

## Educación médica continua

*No hay título habilitante, por bien ganado que haya sido, que asegure la competencia profesional vitalicia. Se estima que el volumen de la información se ha duplicado en 10 años y que gran parte del saber médico se olvida o envejece en 5 a 7 años luego de la formación inicial.*

*Las dificultades del médico práctico para mantenerse actualizado se aprecian de modo empírico y por diversas investigaciones bien controladas.*

*Ello ocurre con un adecuado nivel de formación previa y en más grave si ésta ha sido insatisfactoria. Los acelerados avances científicos y técnicos de las últimas décadas han exagerado un problema reconocido desde tiempo atrás; salvo excepciones, todo médico graduado, desvinculado de los centros científico-docentes, sufre un progresivo deterioro de su eficiencia en el lapso de cinco o menos años.*

*La extraordinaria producción de publicaciones (diez mil páginas diarias de cualquier tópico médico supera la capacidad humana de lectura y expone a una selección inadecuada y acrítica de la información disponible. Según Eduardo Sarué, pretendemos leer a nivel artesanal lo que se publica a nivel industrial.*

*Dificultan la actualización del médico y contribuyen a su "tasa de olvido" entre otros: la carencia de tiempo, de recursos económicos y de mentalidad inquisitiva y autocrítica, el aislamiento social, geográfico o ambos, el conformismo y la ausencia de programas educativos, organizados y motivadores. No es que todo lo aprendido previamente haya perdido vigencia, no obstante, aun conocimientos relevantes, pronto se olvidan una vez cumplidas las exigencias curriculares, debido a su adquisición pasiva o a su falta de aplicabilidad inmediata.*

*Un médico graduado –como promedio– a los 30 años, que termina sus cursos de posgrado a los 35, suele ejercer la profesión otros 30 o más años. No se trata de cualquier profesión, sino la de contribuir al importante papel social que corresponde al médico: brindar atención de la mejor calidad posible para seres de primera clase. Ello hace imperiosa la necesidad de autocrítica permanente, el "enrolamiento voluntario" con el propósito de actualizarse y la aspiración del médico de seguir aprendiendo solo y seguir participando activamente de las diversas experiencias de educación médica continua. En 1953 la OMS definió como tal, al "conjunto de experiencias que siguen a la formación inicial y que permiten al trabajador de salud mantener, aumentar y mejorar su competencia para que ésta sea pertinente al desarrollo de sus responsabilidades. Una educación médica continua debe responder a las necesidades de salud y ser congruente con los recursos de la comunidad y los planes para mejorarla". También se la ha definido*

*más recientemente como “un proceso activo y permanente de enseñanza–aprendizaje, que se inicia al egresar de una escuela o facultad con el título habilitante, o bien después de terminar un adiestramiento adicional y que se prolonga durante todo el ejercicio profesional”.*

*El adiestramiento en servicio, así como diversas acciones educativas esporádicas sólo constituyen parte esencial de la educación médica continua cuando cumplen con los requisitos de ser “la actividad continua y organizada que desarrolla una institución, con el propósito de llevar a su personal, a través de la instrucción y la práctica, al nivel de efectividad requeridos” (OMS).*

*Tal empresa exige: detectar con mayor precisión las áreas de riesgo, seleccionar de modo inteligente las políticas educativas y crear situaciones de docencia–aprendizaje realmente atractivas: condiciones en verdad imprescindibles para sostener el enrolamiento voluntario y la autosatisfacción de todos los profesionales involucrados que sienten la necesidad de seguir aprendiendo.*

*Dra. Irma Gentile–Ramos*