logra de diversas maneras:

Cursos y Congresos

La programación de cursos y congresos se inició en el año de 1987. Estas actividades están ordenadas cronológi-

camente en el Programa de Eventos Académicos de cada año y en él participan como organizadores personal del Servicio comprometido con la enseñanza. En este año se programaron 197 cursos de diversas especialidades, 54% de ellos son de apoyo vital y el resto de naturaleza médica.

Asistencia a Cursos y Congresos civiles

El personal del Servicio tiene también la oportunidad de asistir a cursos y congresos nacionales o extranjeros organizados por sociedades o instituciones médicas.

Revista de Sanidad Militar

El órgano oficial de la Dirección de Sanidad cumple el 10 de junio del presente año su quincuagésimo sexto aniversario de publicación ininterrumpida y ha cumplido con el propósito de su creación: “*fomentar el progreso de la ciencia y del arte de la medicina*” (Del Villar, 1948). Es el foro idóneo para que el personal del Servicio comparta sus experiencias y reflexiones con sus pares y sirva a la vez como instrumento de educación continua para sus lectores.

La Revista tiene un impacto importante en el ámbito nacional e internacional.⁵ En el periodo 2001-2003 fue visitada por la internet en 25,591 ocasiones, correspondiendo el mayor número de lectores a Latinoamérica (30%) y México (37%) y fueron solicitados 690 artículos, la mayoría con propósitos de actualización (46%) o de información clínica (29%), (Mayor M.C. José de Jesús Almanza Muñoz, comunicación personal).

La fortaleza de la Revista está sustentada en la calidad de los artículos que en ella se publiquen. Es necesario incrementar el número de trabajos de investigación originales realizados con rigurosa metodología y análisis estadístico para lograr su inclusión en los índices internacionales.

EMC a distancia

La Secretaría de Educación Pública (1997) define a la educación a distancia como “la transmisión de conocimientos a través de distintos medios de comunicación como informáticos, en sus diversas combinaciones, para ofrecer modelos educativos más flexibles en tiempo y espacio”. Es un punto intermedio entre la educación escolar y la autodidacta (Cirigliano, 1983) y tiene su principal aplicación cuando la situación geográfica de un país y/o las actividades de las personas a quienes está dirigida, no les permiten un proceso de enseñanza aprendizaje “cara a cara” (CIFRHS, Compendios didácticos, Proyecto, 2004).

El lunes 26 de enero próximo pasado la Dirección de Sanidad inauguró la EMC a distancia valiéndose de la red Intranet de la Secretaría de la Defensa Nacional o de la internet cuando los médicos no tienen acceso a la primera. Semanalmente se coloca en la red un artículo de alguna revista de prestigio internacional con un tema de aplicación en el primer nivel de atención que se complementa con un capítulo de un libro básico de medicina. Para evaluar el nivel de comprensión del tema se le pide al lector que remita a la Dirección Sanidad cinco preguntas que haya ela-

borado con su lectura y agregue otros comentarios u opiniones que considere pertinentes. Este programa, por lo tanto, es obligatorio para los médicos generales adscritos a las unidades operativas y voluntario para los de los hospitales y enfermerías. La respuesta a este programa ha sido entusiasta y ha sido visitado en 7,246 ocasiones.

Un programa similar inició el 11 de mayo actual para los cirujanos dentistas “con el propósito de actualizar al personal de cirujanos dentistas en técnicas, procedimientos diagnósticos y tratamiento odontológicos, así como para estimular la lectura y análisis de escritos de literatura científica y como complemento al adiestramiento de segundo nivel”.

La educación médica continua es responsabilidad del propio trabajador de la salud. El reconocimiento de las propias deficiencias y el compromiso por mantener la competencia profesional son los motivos principales para diseñar

el programa individual de educación y llevarlo a la práctica a través de las oportunidades de capacitación que ofrezca la Dirección General de Sanidad y las sociedades médicas externas.

Referencias

1. Towle A. Continuing medical education: changes in health care and continuing medical education for the 21st century; BMJ 1998; 316: 301-4.
2. Fox RD, Bennet NL. Continuing medical education: learning and change: implications for continuing medical education. BMJ 1998; 316: 466-8.
3. Holm HA. Quality issues in continuing medical education. BMJ 1998; 316: 621-4.
4. Editorial: Continuing medical education: where next? BMJ 1998; 316: 721-2.
5. Almanza-Muñoz JJ. La Revista de Sanidad Militar en su 53/er. Aniversario: globalización, celebración y agenda para el futuro. Rev Sanid Mil Méx 2001; 55(3): 93-4.