

## Formación médica continuada. Una tarea de las sociedades científicas

J.L. Viejo Bañuelos

Servicio de Neumología. Hospital General Yagüe. Burgos.

En el ejercicio de la medicina y en la práctica clínica actual se produce una constante innovación en los conocimientos y en las técnicas de diagnóstico y tratamiento que obliga al médico y al personal sanitario a una actualización continua. Además, del propio anhelo ético del profesional de la medicina surge esta necesidad de una formación continuada para una mejor atención a los pacientes.

La formación médica continuada (FMC), definida como el conjunto de actividades que ayudan a adquirir unos conocimientos, habilidades y actitudes que facilitan tener una competencia profesional, ayuda también a mantener y mejorar ésta. El proceso exige al profesional sanitario un esfuerzo cada vez mayor para dispensar cuidados de alta calidad a la población que atiende. Aun constituyendo el núcleo principal de los programas formativos, los conocimientos científicos tienen una vida corta y necesitan sustituirse o renovarse adecuadamente con intervalos regulares. Ningún sistema pedagógico, por bueno que sea, puede asegurar a sus graduados una alta competencia profesional indefinidamente. Además, se deben considerar los procesos patológicos nuevos, los cambios en la morbilidad, la prevalencia y las manifestaciones de las diversas enfermedades, así como la necesidad cada vez mayor de sistematizar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos<sup>1</sup>. La mejor motivación para la FMC es, sin duda, la interna, que surge de cada profesional como una predisposición intelectual permanente que ha sido adquirida durante los años de formación de pregrado.

Por otra parte, a pesar de su importancia, la FMC no está configurada como una formación reglada, lo que posibilita que cualquier agente, público o privado, pueda establecer sistemas de formación y sus correspondientes requisitos de acreditación y realización de actividades.

A pesar de algunos intentos oficiales de regulación y ordenación de la FMC realizados hace varios años, no ha habido hasta ahora en España, al igual que en otros

países europeos, una ordenación normativa de la FMC de acuerdo con las características exigibles en la actualidad a esta etapa de la educación médica<sup>2</sup>. Sin embargo, la diversidad de la oferta de actividades de formación continuada dirigida al colectivo médico hace imprescindible arbitrar sistemas de acreditación de aquellas consideradas relevantes para el mantenimiento de la competencia profesional.

En este amplio marco que engloba a la FMC pretenden situarse todos los organismos e instituciones que creen que deben participar en este cometido: el Ministerio de Sanidad, las comunidades autónomas, los colegios médicos, las universidades, los sindicatos médicos y las sociedades científicas.

Cada una de ellas tiene su lugar y su función en la tarea de FMC. Así, por ejemplo, se llega a crear la formación continuada acreditada por la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina<sup>3</sup>. Por otra parte, la puesta en práctica con carácter obligatorio de la FMC en algunos países europeos llevó a la Federación Europea de Sindicatos Médicos (FEMS) a formular consideraciones acerca de la voluntariedad, gratuidad, inclusión en jornada laboral, control de la profesión, y la no actuación como un mecanismo solapado de recertificación de conocimientos médicos de la FMC<sup>4</sup>. Termina el documento recordando que la FMC es un derecho exigible por los pacientes y un deber para cualquier médico. Al mismo tiempo, algunas sociedades científicas ya han creado su sistema de acreditación de actividades de formación continuada con el objetivo de proporcionar al médico unos criterios de calidad, definidos para seleccionar aquellas actividades formativas más adecuadas para mantener y mejorar su competencia profesional, estimular la docencia, la formación continuada y mejorar la calidad de las actividades de dicha formación<sup>5</sup>.

En otros países se plantean diversas situaciones. En EE.UU., el American Committee Continue Medical Education (ACCME) elabora un programa para prácticamente todas las especialidades (los médicos de familia están excluidos y tienen un sistema propio), con actividades voluntarias y necesarias para la recertificación, con dos niveles o categorías: *a)* "actividades formalmente programadas", y *b)* "enseñanza autodirigida". En esta segunda fórmula es el especialista quien realiza su propio programa adecuado a su desarrollo personal. Hay en ese país más de 2.500 agentes acreditadores: academia

Correspondencia: Dr. J.L. Viejo Bañuelos  
Servicio de Neumología. Hospital General Yagüe.  
Avda. del Cid 96. 09005 Burgos.

