# La situació actual de la formació mèdica continuada

**Juli de Nadal**

Institut d'Estudis de la Salut (IES). Barcelona.

L'Institut d'Estudis de la Salut (IES) va ser creat l'any 1980 com organisme adscrit al Departament de Sanitat i Seguretat Social, avui Departament de Salut, per desenvolupar entre d'altres, programes de formació, reciclatge i perfeccionament del personal al servei de l'Administració Sanitària. Des de fa més de 25 anys aquesta institució ha estat involucrada activament en la posada al dia dels professionals del sistema sanitari. Ho ha fet des de dos vessants: un tècnic, amb el desenvolupament d'eines de definició i avaluació de competències que incorporen al nostre país els avenços internacionals més significatius en aquest camp; i un altre en l'àmbit conceptual. En aquest sentit, el Llibre Blanc de les Professions Sanitàries (LBPS) és l'exponent més significatiu.

La creació de l'IES va ser un acte d'avançament a una realitat que s'intuïa com inevitable; és a dir, la influència de l'accelerat progrés científic i tècnic en la pràctica de les professions sanitàries i la transformació de l'exercici individual i lliberal de la medicina en una activitat socialitzada i d'equip.

El que em proposo en aquest breu article és, des de l'experiència de l'IES, assenyalar d'una banda la importància que la legislació actual col·loqui la formació continuada (FC) en un lloc central per al desenvolupament dels professionals sanitaris. Ho faré treballant sobre els conceptes al voltant de l'FC que s'inclouen en les recents normes. Per una altra banda, em referiré a la importància de l'FC com a element de progrés en l'aproximació dels perfils i rols professionals a les necessitats canviants de la societat.

El deure ètic de mantenir els coneixements actualitzats està des de l'antiguitat al cor de les professions sanitàries, particularment a la de metge; tanmateix, el creixement ràpid i exponencial dels coneixements científics, tècnics i terapèutics així com la complexitat de la provisió de serveis en una medicina socialitzada i la voluntat d'una societat cada vegada més informada, a la qual s'han de retre comptes, fa que aquest deure ètic inicial i profund requereixi alhora ajuda, organització i exigència.

L'LBPS recull de forma actualitzada el significat de l'FC en el context de la societat del segle XXI. Aquests conceptes, valors i exigències estan recollits d'una forma quasi literal tant en la recent *Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias* (LOPS) com en el *Estatuto Marco* (EM).

Fins ara, en el cas dels metges, l'FC ha estat una activitat voluntària, reconeguda de forma diversa; per exemple, els anys noranta amb una deducció en el preu anual de la pòlissa de responsabilitat civil i, posteriorment, amb el Diploma d'Acreditació Col·legial de Formació Mèdica Continuada (DAC-FMC) atorgat pel Consell Català de Col·legis de Metges o el reconeixement en els convenis de carrera professional (CP) tant de l'Institut Català de la Salut (ICS) com de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP). Ara l'FC té un marc legal que obliga les parts i requereix un esforç d'organització i unes regles de joc ben definides i transparents. Per això, és imprescindible aclarir, d'entrada, alguns conceptes que ens permetran saber de què parlem en cada context i quines implicacions individuals o col·lectives té cadascun d'ells.

## Formació continuada, carrera professional i desenvolupament professional continuat individual

D'una banda, cal definir, en relació al que estableix la norma, què entenem per FC i per CP. D'acord amb la LOPS, l'FC és un procés d'ensenyament i aprenentatge actiu i permanent al que tenen dret i obligació els professionals sanitaris, que comença en acabar els estudis de pregrau o d'especialització i que té com a finalitat actualitzar i millorar els coneixements, habilitats i actituds dels professionals sanitaris davant l'evolució científica i tecnològica i les demandes i necessitats tan socials com del propi sistema sanitari. Aquest concepte d'FC, alhora deure i dret, es converteix en la base de la CP en el moment en què s'estableix el seu reconeixement públic com a desenvolupament professional en l'àmbit del coneixement, l'experiència i el compliment dels objectius assistencials de l'organització on els professionals presten els seus serveis i és precisament objecte de negociació en les meses corresponents a efectes, entre d'altres, retributius.

