



Estrategias de Educación Médica Continuada.

Strategies of Medical Continued Education.

Julio Armando Sánchez Delgado,¹ Vivian Soto Santiesteban,² Gilberto Felicó Herrera,³ Gemma Margarita Ortiz Romero,⁴ Nailé Edita Sánchez Lara.⁵

- 1 Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Asesoramiento Genético y Educación Médica. Profesor Auxiliar. Policlínica Docente Universitario "César Fonet Frutos", Centro Municipal de Genética Comunitaria. Banes.
- 2 Lic. en Educación. Máster en Educación Superior. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello". Holguín.
- 3 Lic. en Educación. Máster en Educación Médica. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello". Holguín.
- 4 Máster en Educación Médica. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello". Holguín.
- 5 Estudiante de Segundo año. Carrera de Medicina. Filial Ciencias Médicas "Urselia Díaz Báez". Banes.

Correspondencia: julioashgl@infomed.sld.cu

RESUMEN

La actualización constante del conocimiento en los profesionales de la salud es acto inherente a su accionar diario. El objetivo del presente artículo es presentar los resultados obtenidos al explorar las estrategias y recursos utilizados por los profesionales médicos para mantenerse actualizados. Se realizó un estudio observacional, descriptivo al personal de salud con categoría docente y activo en unidades del municipio Banes durante los meses de enero a marzo 2018. Se implementó una encuesta estructurada de tres preguntas cerradas con varias opciones de respuesta. Además se estudiaron variables como: edad, sexo, especialidad, maestría desarrollada y categoría docente. Resultó que el sexo femenino y las edades de 40-50 años fueron las representadas, la atención de salud en los niveles primario y secundario concentraron la mayor cantidad de personal, más de la mitad de la muestra estudiada actualizaba los conocimientos con mucha frecuencia, y la Internet fue la fuente de información más utilizada. Se concluyó que la actualización de conocimientos debe ser manera continua para asegurar la adecuada satisfacción de los servicios en el área de la salud.

Palabras Clave: educación médica continua/recursos para la actualización.

ABSTRACT

The constant bringing up to date of the knowledge in the health-care professionals is inherent act to his triggering daily newspaper. The objective of the present article is to present the results obtained when exploring strategies and resources utilized by the medical professionals to keep up with the times. Observational accomplished a study itself, descriptive to the staff of health with teaching category and activate in units of the municipality Banes during the months of January to March 2018. An opinion poll structured of three questions balanced out with several options of answer took effect . Besides they studied variables like: age, sex, specialty, developed mastery and teaching category. It worked out than the female sex and 40-50's ages years were the represented the attention of health in the primary and secondary levels they concentrated staff's bigger quantity, over the one-half studied sign updated knowledge very frequently, and the Internet was the most utilized source of information. It was concluded that the bringing up to date of knowledge must be continuous way to assure the adequate satisfaction of the services in the area of health.

Keywords: continuing medical education/resources to upgrade.

INTRODUCCIÓN

La continua y vertiginosa transformación del conocimiento científico médico durante las últimas décadas hace imperativo el desarrollo de nuevas estrategias de apropiación de los saberes. La práctica médica basada en evidencias requiere como insumo fundamental la evaluación crítica y el traslado juicioso y prudente de las novedades a los escenarios de la práctica profesional.

La educación médica continua puede ser definida como el conjunto de acciones y recursos dirigidos a cambiar la conducta de los profesionales para mejorar los resultados de su actuar con los pacientes; también se define como toda actividad que realiza el médico para seguir aprendiendo una vez finalizada su formación universitaria. ¹

La educación continua dista de ser una novedad. Sócrates y Platón consideraban a la educación como un proceso de toda la vida; Osler ² 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 Mejía ³ 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.