Recibido:15-10-01; aceptado para su publicación:16-10-01.

(Arch Bronconeumol 2001; 37: 462-464)

de medicina, hospitales, sociedades médicas (AMA, ATS, Lung Association, etc.), y sociedades científicas. En el sector comercial están la industria, las firmas médicas, las empresas de comunicación, websites, etc. Creando un complejo sistema de FMC<sup>6-8</sup>.

En Europa, los diversos sistemas existentes en los distintos países hacen que dependa de cada autoridad médica nacional. En este sentido la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) intenta conseguir una cooperación y unidad de acción, procurando armonizar y mejorar los programas de los especialistas médicos en Europa, pretendiendo transferir créditos y actividades entre los diversos países y con EE.UU. Existen además proyectos de recertificación para su implantación en el año 2003, similares a la recertificación necesaria cada 5 años para el médico general en el Reino Unido. Esta recertificación es necesaria también para el médico general en los Países Bajos y Noruega<sup>9</sup>.

La Sociedad Europea de Respiratorio (ERS), mediante su escuela de formación (ERS School), desarrolla numerosas actividades como cursos, seminarios y otros materiales, y en sus planes futuros intenta establecer un Certificado Europeo en Medicina Respiratoria, implantar guías de actuación, acreditar reuniones científicas y cursos y establecer, en definitiva, un cuerpo de acreditación para especialistas en medicina respiratoria<sup>10</sup>.

En España, la situación de la FMC ha mejorado tras el convenio conseguido en el Consejo Internacional del Sistema Nacional de Salud que ha creado la Comisión de Formación Continuada del SNS<sup>11</sup>. Esta comisión tiene carácter permanente dentro del Consejo Interterritorial y debe establecer los criterios generales de acreditación válidos para todo el territorio nacional, así como valorar y acreditar las actividades para información de los interesados que deseen aprovecharse de la FMC.

Sin embargo, en el momento actual no se considera conceder la acreditación delegada a otras entidades distintas de la Comisión Nacional de Formación Continuada del SNS. Entre ellas, las sociedades científicas, cuyos presidentes ya han mostrado el importante papel desempeñado y su capacidad para la formación continuada del profesional médico y la necesidad de que les sea otorgada la acreditación delegada. Desde su punto de vista, son las sociedades científicas las que mejor pueden valorar la adecuación de una actividad de formación continuada a un perfil profesional concreto. También reconocen la necesidad de que la administración desempeñe un papel armonizador y de supervisión sobre los sistemas de acreditación.

Por tanto, en la actualidad se debe negociar la oportunidad de que determinadas organizaciones profesionales, y en especial las sociedades científicas, pueden realizar la actividad de evaluar la calidad y la pertinencia de las actividades de formación continuada. Es decir, que se conviertan en agencias de evaluación mediante unos criterios establecidos por ambas partes. La competencia legal está, sin duda, en manos de las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad, pero deben delegar en las sociedades científicas la capacidad para acreditar actividades de formación<sup>5</sup>. Se espera que las presiones ejercidas por el colectivo profesional dentro

de la Comisión de Formación continuada del SNS, que incluso ha amenazado con abandonarla, hagan reflexionar al resto de componentes del Consejo Interterritorial del SNS sobre las verdaderas funciones de las sociedades científicas en esta labor, con el fin de que su desarrollo en el campo de la FMC sea reconocido oficialmente en un breve período de tiempo.

Los requisitos necesarios para tener la capacidad de acreditación son sobradamente cumplidos por la mayoría de las sociedades científicas: experiencia en el terreno de la FMC, disponer de un sistema de acreditación, disponer de recursos adecuados, no tener ánimo de lucro y aceptar la normativa técnica de la comisión nacional.

Un aspecto de interés es el relacionado con el soporte económico de estas actividades. Apoyar económicamente la educación médica supone un gran negocio para la industria farmacéutica, que es la que sufraga los gastos de la mayor parte de los eventos de educación médica. Es evidente que la intervención de la industria no afecta a la calidad científica de congresos o simposios, pero gran parte de estos actos sufragados directa o indirectamente por la empresa farmacéutica carecen de avales de garantía de un programa de formación continuada<sup>12</sup>, aspecto deseable en el futuro.

