

LA FORMACIÓN CONTINUADA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Pedro Javier Cañones Garzón

Secretario General de la Sociedad Española de Medicina General

Vivimos en un mundo en que se ha instalado la tensión por mantener el mayor grado de competitividad como único resorte para alcanzar la máxima consideración personal y profesional y, como consecuencia, el mejor *status* posible. Un punto más allá o más acá en ese grado de competitividad no modifica la capacidad de hacer bien el trabajo encomendado, pero confiere a quien ostenta el mejor nivel la cualidad de ser *preferible* antes que los demás.

Sin embargo, profesiones como la nuestra están sometidas a esa misma tensión, pero por razones diferentes. Antes que un cierto nivel de competitividad, cada uno de nosotros tiene la obligación deontológica de mantener la máxima cota de competencia profesional; es decir, nadie reconocerá nuestro mérito si la conseguimos, pero legalmente podremos tener serios problemas si no la alcanzamos.

En Medicina la formación continuada es la única herramienta de que disponemos para conservar nuestra competencia profesional al mayor nivel posible y nuestra capacitación profesional absolutamente actualizada. Nadie duda de esta afirmación cuando se habla de poner al día la capacitación de especialidades médicas invasivas (las cirugías, por ejemplo) o instrumentales (la radiología, por ejemplo); sin embargo (a juzgar por las facilidades de que gozan unos y otros), hay algunos *parientes pobres* entre los profesionales médicos, cuya formación continuada siempre se da por supuesta tanto en contenidos como en medios y tiempo para llevarla a cabo. Es el caso de los que trabajamos en Atención Primaria.

No esperamos (menos deseamos) que nuestro principal contratador (la Sanidad Pública, el Estado) se ocupe de nuestra formación continuada; nos basta con que facilite los medios suficientes (principalmente los que tienen que ver con que el profesional sea liberado de sus responsabilidades mientras se recicla), porque no contamos con que la financiación pública sea capaz de echar una mano. Paradójicamente, son muchas las gerencias de área que se han erigido en *salvadores* de la formación continuada a partir de diseñar y ofrecer cursos cuyo contenido suele carecer de interés para los profesionales, son reiterativos, tendenciosos, monotemáticos, dejados a la *inspiración* de unos cuantos y, por todo ello, dudosamente útiles; su gratuidad (¡faltaría más!) no compensa que los médicos tengan que realizarlos a costa de su tiempo libre o de la buena voluntad de los compañeros que se ofrecen a *cubrir* su ausencia.

Este panorama sigue siendo la norma, a pesar de que desde hace varios años las sociedades científicas con implantación en Atención Primaria han puesto en marcha una importante oferta de elementos de formación continuada diseñados desde las inquietudes sentidas y manifestadas por los profesionales. Desgraciadamente, esta oferta no deja de ser criticada por quienes estiman que debemos seguir tutelados, pues según su criterio, no tenemos capacidad para dotarnos de una formación continuada de calidad; otros han convertido su crítica en menosprecio, y de este modo la formación nacida de la iniciativa profesional carece de

reconocimiento, por ejemplo, en los baremos de méritos para oposiciones y concursos de traslado. Afortunadamente, parece que la inminente implantación de los sistemas de acreditación de formación continuada acabará con tanta *zancadilla* originada en intereses y fantasmas particulares ajenos al fondo de la cuestión.

La formación continuada en Atención Primaria es ya un hecho, fruto del afán individual y colectivo de muchos compañeros comprometidos con su profesión y con su trabajo cotidiano. Nuestro cuerpo de conocimientos es muy amplio, cada día más, porque abarca a todo el ser humano (cuerpo y mente) y a su entorno familiar, social, laboral, geográfico, económico... Por ello, resulta absurdo tratar de uniformar para todos la formación continuada; en cada lugar, en cada ámbito las necesidades y las soluciones son diferentes.