Para ejercer apropiadamente a lo largo de su vida profesional, los médicos han de estar al día, lo cual implica involucrarse en alguna forma de educación continua. La Federación Mundial de Educación Médica (WFME) ⁴ sostiene que el antiguo término Educación Médica Continuada (EMC), ha sido substituido por el de Desarrollo Profesional Continuo (DPC). El nuevo término refleja el contexto más amplio en que se encuentra esta fase de la educación médica, e implica que la responsabilidad de practicar el DPC recae en la profesión y el médico como individuo.

Cabe enfatizar que el Desarrollo Profesional Continuo ⁵ es un imperativo profesional de cada médico; que es un prerrequisito para mejorar la calidad de la atención sanitaria; que es condición, necesaria pero no suficiente, para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.

Objetivo:

Explorar las estrategias utilizadas por profesionales médicos para mantenerse actualizados.

METODOLOGÍA

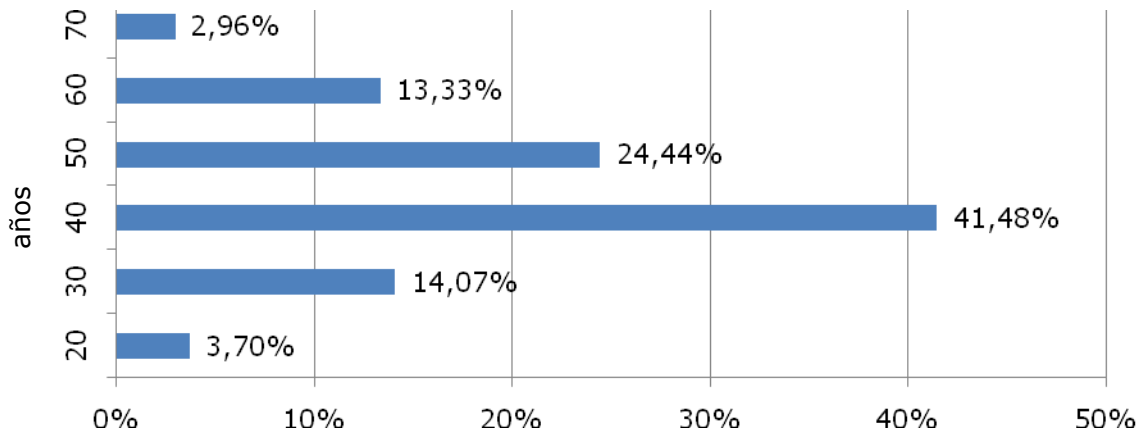
Se realizó un estudio observacional, descriptivo al personal de salud con categoría docente y activo en unidades del municipio Banes durante los meses de enero a marzo 2018. Se implementó una encuesta estructurada de tres preguntas cerradas con varias opciones de respuesta. Las preguntas indagaban acerca de: lugar de trabajo, frecuencia con la que experimenta "necesidad" de actualizar sus conocimientos médicos, modalidades y recursos utilizados con mayor frecuencia. Se empleó un formulario de consentimiento informado y se hicieron explícitos los resguardos de identidad antes de acceder a la encuesta. Para cada persona que completó el formulario se tomaron datos demográficos: profesión, edad, sexo, especialidad, categoría docente.

Procesamiento de datos: se efectuó un análisis estadístico aplicando ecuaciones de frecuencia, de acuerdo a las variables analizadas.

