



Pilar
RODRÍGUEZ LEDO

Médico de Familia
Coordinadora del grupo de Desarrollo
Profesional de la Sociedad Española de
Médicos Generales y de Familia (SEMG)

La recertificación- reacreditación: un reto económico asumible para tiempos de cambio de concepto del desarrollo profesional

La Directiva Europea sobre cualificaciones profesionales entró en vigor en 2014. Nos encontramos aún a la espera de la trasposición al derecho español de este texto normativo, a pesar de que el plazo finalizó el pasado 18 de enero de 2016. La norma europea establece tres conceptos clave: la formación básica, la formación sanitaria especializada y el desarrollo profesional continuo. El modelo de desarrollo profesional debe contemplar el evolutivo formativo del médico desde el actual grado hasta que se convierte en un facultativo en ejercicio.

KEY WORDS: Recertificación, reacreditación, formación sanitaria especializada, desarrollo profesional continuo, formación básica.

La Directiva Europea sobre cualificaciones profesionales 2013/55/UE¹ entró en vigor en enero de 2014, y entre las novedades que aportó en su momento es de destacar la obligatoriedad de promover el desarrollo profesional continuo de los médicos, cuyo plazo para incorporar su contenido al derecho nacional finalizó el 18 de enero de 2016.

Y aunque ya nos encontramos a finales de 2017 seguimos esperando la trasposición al derecho español de esta normativa, pese a que en nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS) a lo largo del 2003 ya fueron publicadas tres leyes estatales que han contribuido a perfilar el papel de las competencias profesionales en el sistema sanitario: la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del SNS², la Ley 44/2003 de Ordenación de las profesiones sanitarias³ y la Ley 55/2003 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud⁴.

Entre los puntos fundamentales de la normativa europea 2013/55/UE¹ que afectan a la profesión médica destacan los siguientes referentes a la formación:



como aquella aptitud del profesional sanitario estable y causalmente relacionada con los resultados deseables en la que se integran y aplican los conocimientos, habilidades y actitudes asociadas a las buenas prácticas clínicas, con tendencia a la excelencia profesional, en este caso en materia de prestación de asistencia sanitaria a los pacientes y a la comunidad. Es decir, conocimientos, habilidades y actitudes aplicadas al entorno de trabajo y en la organización en la que se desempeña.

El modelo de DP debe contemplar el evolutivo formativo del médico desde el actual grado hasta que se convierte en un facultativo en ejercicio, siguiendo un planteamiento coherente con todo el continuum formativo y dándole continuidad con esta última fase del desarrollo profesional a los modelos formativos más actuales en los que priman el desarrollo de las competencias adaptadas al desempeño, más allá del aprendizaje y buscando el desarrollo de las funciones y los roles. Como un modelo mixto en el que se integren todas las anteriores circunstancias.

De este modo, debemos avanzar desde la formación médica continuada (FMC), entendida como aquella que se recibe al finalizar la formación reglada y que está destinada a mantener y mejorar la competencia profesional, al Desarrollo Profesional Continuo (DPC), entendido como el conjunto de actividades de formación orientadas a la actualización, desarrollo y mejora de la aplicación del conocimiento, habilidades y actitudes requeridos para una adecuada práctica clínica a lo largo de la vida profesional. Incluye actividades de formación continuada, las competencias profesionales y de gestión y el conjunto de componentes de lo que se denomina

La recertificación-reacreditación fue uno de los temas tratados durante el Congreso de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).

DE DÓNDE PARTIMOS

El punto de partida del Desarrollo Profesional (DP) lo constituye la propia definición del término de “competencia” como método de evaluación profesional por primera vez por McClelland, en 1982⁵, que lo define como la capacidad o característica personal estable y relacionada causalmente con un desempeño bueno o excelente en un trabajo y organización dados. Posteriormente, distintos autores redefinieron el término, pero en todo caso, lo que está claro es que las competencias constituyen la esencia misma de los recursos humanos, y en estos la motivación humana es fundamental, igual que lo es para que responda a sus objetivos que las competencias sean observables, medibles, estén integradas en la práctica profesional y recojan todo su “expertise”.

