

## **Formación continuada y continuidad en la habilitación**

167

### *Continuing training and continuity in training*

---

Con el 2006 nos llega la aplicación de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS) sobre formación continuada y continuidad en la habilitación. La formación continuada es la actualización permanente de conocimientos. Para ser un poco más explícitos, y para las especialidades como la nuestra, podríamos decir que es el mantenimiento de la competencia profesional adquirida durante las dos primeras fases de aprendizaje (universidad y residencia), y concretando en obstetricia y ginecología, sobre todo durante esta última. Lo deseable sería, no sólo el mantenerla, sino perfeccionarla continuamente, acorde con los nuevos avances que experimenta la ciencia. Esto es fácil de entender y parece plenamente argumentable y justificado, ya que hasta un 50% de los conocimientos cambian o se demuestran erróneos en un plazo de 5 años. Hasta ahora no había nada regulado y lo hemos venido haciendo de forma espontánea, voluntaria, y hasta cierto punto sacrificada, muchos médicos en general y ginecólogos en particular, durante los años pasados.

Las cosas han cambiado y ahora *manu militari* y con legislación por medio (la citada Ley de Ordenación) la formación continuada se convierte en un deber y en un derecho: «La actualización permanente de conocimientos, mediante la formación continuada, de los profesionales sanitarios, como un derecho y un deber de éstos. Para ello, las instituciones y centros sanitarios facilitarán la realización de actividades de formación continuada» (art. 12 de la LOPS).

¿Cómo se obtiene esa formación continuada constituida en deber? Los mecanismos serían varios. El primero y más fácil de evaluar entendemos que se basaría en seguir cursos, simposios, congresos, talleres, etc., acreditados. La acreditación de los cursos es el proceso mediante el que una entidad científica, gubernamental o autonómica garantiza la calidad de la formación que se imparte y le asigna, de acuerdo con un factor de extensión (número de horas por corrección/10) y un factor de calidad (identificación de necesidades más objetivos, más estructura docente, más logística, más evaluación), un número concreto de créditos. La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), como he percibido en las juntas plenarias, ofrece, mediante el SEAFORMEC, cada vez más actividades acreditadas (entidad a la que pertenece y que tiene esa misión) que empiezan a constituir un plan de formación suficientemente completo, ya que intervienen todas las secciones. Otras actividades contemplables, pero más difícilmente evaluables como formación continuada, serían sesiones clínicas impartidas o recibidas, clases impartidas o recibidas, estancias en otros centros docentes, becas, artículos publicados, revisiones de conjunto, etc.

Respecto de la ley, produce mayor turbación el artículo 8: «Los centros sanitarios revisarán, cada tres años como mínimo, que los profesionales sanitarios de su plantilla cumplen los requisitos necesarios para ejercer la profesión conforme a lo previsto en esta ley y en las demás normas aplicables, entre ellos la titulación y demás diplomas, certificados o credenciales profesionales de los mismos, en orden a

determinar la continuidad de la habilitación para seguir prestando servicios de atención al paciente. Los centros dispondrán de un expediente personal de cada profesional, en el que se conservará su documentación y al que el interesado tendrá derecho de acceso».

Se establece aquí un concepto nuevo: la continuidad en la habilitación. En otros países, se llama de distintas formas: recertificación, revalidación, ratificación. Pero en España, la ley existe y toma unos derroteros que debemos asumir, habida cuenta de que en noviembre de 2006 se cumplirán los primeros 3 años de su existencia y cabría pedir la primera determinación de la continuidad en la habilitación.

La ley no establece quién realizará esta evaluación, pero estimo que son las sociedades científicas las únicas que pueden definir y valorar los contenidos técnicos y científicos de las actividades antes mencionadas y determinar si éstos conforman un bloque que permita aseverar que el profesional reúne las condiciones para seguir ejerciendo, porque continúa manteniendo la competencia clínica o, lo que es lo mismo, se supone que de acuerdo con lo realizado cabe presumir que el ginecólogo está al día y puede tratar a sus pacientes con los mejores métodos diagnósticos y terapéuticos a su alcance.

El problema de las sociedades es que son de afiliación voluntaria y que a veces los profesionales pertenecientes a una especialidad se distribuyen en varias, cuyas relaciones entre sí no son las idóneas. No es el caso de nuestra sociedad; la SEGO, por su peso específico, por su parangón y por sus acuerdos con las otras sociedades relacionadas con la especialidad, debería tomar estas riendas, adelantándose a las distintas Administraciones. Me consta que el Comité Científico de la SEGO, y su presidente, el profesor Abad, ya tienen un adelanto de cuáles serían las actividades que se deberían baremar y con qué puntuación cada una de ellas, muy similar a la del Royal College británico, y cuál sería la global a conseguir durante el período a evaluar. Asimismo, parece razonable que los baremos deban inicialmente ser serios, pero no severos, y deberían tener en cuenta las posibilidades de todos los especialistas para que puedan alcanzarlos aquellos cuya actividad sea casi exclusivamente asistencial y fuera del ámbito público.

Entiendo que también se debería advertir, porque así lógicamente deberá ser, que conforme pasen los años, esta baremación incrementará sus exigencias para que todos lo asumamos y vayamos haciendo una especie de «plan de pensiones científico».

Sería inaceptable que fueran las Administraciones, sea del signo que fuere, las que realicen esta labor; sería inexcusable, ya que es previsible que la ausencia de esta continuidad en la habilitación o recertificación sea utilizada como arma arrojadiza o ariete contra nosotros por distintos estamentos. Más allá de esta suposición, obtener esta continuidad, además de parecer razonable, está en la legislación, es decir, es obligado, y quiere decir que el que no disponga de ella estará fuera de la ley, y desde la SEGO debe hacerse lo posible para no tener a sus socios al este del Edén.

**M. Ezcurdia-Gurpegui**

Presidente de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Navarra. Navarra. España.