

Artículos originales de investigación:

## Educación Médica Continua (E.M.C) online Sociedad Chilena de Salud Mental (SOCHISAM) 2015-2017: Curso y perfil del alumno

Katherina Llanos<sup>1</sup>, Carlos Cruz<sup>1</sup>

### Resumen

#### Introducción:

La EMC es una necesidad para los profesionales clínicos tanto para la actualización de conocimiento como para la carrera funcionaria/administrativa.

#### Objetivo:

Describir el perfil del alumno que participa en cursos de EMC y su desempeño.

#### Material y método:

Análisis estadístico de las bases de datos de cursos *on-line* de la SOCHISAM en cursos dictados entre 2015-2017.

#### Resultados:

De una matrícula de 840 alumnos formalmente inscritos para el periodo 2015-2017 el promedio de notas (de 1 a 7) fue de 6,0 (3,7-6,9), siendo el requisito de aprobación la nota 5,0. El 73,3% de los alumnos terminan los programas educativos v/s un 26,7% que no finaliza. De los alumnos que se someten a las evaluaciones un 90,7% tiene éxito en la aprobación con un 9,73% de reprobación que se suma a los que no se evalúan (16%) o no aplican (0,97%). La mayoría de los alumnos son médicos: 89% vs 10,9% de otros profesionales de la salud. De los médicos son especialistas el 83% de los alumnos.

#### Conclusión:

La EMC es una necesidad para el médico especialista y tienen buen desempeño en el curso en notas y altos porcentajes de aprobación de los programas. Llama la atención un 26,7 % que pese a su matrícula no terminan los programas, cifra que se acerca al porcentaje de médicos no certificados en la especialidad en la literatura. Destaca la baja de participación de otros profesionales de la salud.

**Palabras clave:** Educación Médica Continua, carrera funcionaria, Educación on line.

### Continuing Medical Education (E.M.C) online of the Chilean Society of Mental Health (SOCHISAM) 2015-2017: Student profile Summary

**Introduction:** The EMC is a necessity for clinical professionals for both the updating of knowledge and their careers. **Objective:** To describe the profile of the student who participates in EMC courses and their performance. **Material and method:** Statistical analysis of SOCHISAM online courses databases in courses taught between 2015-2017. **Results:** Of an enrollment of 840 students formally enrolled for the period 2015-2017 the average of marks (from 1 to 7) was 6.0 (3.7-6.9) with the requirement of passing grade: 5.0. 73.3% of the students finish the educational program vs, 26.7% who do not finish. Of the students that undergo the evaluations, 90.7% succeed in the approval with a 9.73% of failure that is added to those that are not evaluated (16%) or does not apply (0.97%). The majority of students are physicians: 89% vs. 10.9% of other health professionals. Of the physicians, 83% of the students are medical specialists. **Conclusion:** EMC is a necessity for the medical specialist and they have good performance in the course both in academic qualifications and high approval of the programs. It is striking that 26.7% of the students enrolled in the program do not finish their studies, a figure that is close to the doctors not certified in the specialty in the literature. The low participation of other health professionals stands out.

**Keywords:** Continuing Medical Education, career, Education online.

### Introducción

La educación médica continua tiene por objetivo final mejorar la calidad, la seguridad y la eficiencia de la atención médica de los profesionales de la salud a través de la actualización del conocimiento médico y las buenas prácticas clínicas.

1. Médico Psiquiatra. Sociedad Chilena de Salud Mental

En este artículo se analizan conceptos relacionados con la educación médica continua a distancia, con un enfoque en la educación médica de Salud mental con metodología de una plataforma en Internet.

La E.M.C. se inicia propiamente cuando termina la educación formal. Surgió después de replantear y poner a discusión la *no-ción tradicional de educación*, la cual no había reparado en el desequilibrio progresivo que ocurre entre los conocimientos adquiridos por un alumno dentro de su proceso de formación profesional y aquellos que *se van obteniendo como producto del avance de las distintas disciplinas profesionales*.