### Formación Continuada en SEPAR

Nuestra sociedad, preocupada por este problema común a todas las sociedades científicas, intentando buscar soluciones adecuadas, dio en 1999 los primeros pasos para debatir entre sus socios y entre sus órganos directivos las mejores propuestas para articular una política de formación continuada. A lo largo del año 2000, una comisión de formación continuada integrada por destacados miembros de SEPAR estudió por encargo de la junta directiva la situación de la FMC en nuestro país, y realizó un detallado informe con diversas propuestas de actuación. A la vista de la situación, y tras estudiar las diversas opciones, la junta directiva optó por crear una dirección de formación continuada, dentro del organigrama de la sociedad, que se ocupara de establecer un programa propio de FMC para nuestros socios, que estudiara las posibles relaciones para mantener con el Comité Nacional de Formación Médica Continuada y que trabajara con el objetivo de conseguir ser agencia acreditadora en el desarrollo de su actividad.

Esta dirección de FMC inició su actividad en julio de 2001 con el apoyo de la secretaría técnica que destinará parte de sus recursos humanos y materiales a este fin. En esta línea de trabajo, presentamos en este número de ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGÍA el programa del curso 2001-2002, con un bloque de cursos propios de SEPAR de temas generales, 5 de neumología, 2 de cirugía torácica y uno de enfermería que tendrán 8 directores-tutores y un total de 66 profesores-autores miembros de SEPAR. Esta actividad cuenta con el apoyo de la industria farmacéutica. El resto de actividades presenciales y las realizadas dentro del congreso nacional poseen características propias que se irán desarrollando.

El interés de los socios y su participación en estos programas les dará valor añadido y los hará dinámicos y estables, tratando de conseguir una progresiva presencia en los esquemas de la actividad diaria de nuestros profesionales sanitarios. El camino está abierto y quedan establecidas las normas para que todos los especialistas en neumología, cirugía torácica, enfermería y fisioterapia, socios de SEPAR, inicien su andadura por el camino cada vez más necesario de la FMC. El futuro desarrollo establecerá normas adecuadas a las nuevas situaciones. El comienzo de una nueva época en la FMC debe colmar las expectativas creadas y servir de acicate para todos nosotros. La mejora en la formación y el control de calidad de las actividades que se desarrollen van a mejorar nuestra competencia profesional y en un futuro próximo servirá para ayudar a asignar puestos profesionales en la valoración de la carrera profesional. En cualquier caso nuestros mejores deseos para esta nueva época de la FMC.

7. ATS Education Sección. [www.thoracic.org](http://www.thoracic.org).
8. AMA. CME Sección. [www.ama-assn.org/cme](http://www.ama-assn.org/cme).
9. Twomey C. President VEMS. Comunicación personal. 11 ERS Congress. Berlín, 2001.
10. Löfdahl CG. Chairmen ERS School. Comunicación personal. 11 ERS Congress. Berlín, 2001.
11. Subsecretaría del Ministerio de Sanidad y Consumo. BOE 13 febrero 1998.
12. Drug-company influence on medical education in USA [Editorial]. *Lancet* 2000; 356: 781.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Convenio de la Conferencia Sectorial del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre formación continuada de los profesionales sanitarios. Resolución del 22 de diciembre de 1997.
2. Segovia de Arana JM. Formación médica continuada en España. [www.grupoaulamedica.com](http://www.grupoaulamedica.com), 18 septiembre 2001.
3. Documentos sobre la Formación Continuada elaborado por la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina. 9 mayo 2000. [www/acmed/confer/FMC](http://www/acmed/confer/FMC).
4. Formación Médica Continuada. FEMS Sofía, 9 mayo 1998. [www.cesm.org/europa/fems](http://www.cesm.org/europa/fems).
5. Comunicado oficial de semFYC sobre Acreditación de Actividades de Formación Continuada. Madrid 16 julio 2001. [www.Semfyc.es](http://www.Semfyc.es)
6. ACCME. Formación Médica. [www.acme.org](http://www.acme.org).