RESULTADOS

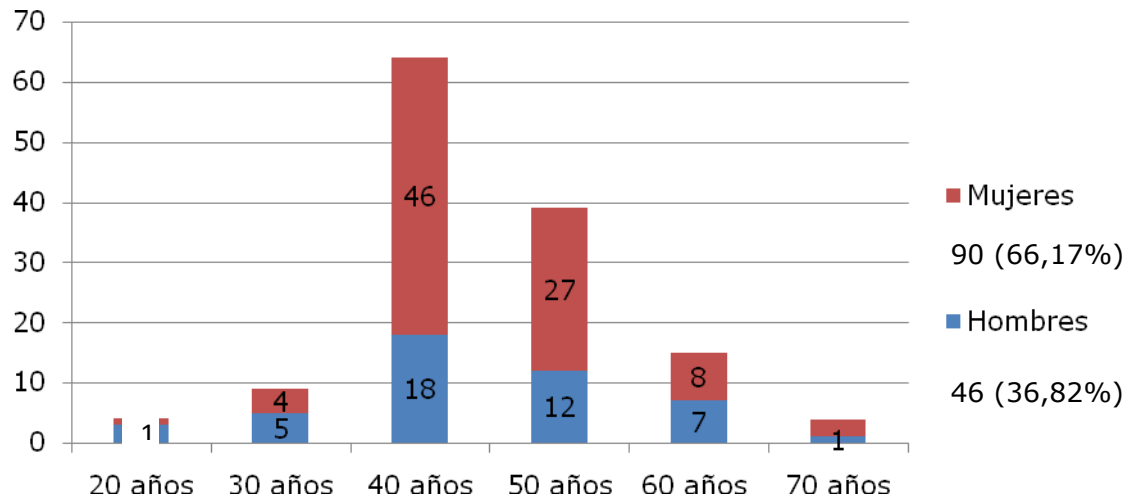
Demografía de la muestra: la distribución por sexo fue: 66,66% femenino y 33,33 % masculino; la distribución por grupo etario se muestra en la Figura 1.

Fig. 1. Profesionales según grupo etario. Banes 2018.



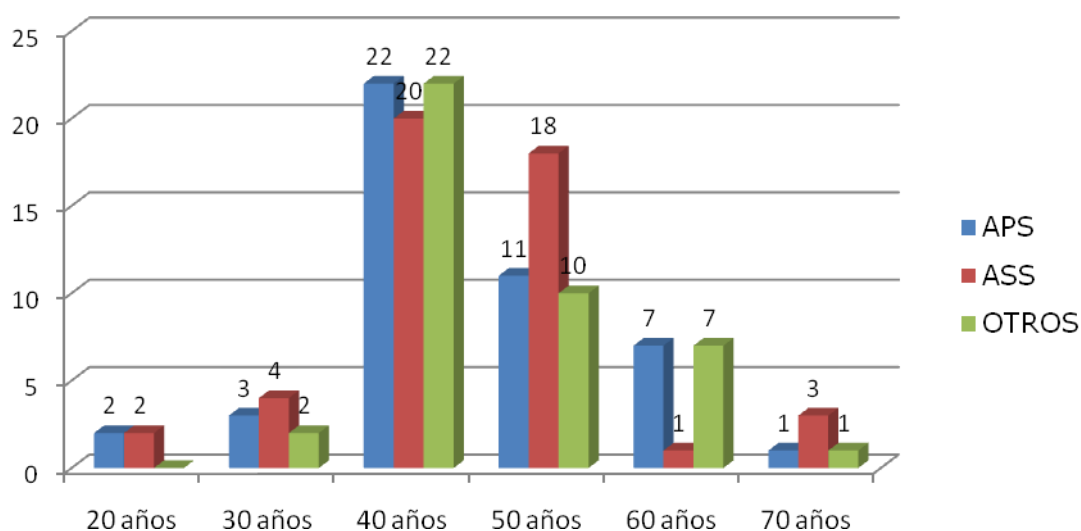
Estuvo determinada una preponderancia del sexo femenino que representó 66,17 % de la muestra. (Fig. 2)

Fig. 2. Profesionales según sexo y edad. Banes 2018.