El concepto competencia, en nuestro entorno y nuestro tiempo, se utiliza

- **La formación básica:** se desarrolla en su artículo 24.2 los requisitos de duración de esta formación en cuanto al mínimo de años y horas de formación requeridos para ser médico: “La formación básica de médico comprenderá, en total, por lo menos cinco años de estudio, que además podrán expresarse en créditos ECTS equivalentes, y constará como mínimo de 5.500 horas de enseñanza teórica y práctica impartidas en una universidad o bajo el control de una universidad”.

- **La formación sanitaria especializada:** se especifican dispensas relativas a ciertas partes de la formación cuando hayan sido realizadas en programas de formación previos, cambios en la duración mínima de las especialidades mutuamente reconocidas, se incluyen nuevas especialidades médicas, y se reconocen algunos derechos adquiridos específicos de los médicos especialistas.

- **Desarrollo profesional continuo:** los Estados miembros deben promover el desarrollo profesional continuo de los médicos y comunicar a la Comisión las medidas que adopten en este ámbito. El desarrollo profesional continuo debe abarcar la evolución técnica, científica, normativa y ética, así como motivar a los profesionales para que participen en formaciones de aprendizaje permanente relacionadas con su profesión. En el artículo 22.1.b) se dice que “los Estados miembros velarán, de conformidad con los procedimientos propios de cada Estado miembro y mediante el fomento del desarrollo profesional continuo, que los profesionales cuya cualificación profesional esté sujeta al capítulo III del presente título puedan actualizar sus conocimientos, capacidades y competencias con el fin de preservar el ejercicio seguro y eficaz de su profesión y mantenerse al día de la evolución de la profesión”.



“buena práctica clínica”. Y más allá, llegamos al sistema evaluativo de todo este proceso, al DP o proceso al que se compromete un profesional para mantener y mejorar la competencia profesional con reconocimiento de la propia profesión, de la sociedad, y de las instituciones de las que forma parte. El DP debe estar ligado a un “diseño profesional” y por tanto debe tener relación con otros procedimientos como carrera profesional, recertificación, relicencia-recolegiación, peritaje, miembro de comisiones profesionales, etc.

El DP excede, pues, el concepto de FMC al que estamos acostumbrados los profesionales médicos, al cual incluye, buscándose una valoración global que permita una reacreditación por las entidades autorizadas y una posterior certificación inicial y recertificación periódica de la situación de acreditación.

A nivel práctico, si consideramos los costes de la FMC estaremos considerando la principal parte de costes del DP, ya que los otros puntos incluyen básicamente aspectos relacionados con la asistencia y la ética cuyos costes vienen más incluidos en el desarrollo de la propia actividad asistencial.

La formación médica continuada de los profesionales sanitarios, en un entorno tan rápidamente cambiante y progresivamente competitivo como el sector de la salud, es sin duda un factor clave para el éxito de cualquier organización asistencial. Las mejores organizaciones sanitarias son las que tienen a los profesionales sanitarios mejor formados, organizados y dotados para el desempeño de sus funciones⁶. Sin embargo, la inversión explícita en FMC que realiza el Sistema Nacional de Salud español, eminentemente público, no está a la altura de la importancia que se otor-

ga a este asunto⁶. Esta limitación es compensada, en nuestro medio, con inversión añadida procedente de otras fuentes, entre las que la industria farmacéutica ocupa un papel relevante⁶.

Se dispone de pocos datos sobre cuánto se invierte directamente en la FMC ni de cuánto de ello tiene patrocinio de entidades privadas