El esfuerzo en la actualización de conocimientos debe centrarse en las patologías prevalentes en cada lugar y desdeñar (¡cuántos *cursos para Atención Primaria* han obviado este aspecto!) aquellas cuya casuística sea escasa o nula en el entorno en que se trabaja. Además, no se puede olvidar que es preciso acumular otro tipo de conocimientos y herramientas *paramédicas* (no estoy hablando de paramedicina, sino de sociología, psicología, economía, derecho... formación cultural, en suma) que nos ayuden a interpretar y ayudar de manera global a la comunidad a la que servimos; el papel de los sanitarios (para bien o para mal) tiene aún una enorme influencia sobre nuestros conciudadanos: a este respecto basta observar las consecuencias que se producen tras la información generada por cualquier médico o centro sanitario en los medios de comunicación, sus repercusiones posteriores en la consulta de cualquiera de nosotros.

Las actividades de formación continuada deben ser sometidas a un riguroso sistema de validación que permita que el profesional que quiera acceder a ellas obtenga las máximas garantías acerca de su idoneidad, pertinencia y calidad, y que pueda descartar todas las que no sean suficientemente verificables (ciertos cursos de formación a distancia), certificables (dudoso control de asistencia o cumplimentación), acreditables por procedimientos homologados (muchos cursos organizados por las gerencias de Atención Primaria, entre otros). Deben igualmente proceder de necesidades reales detectadas entre los profesionales a los que van dirigidas e implicar el mayor grado de autonomía y de falta de tutela por parte de estamentos ajenos: las administraciones sanitarias pueden sugerir (nunca imponer), los especialistas pueden colaborar (no empeñarse en ser los únicos capaces de enseñarnos algo) y la industria farmacéutica puede apoyar (sin anteponer sus intereses comerciales). Por último, la evaluación final es la única forma de verificar la consecución de los objetivos planteados y de conocer las críticas y sugerencias de los asistentes.

Dado que supone un trabajo añadido al cotidiano, la formación continuada debería ser reconocida de modo inequívoco y eso conllevaría automáticamente su incentivación. Probablemente el reconocimiento económico no sea el más adecuado, pero no debe desestimarse completamente. En cualquier caso, debería ser un elemento de primer orden (quizá el más importante) en los baremos de méritos.

Siendo consecuente con todo lo expuesto hasta ahora, tengo que decir que creo que el último elemento calificador de toda formación médica (pregrado, postgrado, continuada) es su caducidad. Se trata de una característica de la que no siempre somos conscientes y que a mi modo de ver condiciona de manera grave y definitiva nuestra competencia profesional. Por poner un ejemplo, (casi) nadie se aferra en la actualidad al clásico concepto etiopatogénico de la enfermedad ulcerosa péptica, por mucho que casi todos lo aprendiéramos durante la carrera, nos lo reiteraran durante la residencia o diera lugar a desdichadas “Actualizaciones en aparato digestivo” (coincidentes con la publicación de datos contrastados acerca del *Helicobacter pylori*) hoy cariñosamente escondidas en algún baúl. Los conceptos, los planteamientos nosológicos, los tratamientos médicos y quirúrgicos sufren modificaciones más o menos importantes y mucho de lo que hace poco aprendimos ya no tiene vigencia o ha sido desechado por la ciencia. Estimo que resulta ridículo, anacrónico y engañoso consolidar como méritos durante todo el ejercicio profesional el valor del expediente académico (por otra parte, ¿alguna vez fueron equiparables entre sí los expedientes académicos de diferentes universidades, o de la misma universidad a lo largo de varios años?), la formación vía MIR o la actualidad de *masters* y cursos en general. En este sentido, me parece urgente encontrar fórmulas que ayuden a hacer realidad este concepto.

No lo olvidemos: nuestro arsenal de conocimientos y de habilidades tiene fecha de caducidad, cada vez a más corto plazo, y eso debe estimularnos (sin prisa pero sin pausa) a dudar permanentemente de nuestra capacitación profesional. Está en juego la calidad de vida de nuestros pacientes y, lo que no es menos importante, la propia autoestima y el disfrute de esta hermosa y apasionante profesión.
