



Cardiocre

ISSN: 1889-898X

cardiocre@elsevier.com

Sociedad Andaluza de Cardiología
España

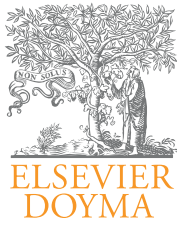
Jiménez Navarro, Manuel F.; Romero Rodríguez, Nieves; Muñoz García, Antonio J.; Arana Rueda, Eduardo; Cabrera Bueno, Fernando
Formación Médica Continuada. Una necesidad desde diferentes prismas
Cardiocre, vol. 49, núm. 1, enero-marzo, 2014, pp. 1-2
Sociedad Andaluza de Cardiología
Barcelona, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=277031274001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Cardiocre

www.elsevier.es/cardiocore



Editorial

Formación Médica Continuada. Una necesidad desde diferentes prismas

Continuing Medical Education. A need from different prisms

La Formación Médica Continuada (FMC) se puede definir¹ como aquella que experimenta un profesional en y para el ejercicio de la Medicina. Con el matiz continuada queremos resaltar que ya se ha realizado la formación pregrado como estudiante de Medicina y la formación tras la licenciatura para conseguir las habilidades necesarias de especialista. *El principio fundamental de la misma es la necesidad de cada profesional de mantener su competencia en el trabajo que está realizando con el fin último de mejorar la asistencia sanitaria recibida por nuestros pacientes.*

A diferencia de otros países este proceso no está regulado en España. Una vez conseguida la acreditación como especialista no es necesario reacreditarse durante nuestra vida profesional a diferencia por ejemplo de las directrices de la American Medical Association por la que se realizan los famosos «Boards» que permiten conseguir una nueva acreditación de excelencia para el ejercicio de la medicina por un periodo de tiempo, generalmente 10 años. Estas certificaciones son necesarias para la práctica de la Cardiología y sus subespecialidades acreditadas; así un cardiólogo puede necesitar acreditarse en dos o tres materias cada 10 años durante su vida profesional (Por ejemplo, Medicina Interna, Cardiología, Intervencionismo Coronario y/o Ecocardiografía). Obviamente existen unas claras diferencias entre el sistema sanitario norteamericano y español y en ese contexto deben situarse estas diferencias.

La FMC ha recaído clásicamente en los laboratorios biomédicos tanto de productos farmacéuticos como de Tecnología Sanitaria² y ésta se ha realizado principalmente a través de asistencia a Congresos de distintos ámbitos y a reuniones más específicas en campos diferenciados. Sin embargo la importancia para la formación de las organizaciones sanitarias cada vez cobra más importancia como se nos presenta en la manuscrito sobre la misma realizada por el Sistema Sanitario Público Andaluz³.

El desarrollo de nuevas formas de comunicación principalmente a través de internet como seminarios; videos conferencias; *webcast* y *podcasts* abren un sin fin de nuevas posibilidades que podemos y debemos explorar. En este sentido las organizaciones médicas como en nuestro caso la Sociedad Española de Cardiología⁴ están desarrollando ambiciosos proyectos para favorecerla al igual que las revistas biomédicas¹ como REC (Revista Española de Cardiología) y Heart que fue pionera en este campo.

Cardiocre como órgano de expresión de la Sociedad Andaluza de Cardiología (SAC) desde sus inicios en 2010 apostó por la FMC con un formato de manuscritos dinámicos (Preguntas y Respuestas) que dedicamos en cada número a un tema de consideramos de interés. En ellos profesionales de reconocido prestigio nos presentan una síntesis de los conocimientos sobre aspectos concretos de un determinado problema clínico que nos actualiza desde un punto de vista práctico ya que el autor selecciona los artículos más novedosos relacionados. Así cumplimos con uno de los fines de la SAC como es la de fomentar la formación de nuestros socios. Además este año servirán de acreditación por la ACSA (Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía), una vez que ha desaparecido la antigua organización nacional que acreditaba estos cursos de FMC (SEAFORMEC) por la que se pudieron acreditar esta formación a través de *Cardiocre* hace tres años con escaso éxito.

En resumen, la Formación Médica Continuada es imprescindible en nuestro trabajo y debe ser favorecida por todas las organizaciones implicadas. Las sociedades científicas apoyadas en las revistas biomédicas que sustentan, tienen que desarrollar planes para fomentarla. Las organizaciones sanitarias deben de continuar apoyándola y desarrollarla de forma más ambiciosa, en el que quizás una línea podría ser incluirla en los contratos programas y/o favorecer que los profesionales dedican unas horas semanales a la misma como realizan otros profesionales. La Industria que en muchos casos puede

resultar beneficiada tiene que seguir apoyándola quizás aprovechando las nuevas formas de comunicación. Y por último los profesionales necesitamos seguir conociendo nuevos métodos diagnósticos⁵ y alternativas terapéuticas⁶ que mejoren la atención que reciben nuestros pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Avanzas P, Heras M. Papel de las revistas biomédicas en la formación continuada. *Cardiocre*. 2014;49:7-9.
2. Rodríguez de Paula F, et al. Importancia de la industria en la formación Médica Continuada de los profesionales sanitarios. *Cardiocre*. 2014;49:10-3.
3. Bernabeu-Wittel M. La formación en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. *Cardiocre*. 2014;49:14-6.
4. González-Juanatey JR. Las Sociedades Científicas y la Formación Médica. El papel de la Sociedad Española de Cardiología *Cardiocre*. 2014;49:14-6.
5. Jiménez-Navarro M, Alonso-Briales JH, Hernández-García JM, et al. Measurements of fractional flow reserve to assess moderately severe coronary lesions: correlation with dobutamine stress echocardiography. *J Interv Cardiol*. 2001;14:499-504.
6. Alonso-Briales JH, Muñoz-García AJ, Jiménez-Navarro MF, et al. Closure of perivalvular leaks using an Amplatzer occluder. *Rev Esp Cardiol*. 2009;62:442-6.

Manuel F. Jiménez-Navarro ^{a,*},

Nieves Romero-Rodríguez ^b, Antonio J. Muñoz-García ^a,
Eduardo Arana-Rueda ^b y Fernando Cabrera-Bueno ^a

^a Unidad de Gestión Clínica Corazón. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA). Hospital Clínico Virgen de la Victoria. Universidad de Málaga

^b Unidad de Gestión Clínica Corazón. Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS). Hospital Clínico Virgen del Rocío. Universidad de Sevilla

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mjimeneznavarro@gmail.com
(M.F. Jiménez-Navarro).

1889-898X/\$ – see front matter

© 2014 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.carcor.2014.01.001>