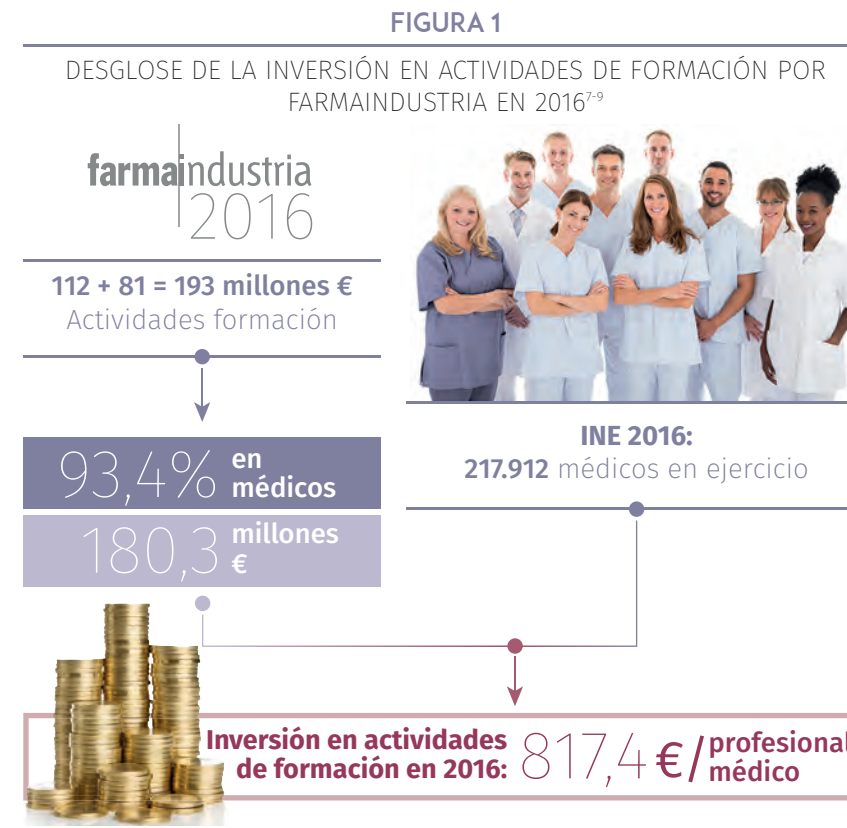
NADA ES GRATIS Y ES IMPORTANTE SABER SU COSTE

Nada es gratis y es importante estimar el coste de todo este proceso o al menos acercarnos a sus principales dimensiones para averiguar si lo podemos asumir.

Distintas sociedades científicas y administraciones públicas son responsables de actividades acreditadas de FMC, en nuestro país mayoritariamente financiadas por la llamada Farmaindustria (FI) o más genéricamente industria de tecnología sanitaria⁶. Se dispone de muy pocos datos públicos de todas estas entidades que expresen cuánto se invierte directamente en la FMC ni de cuánto de ello tiene patrocinio de entidades privadas, pero todos sabemos que la mayor parte de las actividades de formación son patrocinadas por FI, directa o indirectamente, de modo que vamos a utilizar estos datos, los únicos públicos para realizar una estimación “de mínimos” de la formación. Estimación sin duda grosera y con muchas limitaciones pero que nos permitirá relativizar la situación y realizar una valoración global de la misma.

En 2016, FI contribuyó con 112 millones de euros a la formación científica y clínica de los profesionales y además apoyó con un total de 81 millones de euros a las organizaciones sanitarias para la celebración de este tipo de actividades, en total estamos hablando de 193 millones de euros. Teniendo en cuenta que el 93,4 por ciento de las ayudas se destinan a los médicos, tenemos un total de 180,3 millones de euros destinados a actividades de formación ofertadas a médicos (figura 1)^{7,8}.

Según las cifras del INE referidas a 2016, España cuenta con 247.974 médicos colegiados⁹ y 217.912 médi-



Fuente: Elaboración propia.

cos en ejercicio⁷. Podríamos decir que FI invirtió en 2016 unos 817,4 euros por profesional médico en activo en actividades de formación (figura 1). Si tenemos en cuenta que la inscripción media a un congreso científico de ámbito nacional es de 600-700 euros, cantidad que se ve incrementada cuando la reunión es de carácter internacional⁷, y que una actividad de formación, tomando de referencia el valor de la hora docente que de forma más o menos homogénea se asume desde las administraciones públicas y que comparten muchas sociedades científicas, tiene unos costes medios de unos 1.000-1.500 euros por 10 horas de formación realizada a una media de 30 asistentes por actividad, cifra que se

duplica o incluso se triplica en actividades con docentes múltiples simultáneos (actividades en entornos de simulación, por ejemplo), podríamos decir que estaríamos ante un coste de unos 33,33-50 euros/10 horas/asistente para un curso estándar con ponente único (figura 2).