La relació directa entre FC i CP que s'estableix a la LOPS i l'EM és una realitat que necessàriament té lloc en

Correspondència: Dr. Juli de Nadal
Institut d'Estudis de la Salut (IES)
C. Balmes, 132-136
08008 Barcelona
Tel. 93 238 69 00
Fax 93 238 69 10
Adreça electrònica: mmoragues@ies.scs.es
Pàgina web: http://www.iesalut.es

*Annals de Medicina* 2006; 89: 62-63.

el context d'una organització sanitària, sigui d'atenció primària o hospitalària. Tanmateix, les possibilitats de desenvolupament que el progrés del coneixement ofereix superen aquest entorn i resulten un estímul continuat i atractiu per molts professionals.

Tenint en compte això, s'ha començat a introduir el concepte de desenvolupament professional continuat individual (DPCI) entès aquest com el procés d'adquisició, manteniment i millora de coneixements, habilitats i actituds i de la competència professional, que és acreditable davant la ciutadania, la professió, les organitzacions i el sistema de salut, i que en si mateix no suposa una contraprestació o recompensa econòmica.

Per tant, aquest antic deure ètic i voluntari de mantenir els coneixements, que com hem dit és al cor de les professions sanitàries, té actualment –i ho tindrà encara més en el futur– una complexitat creixent però alhora un reconeixement ineludible, en primer lloc en el si de les organitzacions i el seu àmbit laboral –com a CP i, en el seu cas, progrés jeràrquic–, però també a nivell individual i social com DPCI, concepte clau per progressar en la reflexió sobre la necessitat de la "recertificació" o renovació periòdica de les llicències per exercir les professions sanitàries. Aquesta exigència, tard o d'hora, es plantejarà pels professionals com exigència de la societat.

## Adaptació a les noves demandes assistencials

Dit això, hi ha un altre aspecte de l'FC que crec val la pena comentar: la seva relació amb l'adaptació de les professions sanitàries a les noves demandes assistencials de la societat i de les organitzacions. Des del desenvolupament del concepte d'especialitat, el progrés científic i tecnològic ha fet que durant molts anys l'organització de la provisió de serveis sanitaris, particularment la dels hospitals, s'hagi fet en funció de les especialitats. El servei d'especialitat ha estat la unitat estructural assistencial hospitalària bàsica.

Per altra banda, en un sistema sanitari públic tan regulat com el nostre, el títol d'especialista ha estat el requisit imprescindible per accedir a cada lloc de treball específic. Aquesta realitat ha funcionat bé mentre l'estructura i el coneixement científic i tècnic han estat al centre del sistema. Actualment ningú dubta que el centre del sistema ha de ser el ciutadà. Sovint, les necessitats de les persones no s'ajusten als àmbits concrets de les especialitats; són molt més variades i multidisciplinàries. Aquesta circumstància, a més, s'agreuja amb l'envelliment progressiu de la població i la complexitat creixent de la societat en què vivim.

Creiem que l'FC té un paper en l'adaptació dels professionals a aquest nou escenari, amb independència de tot el que cal fer per adaptar també la formació de pre i de postgrau a les noves demandes de la societat.

En el nostre país encara no existeixen estudis de demografia de les professions sanitàries que permetin prendre decisions efectives sobre els recursos humans dels sistema amb suficient antelació com per atendre a les necessitats canviants. Hem de pensar que formar un especialista mèdic en el nostre sistema triga entre nou i onze anys i formar una infermera especialista aviat trigarà entre cinc i sis.

Les organitzacions de provisió de serveis sanitaris, particularment els hospitals, si han de fer l'esforç d'adaptar-se a la centralitat dels problemes reals dels pacients, troben dificultats en adequar aquestes necessitats a l'oferta de titulats i, si se'n surten, tenen la dificultat afegida de les limitacions d'exercici atribuïdes a cada especialitat. Crec que una funció de l'FC pot ser precisament la seva actuació en la frontera de les especialitats, en els espais d'afinitat entre especialitats que permeten una major adaptació a l'atenció dels problemes multidisciplinaris de cada pacient, augmentant el nivell competencial dels professionals en funció de la demanda d'un entorn assistencial concret. Aquesta dimensió de l'FC hauria de facilitar, d'una banda, l'organització de la provisió més en funció de processos assistencials que d'especialitats i, d'altra banda, aprofitar millor els recursos humans i la reubicació d'aquells que per raons d'edat o d'altres poden ser més útils en una funció diferent encara que relacionada amb els seus coneixements i titulació. Afortunadament, la LOPS legisla sobre aquests aspectes i, en aquest sentit, caldria afavorir el seu desplegament tan aviat com sigui possible.