Actualmente se conceptualiza la E.M.C. como la que transcurre después de obtener el grado e independiente de nuevos grados, incluye desde luego cursos (de cualquier metodología didáctica: talleres, seminarios monográficos, de actualización, capacitación), diplomados, congresos, encuentros, sesiones y cualquier otra actividad que *no suponga la obtención de un grado académico*.

Las instituciones que proveen servicios de EMC son las universidades, *las sociedades científicas reconocidas*, los servicios de salud públicos o privados que sean sedes docentes.(9) Las sociedades profesionales académicas tienen como propósito precisamente favorecer la educación continua de sus miembros y hasta la de otros colegas que enlazan con ellos. (13).

¿Qué queremos decir con aprendizaje en línea?, ya que hay múltiples formas de aprendizaje en línea, al igual que existen múltiples formas de aprendizaje presencial. *La única característica común de los diversos tipos de aprendizaje en línea es que se usa Internet*.

Los siguientes aspectos son de interés para las instituciones que planean adoptarlo:

1) Su valor para las diferentes partes interesadas, sopesando los siguientes elementos:

a) *Tendencias en el uso de Internet*: El aprendizaje en línea ha llegado para quedarse. Las computadoras en todos sus tamaños y capacidades se han vuelto omnipresentes. De hecho, estas actividades se combinan a la perfección con nuestra vida cotidiana, de manera tal que ya no recordamos cuando estamos usando una computadora y cuando no lo hacemos.(8)

b) *Alcance, en comparación con los formatos tradicionales*. La conclusión es que el aprendizaje en línea funciona muy bien en comparación con cualquier enseñanza y funciona aproximadamente tan bien como los métodos "tradicionales" -ni mejor, ni peor-. (8)

c) *Eficiencia, desde la perspectiva del punto de equilibrio, el costo-eficiencia y el análisis costo- beneficio*: ¿Entonces, cuando deberíamos utilizar el aprendizaje en línea? Hay una respuesta simple: cuando resuelve un problema o satisface una necesidad. La clave de la *enseñanza eficaz* es centrarse en el alumno y sus necesidades. Por ejemplo, los estudiantes también pueden ajustar el ritmo del aprendizaje, moviéndose más rápido o más lento de acuerdo con su necesidad.

El aprendizaje en línea también permite economías de escala: una vez que el curso ha sido desarrollado, puede ser entregado a docenas o cientos de estudiantes con costo adicional mínimo. Por último, se facilita la evaluación, la realización automática y la documentación de finalización del curso. (8)

También hay buenas razones para no utilizar el aprendizaje en línea. La más sobresaliente es que se requieren grandes inversiones iniciales durante el desarrollo del curso; inversiones del tiempo de los profesores y el personal, y de la infraestructura informática.

d) *Impacto en la práctica clínica, en comparación con los formatos educativos tradicionales*.

En realidad, las diferencias son muchas veces borrosas, ya que los profesores tienden cada vez más a combinar los enfoques tradicionales y en línea. Al aprovechar las fortalezas de los enfoques múltiples, *el instructor es más capaz de satisfacer las necesidades de los alumnos y del contexto de aprendizaje*. ¿Y ahora qué hacemos? Sabemos que el aprendizaje en línea es superior a no-entrenamiento. (8, 16).

2) *Limitaciones, desafíos y errores comunes con este formato educativo*: Un error que entendemos se comete con mucha frecuencia, con estas u otras tecnologías, *es centrar la intervención educativa en la tecnología y no en las necesidades a cubrir*.

Como limitación, se ha señalado que una barrera en el uso de las E.M.C es el rango de edades de los médicos, que en su mayoría además no son nativos digitales. (14)

Desconocimiento de las posibilidades reales de las E.M.C, lo que lleva a plantear objetivos y exigencias poco o nada realistas, e infravalorando la complejidad de su gestión y coordinación.

Escaso rigor profesional en la gestión de la función E.M.C.

Subestimación de la *capacidad de iniciativa de los usuarios*, que pueden llegar a acometer sus propios proyectos de forma independiente y separarse así de las líneas estratégicas de la organización.