Al analizar el lugar de trabajo a partir de brindar atención primaria o secundaria de salud (APS / ASS) , e incluir en el acápite centros de salud donde se conjugaban ambas y su relación con la edad, el grupo de 40 años (47,05 %) concentró el número de profesionales más representativos en todos los tipos de centros de salud. (Fig. 3)

Fig. 3. Profesionales según centros de atención de salud y edad. Banes



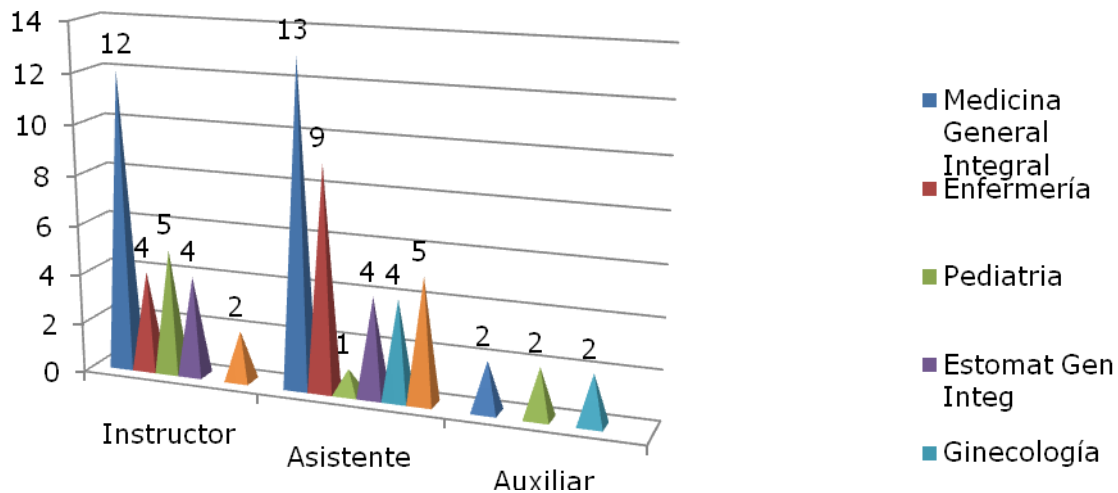
2018.

De acuerdo a las especialidades y su relación con las categorías docentes, la Medicina General Integral fue la de mayor representatividad con 19,85 % de profesores categorizados a expensas de las categorías Instructor y Asistente, seguido de Enfermería, Estomatología General Integral y Pediatría. (Fig 4)

Las especialidades de Medicina General Integral, Ginecobstetricia y Pediatría, contaron cada una de ellas, 2 profesores con la categoría de Auxiliar. Las especialidades de Urología, Dermatología, Cirugía y Marxismo incluyeron un profesor Auxiliar en su claustro.

La categoría de Profesor Auxiliar estuvo presente en siete especialidades, y contabilizó diez profesores, 7,35 % del claustro de profesores activos en la docencia.

Fig. 4. Distribución del personal docente según especialidades más representativas y categorías docentes. Banes 2018.



Respuestas a las preguntas de la encuesta.

Pregunta: ¿Con qué frecuencia Ud. experimenta necesidad de actualizar sus conocimientos?

	No	%
Con mucha frecuencia	71	52,20
Solo ante dudas	37	27,20
Casi nunca	20	14,70
Nunca	8	5,88

52,20% de los profesionales experimentó con mucha frecuencia la necesidad de obtener nuevos conocimientos.

Pregunta: ¿Cual modalidad Ud. emplea con mayor frecuencia para actualizar sus conocimientos?

Modalidad	No	#
Cursos a distancia	2	1,47
Congresos	3	2,20
Cursos presenciales	5	3,67
Revistas	7	5,14
Publicaciones en Internet	8	5,88
Actividad hospitalaria	31	22,79
Actividad de terreno	46	33,82

Las modalidades Cursos a distancia (1,47%) y Congresos (2,20%) constituyeron las modalidades con menor representatividad.

Pregunta: Marque las fuentes de información que más frecuentemente Ud. utiliza.

Fuente	No	#
Guías especializadas	8	5,88

Boletines informativos	11	8,08
Otros	17	12,50
Revista de la Especialidad	28	20,58
Internet	72	52,94

La Internet fue la fuente de actualización más utilizada (52,94%).

DISCUSIÓN

Las edades de 40-50 años fueron las de mayor presencia por la característica del claustro del municipio, donde la mayor parte de los profesionales se ubicó en estos grupos étareos, y asumieron las responsabilidades docentes por la experiencia laboral.