Pero todo sistema tiene sus inconvenientes, y hay dos de ellos que nos preocupan de forma primordial. En primer lugar, que estas actividades de formación no responden a ninguna programación que permita el DP de los profesionales implicados, sino que responden en muchas ocasiones a intereses de sus promotores más que a la necesidad de aplicación en el entorno de trabajo. En segundo lugar, que estas actividades no llegan

a todos los profesionales, sino que se concentran en un grupo de ellos que acuden de forma repetida a las mismas, y que, podríamos decir sin temor a equivocarnos que, en la mayoría de las ocasiones no alcanzan más de un 50 por ciento de los mismos, existiendo profesionales que durante años consecutivos no acude a ninguna de estas actividades así como otros que acuden a múltiples e incluso repetidas y no siempre las más necesarias para su desempeño laboral. Por otra parte, es importante resaltar que esta inversión no responde a ningún objetivo marcado en las líneas estratégicas del SNS. Toda esta situación se agrava por la escasa cultura de financiación propia de los profesionales en España de su formación, a diferencia de otros países de nuestro nivel socioeconómico, motivado sin duda, entre otras cuestiones, por su trabajo mayoritariamente dentro de un sistema público que no se ocupa adecuadamente de la formación de sus profesionales, por temas salariales y por el nivel adquisitivo de la profesión.

¿QUÉ REQUISITOS CONTEMPLA EL DESARROLLO PROFESIONAL?

En la literatura científica, autores como de Paula Rodríguez Perera y col⁶ realizaron una aproximación a los costes de la FMC en base a la dedicación de un 10 por ciento de la jornada laboral a la misma llegando a indicar que la FMC podría costar en España unos 144 millones de euros al año, en un estudio aceptado para publicar el 19 de septiembre de 2013. Pero la situación se ha modificado desde entonces, pasándose a hablar del DP desde finales de 2013 e incluyendo en su valoración una propuesta de requisitos para la FMC de los profesionales del SNS.



En España, a día de hoy sólo tenemos dos documentos que refrendan una propuesta oficial de valoración del DP:

1. Desarrollo Profesional Continuo (DPC) y Desarrollo Profesional (DP) de junio de 2013 de la Comisión de Recursos Humanos del SNS¹⁰.
2. Documento técnico del proceso de evaluación del desarrollo profesional (DP) de noviembre 2013 de la Comisión de Recursos Humanos del SNS¹¹.

En ambos documentos se establecen requisitos de tres tipos para la valoración global del DP:

- Ética y Profesionalismo.
- Actividad Asistencial.
- Formación, Docencia e Investigación.

Siendo el primer apartado de cumplimiento obligatorio y con una recomendación de distribución de los otros dos apartados del 60 y 40 por ciento respectivamente. En el apartado de FMC se sugiere como criterio de evaluación la valoración de un máximo de 30 créditos adquiridos con un mínimo de 6 actividades en un mínimo de 3 años diferentes dentro de un periodo de evaluación de 6 años¹¹.

¿ESTAMOS EN CONDICIONES DE CUMPLIR LOS REQUISITOS?

Dado que no tenemos disponibles estudios que integren en la valoración de costes el DP, sigamos con los cálculos groseros.

Pensemos que 30 créditos de FMC equivalen al menos a 300 horas de formación. Si el coste medio por profesional de una actividad de formación de 10 horas son unos 33,33-50 euros, en total necesitaremos unos 1.000-1.500 euros por persona y periodo de 6 años, unos 166,65-250 euros/profesional/año. Teniendo en cuenta que tenemos en la estadística de 2016 unos 217.912 médicos en

ejercicio, se requerirá un montante global de 36,32 a 54,5 millones de euros anualmente para la formación de los profesionales médicos destinada a cumplir con su desarrollo profesional, al margen de las consideraciones éticas, asistenciales, de docencia e investigación (figura 2).