Objetivos económicos excesivamente optimistas que dan prioridad a proyectos en los que prima el ahorro sobre la mejora de la calidad y la eficiencia. (5)

Educación médica y educación médica continua no son lo mismo. Una, es el proceso de enseñanza, aprendizaje y formación de los estudiantes para que finalmente puedan ejercer la medicina. El otro es el proceso de adquisición de nuevos conocimientos y habilidades a lo largo de toda la vida profesional. (6)

Existen tres modalidades de E.M.C., a saber :

- a) Presencial: por medio de conferencias, seminarios, simposios, talleres, congresos, juntas de decisiones y procedimientos medico quirúrgicos;
- b) Escritas: a modo de ejemplo mediante la Revista de Psiquiatría y Salud Mental (21);
- c) La tercera modalidad de educación a distancia a través de teleconferencias o programas que usen internet.

Recomendaciones para el desarrollo de un curso en E.M.C. :

1) Describir el propósito, alcances, metodología y metas educativas de los cursos ofertados.

2) Programas o actividades educativas cuya temática esté vinculada a las prioridades del Sistema Nacional de Servicios de Salud, pensando en los médicos generales y /o especialistas.

3) Explicar claramente los objetivos de cada una de las actividades educativas. Ello contribuirá al entendimiento de la naturaleza y propósito de las actividades de EMC y permitirá que los participantes seleccionen aquellas actividades que satisfagan sus necesidades y su interés profesional.

4) Proponer como docentes sólo a profesionales competentes, reconocidos por su experiencia y calidad profesional y, en lo posible, docentes universitarios o poseedores de recursos educativos que posibiliten el logro de los objetivos deseados.

5) Incluir aspectos éticos y habilidades enmarcadas dentro del profesionalismo.

6) Incluir para cada actividad educativa, una evaluación inicial y otra final para otorgar los créditos pertinentes. (9)

A continuación presentamos la experiencia de la Sociedad Chilena de Salud Mental (SOCHISAM) en sus cursos online dictados entre 2015-2017.

## Metodología

Se realizó un análisis estadístico de las bases de datos de los cursos on line de la SOCHISAM dictados entre 2015-2017

Nombre Curso Online	Fecha	N° Alumnos	Promedio de notas	Pruebas rendidas
Preparación para la Certificación de Especialidad en Psiquiatría	30 de marzo al 15 de junio 2015	47	5,4	35
Psiquiatría y Salud Mental para Médicos Generales y de AP.	03 de agosto al 23 de noviembre 2015			
Sexualidad y sus Patologías	03 al 24 de agosto 2015	28	6,1	23
Psiquiatría Infanto-Juvenil	07 de septiembre al 26 de octubre 2015	59	6,0	49
Mujer y Psiquiatría	02 al 23 de noviembre 2016	36	5,9	27
Psicogeriatría para profesionales de la Salud	23 de mayo al 25 de julio 2016	97	6,3	87
Psiquiatría y Salud Mental para Médicos Generales y de AP.	25 de julio al 05 de diciembre 2016	0	0	0
Patologías Psiquiátricas en GES	25 de julio al 29 de agosto 2016	93	5,7	84
Trastorno de Ansiedad-Personalidad y Urgencias Psiquiátricas	05 de septiembre al 24 de octubre 2016	108	6,1	91
Diplomado de Adicciones	31 de octubre al 05 de diciembre 2016	100	6,0	75
Actualizaciones en Psicofarmacología para Médicos Especialistas en Salud Mental	08 de mayo al 04 de septiembre 2017	130	5,8	100
Sinopsis en Psiquiatría para Médicos Especialistas en Salud Mental	03 de julio al 02 de octubre 2017	36	5,7	18
Psicogeriatría para profesionales de la Salud	07 de agosto al 23 de octubre 2017	49	6,1	41
Diplomado de Adicciones y Patología Dual. Intervenciones Terapéuticas	21 de agosto al 18 de diciembre 2017	57	6,1	48

## Resultados

De una matrícula de 840 alumnos formalmente inscritos para el periodo 2015-2017 el promedio de notas es 6,0 (3,7-6,9) siendo el requisito de aprobación nota igual o superior a 5,0.

