

La formación continuada

Felipe Chavida

Presidente de SEMERGEN.

El período más específico de la formación médica, el más relacionado con los problemas reales de la práctica profesional, es el de la formación continuada. Su elevado nivel de especificidad se debe a la necesidad de que responda a los problemas cotidianos que se le presentan al profesional, un día tras otro, en su ejercicio habitual. Éstos dependen de distintos factores: características epidemiológicas locales, tipo de población o grupo poblacional al que atiende, problemática de cada paciente concreto, organización asistencial de la empresa y/o del centro sanitario, formación y experiencia previas, características personales del médico (afinidades, carácter, personalidad, actitudes, entre otras), etc. Esta alta especificidad hace que no pueda ser uniforme para toda una región o un estado y que el principal protagonista sea, por tanto, el propio profesional y las instituciones en las que interacciona con otros abordando los problemas y necesidades de su ejercicio profesional cotidiano (Sociedades científicas).

Podemos afirmar que en medicina general-de familia la formación médica continuada (FMC) tiene aún mayor importancia si cabe que en otras especialidades. En primer lugar, por su relación con el ejercicio diario y con la resolución rápida de un elevado número de problemas, típicos de las consultas de medicina de familia. En segundo lugar, con la amplia gama de problemas que se presentan en nuestras consultas, que pueden abarcar casi cualquier área médica. Por último, por la menor frecuencia con que se presentan (comparándola con la de cada especialidad), lo que hace necesaria una intensa actividad compensatoria de FMC para mantener la competencia profesional.

La Organización Mundial de la Salud definió en 1976 la FMC como "el entrenamiento que un individuo, de profesión sanitaria, emprende después de haber terminado la formación profesional básica o una educación complementaria para adquirir una especialidad, para mejorar las competencias que viene ejerciendo y no con el objeto de conseguir un nuevo título más de calificación o licencia".

Así mismo, el Consejo de Acreditación de la Formación Médica Continuada de los EE.UU. define la FMC como "cualquier actividad formativa destinada a mantener, desarrollar o mejorar los conocimientos, habilidades, actuaciones profesionales y capacidades relacionales que los médi-

cos utilizan cuando atienden a sus pacientes, a la población en general o a la propia profesión. El contenido de la FMC es el cuerpo de conocimientos y habilidades generalmente reconocido y aceptado por la profesión, basado en las ciencias médicas básicas, la medicina clínica y la provisión de atención sanitaria a la población".

Sin embargo, cada vez más, se vislumbran cambios conceptuales importantes en la FMC que tratan de relacionarla sobre todo con los cambios en la práctica profesional y las necesidades reales.

La FMC se ha entendido tradicionalmente como el conjunto de actividades de formación dirigido a:

1. Complementación de la formación básica o especializada.

2. Actualización o puesta al día de conocimientos.

En este momento 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".

Así como los médicos deseamos intervenir en la enfermedad para cambiar el estado de salud del paciente, el fin de la FMC es intervenir en aquellos aspectos del ejercicio profesional que puedan ser mejorados. La FMC sería un "esfuerzo sistemático de facilitar el cambio en el ejercicio del médico"¹. Mediante esta concepción, cualquier herramienta facilitadora del cambio se encuadraría dentro de la FMC y ésta conseguiría conectar así lo educativo con la mejora del ejercicio (*performance*), no quedándose estrechamente en la mejora de la competencia.

El antiguo concepto de FMC es sustituido, de esta forma, por el de "desarrollo profesional continuado", más amplio e integrador de todas las herramientas facilitadoras del cambio².

La FMC tiene unas características muy especiales que la diferencian de otros períodos formativos. Es necesario profundizar en las teorías de *aprendizaje de adultos* y del *aprendizaje autodirigido* que durará toda la vida profesional³. La comprobación clara de que no lo que se les enseña sino lo que ellos aprenden es lo que provoca los cambios en el ejercicio profesional de los médicos ha producido un cambio de perspectiva: la FMC debe ser enfocada, más que como instrucción, como facilitación de aprendizaje. Este cambio de paradigma se ha basado en investigaciones sobre el cómo y el porqué los médicos adoptan cambios en su ejercicio y sobre el papel del aprendizaje en ese proceso⁴.

El cambio pedagógico del modelo tradicional centrado en el docente, en el que se hace hincapié en el profesor y en lo que enseña, al modelo centrado en el discente, en el que el énfasis se pone en éste y en lo que aprende, requiere un cambio fundamental en el papel del educador, del de profesor didáctico al de facilitador del aprendizaje.

Desde SEMERGEN y desde nuestra Revista queremos incorporar todas estas tendencias, y proporcionar al médico generalista-de familia las herramientas necesarias para su desarrollo profesional. Los cambios de mentalidad que afectan a grandes colectivos son siempre lentos, y así lo serán todos los que tenemos que realizar en nuestros viejos

esquemas de formación continuada. En esta empresa de la FC estamos embarcados y en ella recibiremos a todos los que quieran colaborar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fox R, Bennett L. Learning and change: implications for continuing medical education. *Br Med J* 1998; 316: 385-390.
2. Pendleton D, Hasler J, editores. Professional development in general practice. Oxford: Oxford University Press, 1997.
3. Candy PC. Self-direction for lifelong learning. San Francisco: Jossey-Bass, 1991.
4. Fox RD, Bennett NL. Learning and change: implications for continuing medical education. *Br Med J* 1998; 316: 466-468.