Lectura médica y su valor en la educación médica continuada

La educación médica continuada es una obligación y la demostración a la sociedad de que los profesionales de la salud mantienen un alto nivel académico permanente, congruente con los avances clínicos y quirúrgicos de sus especialidades.

Hoy día puede accederse a la actualización médica continuada a través de diversas posibilidades: asistencia a cursos, talleres, diplomados y congresos, pero, sobre todo, mediante la lectura de revistas médicas de prestigio, con revisión por pares. En las primeras, se espera que los profesores sean profesionales con amplia experiencia en un campo específico de la ginecología o la obstetricia y que, precisamente, ya la han dejado plasmada en artículos o capítulos de libros y, aún más, que otros clínicos o investigadores los han citado para corroborar o ampliar las bases del conocimiento.

La actualización médica continuada de nuestros días es un proceso muy complejo derivado de la abundancia de experiencias, de la investigación en diferentes frentes, del poco tiempo para madurar nuevas propuestas y técnicas. Ser un clínico, o un cirujano siempre al día de los más recientes avances, no es fácil.

La información de lo más reciente suele llegarnos de nuestros colegas, de la industria farmacéutica, de las empresas de instrumental y aparatos. Pero esta información no siempre está sistematizada ni ha pasado por el tamiz del rigor clínico, de la experiencia en nuestro entorno, o no ha sido suficientemente probada o sus efectos adversos o sus contraindicaciones tienen pocos reportes.

Lo novedoso siempre es impactante, lo último, lo más reciente, impresiona a todos. Pero no siempre lo más nuevo es superior a lo anterior. Antes de aplicar en la clínica lo más reciente para dejar de indicar o aplicar lo probado es necesario conformar un criterio que permita la toma de la mejor decisión. Y esto solo es posible formarlo a través de la lectura de las experiencias acumuladas en nuestro medio, en donde coexisten semejanzas con nuestro entorno.

Es frecuente recibir propuestas de nuevas opciones diagnósticas y terapéuticas sin haber pasado el tamiz de la experiencia. Lo impactante son los resultados que nos muestran publicados en revistas prestigiadas; sin embargo, muchas se descontinúan porque comienzan a reportarse sus efectos secundarios. ¿Qué tendríamos que hacer los clínicos antes de aplicar o indicar esas propuestas a nuestras pacientes? Nada fácil pero obligatorio: leer críticamente diferentes experiencias en distintas publicaciones y, hasta entonces, tomar la decisión de indicarlas o no.

Hoy día, la internet se ha convertido en una herramienta que rivaliza con el médico: cuando el paciente acude a una opinión inicial, o una segunda opinión, ya trae consigo un conoci-

miento sin bases que leyó en alguna página, y ha establecido su propio diagnóstico y acude con nosotros solo para confirmarlo. Esto suele generar un conflicto con el paciente que leyó e interpretó una información sesgada, pues no aplicó la clínica necesaria ni efectuó los estudios correspondientes. Esta es una de las razones por las que la consulta médica ahora lleva más tiempo, porque es necesario educar al paciente para enseñarle cómo y porqué tiene una enfermedad y qué puede hacerse para detenerla, controlarla o curarla.

Por todo esto, el médico que mantiene su vigencia educativa podrá contrarrestar y dar la información más adecuada a la enfermedad del paciente y a las opciones para tratarla. La lectura de artículos médicos de calidad y el intercambio de los conocimientos con otros colegas hacen que el médico aprenda, evalúe y aplique en el paciente los conocimientos más actuales que están a su disposición en la institución donde se desempeña. La lectura crítica es una herramienta imperceptible entre los médicos, en el intercambio verbal de los conocimientos de boca en boca, pero siempre será más importante ir y buscar de dónde se obtuvo éste, para tener mayor y más amplio conocimiento. De ahí que el médico siempre será un maestro y un eterno alumno de la medicina. La asistencia a las distintas actividades académicas contrastadas con la lectura lo mantendrán siempre actualizado.