De este modo, y vista la inversión de FI para el 2016, si se planificara una FMC generalizada, continua, periódica y adaptada a la adquisición de competencias profesionales

medidas como desempeño profesional ajustada al entorno de trabajo y a las condiciones que requiere el puesto, la inversión actual en formación se podría ajustar a los requisitos expuestos anteriormente. Incluso resultaría factible realizar un cambio de modelo desde la FMC hasta el desarrollo profesional orientado, de una manera consecuente y planificada, a la prestación de servicios que un profesional médico cualificado requiere.■



Fuente: Elaboración propia.

CONCLUSIONES

- La inversión actual realizada en la FMC de los médicos podría dar respuesta a las necesidades de formación de un modelo basado en el desarrollo profesional.
- Sería necesario que Administración y Sociedades Científicas realizaran programaciones de actividades adaptadas al desarrollo profesional requerido para el desempeño de los puestos de trabajo considerados para cumplir los requerimientos del DP.
- Las actividades de formación deberían alcanzar a todos los profesionales puesto que todos estarían obligados a cumplir con su acreditación-reacreditación de forma periódica.
- Nos encontramos en momentos de cambio y replanteamiento de las fuentes de financiación de las actividades de formación, en relación con el conflicto de intereses, ética de la formación y de la docencia, y necesidad de adquirir retorno en resultados en salud como fin último del DP.

Autor para correspondencia:

Pilar Rodríguez Ledo
prodriguezl@semg.es

Referencias

1. Diario Oficial de la Unión Europea. Directiva Europea 2013/55/UE del parlamento europeo y del congreso. [Internet] 20 de noviembre de 2013 [cited 2017 Nov. 27] Available from: <http://www.mecd.gob.es/mecd/dms/mecd/servicios-al-ciudadano-mecd/catalogo/general/educacion/055024/ficha/055024/directiva-2013-55-ue-es.pdf>
2. BOE. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del sistema nacional de salud. [Internet] 29 mayo de 2003 [cited 2017 Nov. 25] Available from: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-10715-consolidado.pdf>
3. BOE. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las profesiones sanitarias [Internet] 22 de noviembre de 2003 [cited 2017 Nov. 25] Available from: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21340-consolidado.pdf>
4. BOE. Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. [Internet] 17 de diciembre de 2003 [cited 2017 Nov. 25] Available from: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-23101-consolidado.pdf>
5. McClelland David C. Testing for Competence Rather Than for "Intelligence". American Psychologist January 1973.
6. De Paula Rodríguez Perera F, Benito Tur J, Navascués Abad R. Importancia de la industria en la formación médica continuada de los profesionales sanitarios. Cardiocore 2014; 49 (1): 10-3.
7. Farmaindustria. I+D y formación siguen siendo las bases de la colaboración entre la industria farmacéutica y los profesionales sanitarios. Nota de prensa. [Internet] 29 de junio de 2017 [cited 2017 Nov. 24] Available from: <http://www.farmaindustria.es/web/prensa/notas-de-prensa/2017/06/29/id-formacion-siguen-siendo-las-bases-la-colaboracion-la-industria-farmaceutica-los-profesionales-sanitarios/>
8. Farmaindustria. Memoria anual 2016. [Internet] 27 de junio de 2017 [cited 2017 Nov. 24] Available from: <http://www.farmaindustria.es/web/documento/memoria-anual-2016/>
9. INE. Estadística de profesionales sanitarios colegiados. [Internet] 2017 [cited 2017 Nov. 24] Available from: http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176781&menu=ultiDatos&idp=1254735573175
10. Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. Desarrollo Profesional Continuo (DPC) y Desarrollo Profesional (DP). [Internet] junio de 2013 [cited 2017 Nov. 20] Available from: <https://www.redaccionmedica.com/contenido/images/documento%20ap.pdf>
11. Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. Documento técnico. Proceso de evaluación del desarrollo profesional (DP). [Internet] noviembre de 2013 [cited 2017 Nov. 20] Available from: https://www.secipe.org/docs/2-DP-Documento%20tecnico_27-11-2013.pdf