El 73,3% de los alumnos terminan los programas educativos vs. un 26,7% que no finaliza. De los alumnos que se someten a las evaluaciones un 90,7% tiene éxito en la aprobación con un 9,73 % de reprobación que se suma a los que no se evalúan (16%) o no aplica (0,97%).

La mayoría de los alumnos son médicos 89% vs 10,9% de otros profesionales de la salud. De los médicos son especialistas el 83% de los alumnos.

## Discusión

La educación médica continua no se limita a la educación formal desarrollada mediante tal o cual método educativo, sino que comprende experiencias de muy diversa índole, formales e informales, tales como los encuentros con colegas, el autoaprendizaje y la educación a distancia. (12).

EMC es una necesidad para el médico especialista y tienen buen desempeño en el curso tanto en notas como en alto porcentaje de aprobación de los programas. (4, 20)

El alumno en línea, así le llamaremos al alumno que toma un curso exclusivamente vía e-learning, en general está altamente motivado, él mismo decidió tomar el curso (autonomía), sabe

lo que necesita aprender y busca eso. Pero aun siendo la motivación y el nivel de educación los factores más relevantes para completar la formación a distancia, se ha observado que los niveles de deserción en la educación a distancia son mayores que en la educación universitaria tradicional, 18% versus 8%. (15, 2).

Llama la atención un 26,7 % que, pese a su matrícula, no terminan los programas, cifra que se acerca al porcentaje de médicos no certificados en la especialidad en la literatura. Este verdadero "carrusel" de experiencias desconcierta y frustra a los estudiantes, que en algunas rotaciones solo reciben un barniz de informaciones puntuales que a menudo exceden su nivel curricular, e incluso suelen carecer de objetivos explícitos. (19, 15).

Una de las limitantes para la actualización del profesional en servicio es la *disponibilidad de tiempo libre*, aunque existen experiencias basadas en la educación a distancia y en *materiales de autoaprendizaje*, de tal forma que el profesional puede *actualizarse a su propio ritmo*, de acuerdo con su disponibilidad de tiempo y sin abandonar sus labores rutinarias.

Finalmente, si se quiere dar respuesta a las necesidades de formación y actualización de los profesionales de la salud, es necesario: a) *diversificar las opciones y estrategias educativas de acuerdo con su perfil profesional*; b) *privilegiar el desarrollo no sólo de conocimientos, destrezas y habilidades de realización, sino también de la creatividad en la elección de nuevas respuestas a sus prácticas*, y c) *sensibilizarlos ante un problema de salud pública* potencialmente prevenible. (3, 11)