Un análisis y un aspecto crítico es si los cursos, los simposios o congresos más simples dejan más conocimiento o los más refinados dejan más. Será el médico que asista el que pueda decir dónde lo obtuvo, en forma personal, el mayor conocimiento. Pero entre más grandes son los congresos y cursos, más difícil resulta que los asistentes pongan atención a las exposiciones o sean más críticos. Incluso, con el afán de escuchar más, salen y entran de los salones, sin lograr llevar consigo un conocimiento sustentado. Por esto se aconseja trazar un plan de aprendizaje, seleccionar las pláticas que se desea escuchar y poner la mayor atención para que verdaderamente tenga el éxito individual el asistir a una reunión académica.

El escuchar lo que no hacemos, lo que está fuera de nuestro ámbito institucional es sólo cultura general y es muy agradable enterarse de las novedades y planear cómo lograr ponerlas en nuestro sitio de trabajo. Pero más importante es remarcar que lo que hacemos cotidianamente está bien hecho y qué podemos efectuar para mejorarlo. Nos dará un verdadero descanso saber que estamos en el rumbo correcto, con los conocimientos adecuados y las herramientas quirúrgicas actuales, la atención que damos, siempre queremos hacer más, aprender más, pero ¿somos capaces de lograrlo? esa es una pregunta que deberemos formularnos frecuentemente porque es una manera de asumir una responsabilidad al futuro.

No debemos bajar la guardia ante el hecho de escuchar que, en tal hospital, en tal país, tienen algo que ya leímos pero que es imposible tenerlo si lo que nos dicen y lo hemos leído pronto deberá llegar o deberíamos insistir a la autoridad para que se obtenga bajo un criterio selectivo investigativo de la institución, para ponerlo posteriormente a todas las pacientes que lo ameriten.

Los resultados de las diversas investigaciones clínicas, quirúrgicas y casos clínicos poco frecuentes son compartidos más rápidamente en la actualidad, a través de la lectura de artículos médicos que lo que podemos ir a escuchar en una reunión académica. Si lo que se escucha de los grandes maestros en una conferencia no se repasa o confronta con la lectura crítica difícilmente se asimilará y pondrá en práctica. No olvidemos que lo que ha evolucionado es la for-

ma, no el procedimiento enseñanza-aprendizaje. Los médicos y, en particular los ginecoobstetras, tenemos la necesidad de aprender nuevas formas de conocimiento y practicarlas porque debemos adquirir destrezas, habilidades.

Por eso somos diferentes, nos gusta la educación individual personal, colectiva, grupal y el ser maestro y alumno de la vida médica, seremos y mantendremos la educación hasta que la vida concluya, o nos retiremos por voluntad propia o por salud.

Conforme el médico envejece será un ejemplo para las nuevas generaciones, si éste guarda siempre la idea de permanecer en la educación médica continuada, si comparte ésta con los profesionales y colegas de la especialidad.

La sociedad nos pide hoy que estemos vigentes en el conocimiento a través de la certificación médica y la vigencia de la certificación. Para muchos colegas parece difícil llevarla a cabo, para otros es sencilla y es prioritaria porque aporta un estatus de calidad profesional en el grupo médico y ante el paciente. Esta fórmula ha sido muy exitosa en países desarrollados y ahora en el nuestro es una obligación el que se vea así, debe regresar a sus raíces y ver que la educación y el pensamiento que siempre deseó era mantenerse en los niveles de mayor calidad en su profesión.

Con base en el hecho de que las lecturas médicas son la herramienta más adecuada para el conocimiento que la mayoría de los médicos leen artículos médicos, el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia, en conjunto con la revista GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO, ha tenido a bien darle un puntaje a los lectores para mantener su vigencia. Esta será mediante la lectura y aprobación de un comentario que deberá escribir de un artículo que seleccione, con un mínimo de 150 palabras y un máximo de 500, donde plasme qué aportó el artículo a su conocimiento. Esta opción es útil para conseguir puntos y podrá repetirse en ocho ocasiones en el año. Los puntos se otorgarán en una carta del Consejo enviada al correo electrónico personal del interesado.

Para efectuar estas lecturas podrá ingresar a la página web del CMGO, GOM y FEMECOG.

La revista podrá publicar los comentarios que a su juicio aporten una crítica del artículo y que lleven a la realización de nuevas evidencias clínicas, revisiones temáticas o casos de impacto médico.

Carlos Quesnel