



La formación de los médicos: un continuo inseparable



José Antonio Martínez Pérez^{a,*} y Carlos Macaya^b

^a *Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Médico de Familia, Centro de Salud Guadalajara-Sur, Guadalajara, España. Vocal de la Junta Directiva de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), España*

^b *Sociedad Española de Cardiología, Presidente de la Junta Directiva de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), España*

Recibido el 9 de febrero de 2015; aceptado el 6 de marzo de 2015

PALABRAS CLAVE

Aprendizaje a lo largo de toda la vida;
Motivación;
Aprendizaje de adultos;
Aprendizaje autodirigido;
Reflexión;
Aprendizaje en grupos

KEYWORDS

Lifelong learning;
Motivation;
Adult learning;
Self-directed learning;

Resumen Actualmente estamos sumergidos en un mundo en el cual su principal característica es el cambio constante. Por este motivo, es necesario que el médico sea competente a lo largo de toda su vida profesional. Los adultos aprenden de manera independiente de los profesores y de una forma que está íntimamente ligada a su experiencia. El aprendizaje a lo largo de toda la vida debe ser entendido como un término genérico que incluye e incorpora muchos aspectos o componentes del aprendizaje. Estos aspectos o componentes, cuando se toman juntos, forman un continuo. Este continuo puede verse como una serie o conjunto de actividades de aprendizajes específicos y complementarios, que pueden ser integradas por el médico en momentos diferentes para satisfacer distintos objetivos o prioridades. La motivación de los médicos para participar en el aprendizaje se basa en la necesidad de reducir la tensión creada por la diferencia que existe entre “lo que es” y “lo que debería ser”. Históricamente, la formación médica continuada se ha centrado en las actividades formales; sin embargo, hay muchas más actividades de aprendizaje en el proceso de aprendizaje continuo, tales como: el aprendizaje de adultos, el aprendizaje autodirigido, la reflexión y el aprendizaje en grupos. Todas estas actividades de aprendizaje pueden ayudar a estructurar tipos formales, semiformales e informales de los planes y programas de aprendizaje.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Medical education: an inseparable continuum

Abstract We are currently immersed in a world in which the main feature is the constant change. For this reason, it is necessary that the physician is competent throughout their working life. Adults learn independently of teachers and in a manner that is closely tied to their experience. Lifelong learning should be understood as an umbrella term that includes and incorporates many aspects or components of learning. These aspects or components when taken

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jmartinezp@semergen.es (J.A. Martínez Pérez).

Reflection;
Learning in groups

together form a continuum. This continuum can be viewed as a series or range of specific and complimentary learning activities that can be integrated by the learner at different times to meet different goals or priorities. The motivation for physicians to engage in learning is based upon the need to reduce the tension created by the gap that exists between “what is” and “what ought to be”. Historically, continuing medical education have focused on formal activities; however there are many more learning activities/concepts central to the continuum of lifelong learning such as: adult learning, self-directed learning, reflection, and the context of learning in groups. All of these learning activities can help structure formal, semi-formal and informal types of learning curriculums and programs.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. This is an open access item distributed under the Creative Commons CC License BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

*La vida es corta y el arte largo, la ocasión fugaz,
el experimento arriesgado, la experiencia engañosa
y el juicio difícil.*

HIPÓCRATES (460 a. C.-370 a. C.)

Marco conceptual

El cometido del sistema sanitario es dar respuesta a las necesidades de salud de los ciudadanos y, por este motivo, los recursos materiales y humanos tienen que estar al servicio de esta tarea. En el sistema sanitario intervienen diferentes integrantes: Administración, proveedores de servicios, asociaciones profesionales, sociedades científicas, instituciones docentes y los propios usuarios. Todos ellos tienen una responsabilidad social en cuanto a lograr la provisión de unos servicios valiosos (relacionados con las necesidades sanitarias), equitativos, accesibles, de calidad y coste-efectivos. Estos valores de responsabilidad deben ser el norte que tiene que guiar a estas instituciones para rendir cuentas a la sociedad.

La calidad de los servicios se enlaza con una buena planificación y organización y con los recursos económicos y de infraestructura utilizados, pero también con la competencia de sus profesionales. La adquisición de esta competencia implica, a su vez, una correcta interacción entre la capacidad del profesional (conocimiento, experiencia, juicio), la tarea que hay que realizar y el contexto en que debe ser realizada¹, y constituye el objetivo último de la formación médica.

Actualmente estamos sumergidos en un mundo en el cual su principal característica es el cambio constante. Este hecho entraña unos cambios conceptuales muy importantes en el campo de la educación y el aprendizaje. Esto supone que ya no es realista definir el propósito de la educación como la transmisión de lo que se conoce. En un mundo en el que la vida media de muchos hechos (y habilidades) es de 10 años o menos, la mitad de lo que una persona ha aprendido a una edad determinada puede quedar obsoleto cuando esa misma persona tenga 10 años más. Por este motivo, el ser competente requiere una formación a lo largo de toda la vida profesional, con la que los profesionales médicos deben comprometerse, para garantizar la adecuación de sus conocimientos y habilidades clínicas, aspectos que son esenciales para prestar un servicio sanitario de calidad.

La necesidad de que el médico actualice permanentemente sus conocimientos y perfeccione sus habilidades pro-

fesionales de modo que garantice una práctica adecuada es un proceso al que se ha venido denominando formación médica continuada (FMC). Se trata de un compromiso personal, ético y profesional del médico, quien tiene el deber de estar formado a la vez que el paciente el derecho de que el médico efectivamente lo esté.

Este periodo se corresponde con el más específico de la formación médica y el más relacionado con los problemas reales de la práctica profesional. Esta especificidad se debe a la necesidad de que esta formación responda a los problemas que, de manera cotidiana, se le presentan al profesional en su ejercicio habitual.

Tradicionalmente se ha entendido la FMC como el conjunto de actividades de formación dirigido a complementar la formación básica o especializada y la actualización o puesta al día de conocimientos. Actualmente tiende a entenderse la FMC, en un sentido más amplio, como la “actividad dirigida a incorporar de manera constante los cambios adecuados de nuestro ejercicio profesional”². Sería, en este sentido, un “esfuerzo sistemático de facilitar el cambio en el ejercicio del médico”³, conectando de esta manera lo educativo con la mejora del ejercicio (*performance*), no quedándose estrictamente en la mejora de los conocimientos y de la competencia.

En el último cuarto del siglo xx surgió un término nuevo conocido como desarrollo profesional continuo (DPC)⁴, que tiene un ámbito más amplio que el de la formación continuada y está más orientado hacia la calidad y la implicación del profesional en el proceso. El DPC pone énfasis sobre todo en el individuo, en sus capacidades, sus motivaciones, sus prioridades así como en sus necesidades y en las de su entorno profesional y social, integrándolas en sus objetivos. Aporta un enfoque integrador e involucra al profesional en la detección de sus necesidades de formación, en su autoevaluación, en el desarrollo de su capacidad de reflexión y en el ejercicio continuo de su capacidad de aprender para mejorar⁴.

El DPC se adquiere mediante diferentes actividades de FMC, pero va más allá. Incluye todas las actividades que los médicos llevan a cabo, formal o informalmente, como por ejemplo la propia actividad profesional que es, en sí misma, una actividad formativa; pero también lo son la discusión con un compañero, “*un par*” o un paciente; el proceso de reflexión frente a un problema, etc. La diferencia entre FMC y DPC a veces puede ser sutil y probablemente académica, pero el concepto que impera es el de que la FMC se restringe a las actividades de formación más o menos regla-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3323804>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3323804>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)