Fue marcada la preponderancia del sexo femenino como característica propio del sector salud a nivel nacional e internacional.

Las mayores concentraciones de personal de salud se localizaron en centros de atención primaria y secundaria como policlínicas y hospitales; lugares donde se desarrolla la actividad docente y asistencial en concordancia con la organización del Sistema de Salud en Cuba. Es a partir de estos centros donde se realiza la Educación en el Trabajo como forma primordial de enseñanza tanto en el área de las ciencias básicas como clínicas.

La especialidad Medicina General Integral fue la de mayor representatividad pues concentró el mayor número de personal médico y paramédico al constituirse como asignatura integradora la Medicina General Integral, sin embargo tiene como dificultad que el número de docentes con categoría Auxiliar aún es bajo, lo que no está en correspondencia con las posibilidades de la especialidad.

A criterio del autor las causas que pudieran estar incidiendo en esta situación están relacionadas con el desinterés y apatía de los docentes que no aprovechan las vías a su alcance para transitar a categorías superiores y se escudan en dificultades como conectividad a redes, problemas inherentes a las publicaciones y otras.

Es válido destacar que por las instituciones correspondientes está implementada una estrategia de asesoría para facilitar el tránsito a categoría docente superior.

La actualización constante de conocimientos por parte de los profesionales de la salud es demostración de interés, perseverancia y responsabilidad en el desarrollo profesional continuo; 50% y más de los profesionales consultaban con mucha frecuencia fuentes de información para mantenerse actualizados lo que demuestra el interés en relación con la especialidad, tratamientos, diagnósticos y otros temas.

Las actividades docentes asistenciales en consultas y terrenos se establecieron como las modalidades de mayor frecuencia para actualizar conocimientos por las características de la docencia médica en Cuba, a partir de la Educación en el Trabajo, el aprendizaje por problemas y la experiencia de los profesores.

Sin embargo no se explotan al máximo las vías alternativas como cursos a distancias, congresos y cursos presenciales.

A criterio del autor esto podría estar influenciado por las complicaciones derivadas de la conectividad de redes; situación geográfica donde se desarrollan congresos y cursos presenciales, que se dificulta la asistencia por problemas de transporte y alojamiento; y el desconocimiento en relación con sitios web que facilitan la docencia y participación virtual en congresos.

Es contradictorio que la fuente de información más utilizada fuera la Internet, sin embargo la situación puede ser explicada cuando al indagar que buscaban en la Internet el personal expresó que la utilizaban con la finalidad de acceder a revistas, páginas web y libros de la especialidad, lo que coincidió con las otras fuentes de información utilizadas.

Es importante desarrollar un trabajo de alfabetización informatizacional en relación con los recursos presentes en la Internet de manera que los profesionales interesados accedan a estos de forma expedita y aprendan a interrelacionarse con los sitios webs que aporten al desarrollo profesional.

CONCLUSIONES

La profesión del personal de la salud se caracteriza como la de un "trabajador del conocimiento" ya que su incesante accionar requiere de la adquisición de habilidades capaces satisfacer las necesidades docentes, asistenciales e investigativas y ser capaz de orientarse en la selección de lo relevante y diferenciarlo de lo intrascendente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cantillon P, Jones R. Does continuing medical education in general practice make a difference? *BMJ* 1999; 318:1276–9
2. Osler W. An address on the Importance of Post-Graduate Study. *Br Med J* 1900; 2:73
3. Mejía A. Educación Continua. *Educ Med Salud*, Vol. 20, No. 1 (1986)
4. World Federation Medical Education (WFME). Desarrollo Profesional Continuo (DPC) de los Médicos. Estándares globales de la WFME para la mejora de calidad. *Educación Médica*. Volumen 7, Suplemento 2, Julio-Septiembre 2004.
5. Peck C., McCall M., McLaren B., Rotem T. Continuing medical education and continuing professional development: international comparisons. *BMJ* 2000; 320: 432–5.