## Bibliografía

1. Argueda Jorge. La industria farmacéutica y la educación médica continua. Revista Costarricense de Ciencias Médicas 1984; 5 (Supl 1): 63-67.
2. Argüello Arturo, Sandoval Carolina. El Sistema de Educación Médica en Colombia: cien años de atraso. Rev. Cienc. Salud. Bogotá (Colombia) 4 (Especial): 73-81, octubre de 2006
3. Arillo-Santillán Edna, Lazcano-Ponce Eduardo, Peris Merce, Salazar-Martínez Eduardo, Salmerón-Castro Jorge, Alonso-De Ruiz Patricia. El conocimiento de profesionales de la salud sobre la prevención del cáncer cervical. salud pública de México / vol.42, no.1, enero-febrero de 2000. Pp. 34-42.
4. Campillo-Serrano Carlos, Morales-Gordillo Nadia, Trejo-Márquez Hugo, Ramírez-Martínez José Luis, Castañeda-Medina Itzamná, Gallagos-Cázares Rogelio, Gálvez-Flores Ana Mirna, Rosas-Magallanes Cynthia. La educación de línea: una metodología flexible para formación de residentes de Psiquiatría. Inv Ed Med 2013;2(6):87-93
5. Carnicero Javier, Fernández Andrés, Rojas David. Aplicaciones de las TIC a la atención primaria de salud. Volumen II. Copyright © Naciones Unidas, agosto de 2014. Santiago de Chile.
6. Caparó, Frank Lizaraso. Educación médica y educación médica continua no es lo mismo. Horizonte Médico, vol. 13, núm. 3, julio-septiembre, 2013, pp. 4-5
7. Chalem Fernando. Educación Médica Continuada: más de actualidad que nunca. Revista de la Facultad de Medicina, 1999; 47 (3): 126-127.
8. Cook David A. ¿Debo utilizar el aprendizaje en línea? Inv Ed Med 2013;2(1):3-6
9. Dermatología peruana - VOL. 12 N° 1, ENERO - JUNIO 2002. En: Definición de Estándares. sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v11\_n2/defini\_estandares.htm.
10. Fernández-Pérez Jorge A. Educación médica continua y desarrollo de una profesión. La percepción de los actores. Revista de Educación y Desarrollo, 28. Enero-marzo de 2014. Pp. 21-35.
11. Flores Gretchen. Perspectivas futuras de las actividades de educación médica continua en Costa Rica. Med. leg. Costa Rica vol.21 n.1 Heredia Mar. 2004
12. Galli Amanda, Soler Carlos, Flichtentrei Daniel, Mastandueno Ricardo. Estrategias de educación médica continua. www.fundacioneducacionmedica.org FEM 2015; 18 (4): 247-251

13. Lifshitz Alberto. Regulación de la educación médica continua. Gaceta Médica de México. 2015;151:709-10
14. Margolis Álvaro. Tendencias en educación médica continua a distancia. Inv Ed Med 2013;2(1):50-54.
15. Montero Luz Eugenia, Valdés Verónica. Educación médica a distancia y experiencias en programas de educación continua a distancia. Ars Medica Revista de ciencias médicas. Vol. 36, Núm. 2 (2007)
16. Núñez-Medina Tulio. Los entornos de educación virtual en Internet: el cambio de paradigma de la formación médica continua en cardiología. Avances Cardiol 2015;35(1):7-9
17. Ostrosky-Frid Mauricio, Pérez-Carrillo Noé. Cartas al editor. Inv Ed Med 2013;2(1):70-72.
18. Rigoni Andrés L. Educación médica continua. Cir. Parag. Vol. 37; N° 1. 2013..
19. Valdivieso Vicente. La enseñanza de la medicina en el siglo 21: Fundamentos y desafíos. Ars Medica Revista de ciencias médicas. Vol. 36, Núm. 2 (2007).
20. Velasco Nicolás. La educación médica continua como herramienta constante de aprendizaje. Rev. Chilena de Cirugía. Vol 65 - N° 2, abril 2013; pág. 187-191
21. Yamamoto Masami. Educación médica continua y las revistas científicas. Revista electrónica científica y académica de Clínica Alemana Vol.5 N1 2 (2015)

## Misión

# Sociedad Chilena de Salud Mental

La Sociedad Chilena de Salud Mental tiene por objeto el estudio, investigación, difusión y desarrollo de las diversas disciplinas científicas relacionadas con la salud mental.

En el cumplimiento de sus objetivos la Corporación podrá:

- a) Promover, realizar y auspiciar todo tipo de eventos científicos, tales como: Congresos Científicos, Simposios, Conferencias, Mesas Redondas y Charlas.
- b) Promover y realizar estudios, investigaciones científicas y cursos de perfeccionamiento.
- c) Promover el intercambio científico entre las diversas disciplinas relacionadas con la Salud Mental.
- d) Promover el intercambio societario con otras corporaciones similares, nacionales o extranjeras.
- e) Editar y publicar revistas y todo tipo de escritos científicos.
- f) Crear y sostener Bibliotecas.
- g) En general, realizar todas aquellas acciones encaminadas al mejor logro de los fines propuestos.

*“La salud mental es tarea de todos”*