

programa de validación periódica

La validación médica de la OMC queda encallada en su fase piloto

La validación médica de la OMC queda encallada en su fase piloto. Los presidentes colegiales ven necesario el proyecto, pero reclaman una mayor definición.

DIARIO MEDICO. 31/03/2014 00:00

Según un viejo axioma muy extendido en el ámbito educativo, lo que no se evalúa, se devalúa. La evaluación periódica -en éste caso de la competencia profesional del médico y de su aptitud psico-física- es precisamente el objetivo del programa de validación periódica -y voluntaria- de la colegiación (VPC) que la Organización Médica Colegial (OMC) presentó hace 2 años como uno de sus grandes proyectos a medio y largo plazo.

La idea del Consejo General era implantar en tres colegios piloto (Valladolid, Soria y Granada) la aplicación informática necesaria para someterse a la validación, y extenderla luego de forma progresiva a los 49 restantes, pero, a tenor de los testimonios de los propios presidentes colegiales, la idea ha encallado en su primera fase, y con datos testimoniales y, por tanto, nada relevantes: 119 colegiados de Valladolid, 110 de Soria, y "apenas una treintena" de Granada -según su presidente, Javier de Teresa- han usado la aplicación. En definitiva, dos años después de la puesta en marcha de la VPC, los colegios (sólo los tres pilotos) han emitido menos de 300 certificados de validación. En el resto, la aplicación "ni existe, ni se la espera", como dice gráficamente Pedro Hidalgo, presidente de Badajoz, aunque todos los mandatarios coinciden en que el proyecto, al menos en teoría, es necesario.

Esa teoría se resume fácil: la VPC es un mecanismo de evaluación al que el facultativo se somete voluntariamente cada seis años para acreditar que su preparación, formación continuada, y salud física y mental le permiten seguir ejerciendo con total garantía. El proceso, que se completaría desde la página web de cada colegio, incluiría, según el proyecto original, un certificado médico de salud física y mental, una acreditación del empleador, un certificado de buena praxis, y un documento acreditativo de la formación continuada.

Precisamente, la concreción definitiva de todos esos criterios es, según De Teresa, el factor que explica la ralentización del proyecto, "porque no está muy claro qué se le pide al facultativo y qué peso tendría en la evaluación final". En la misma línea, el presidente de Valladolid, Antonio Otero, admite que "tras el impulso inicial y el eco que, al menos aquí, dimos al proyecto piloto, la cosa va mucho más lenta de lo

esperado". Su colega de Soria, José Ramón Huerta, ratifica lo que dicen todos los presidentes con los que ha hablado DM: "Fuera de los colegios piloto, el proyecto se ha difundido poco o nada".

También Cosme Naveda y Carlos Arjona, presidentes de los consejos colegiales del País Vasco y de Extremadura, respectivamente, hablan de "nula implantación" del proyecto en sus autonomías, y abogan por una definición más precisa de los objetivos, "porque la idea, muy buena en teoría, es, sobre todo, una garantía para los pacientes, y aún estamos esperando los resultados del pilotaje que se hizo en su día", dice Arjona.

Con la misma o parecida fórmula -"nula implantación"- han definido el desarrollo de la VPC en sus autonomías fuentes de los consejos colegiales valenciano, catalán, andaluz, gallego y de ambas Castillas. Algunos de esos consejos apuntan también al carácter voluntario del proceso para justificar el escaso eco que ha tenido hasta ahora.

confusión de fondo

Rodrigo Martín, presidente del Colegio de Tenerife, cree que el problema de fondo es terminológico:

"¿Estamos hablando de validar la colegiación o de recertificar la competencia profesional, porque, si se trata de lo último -y yo creo que es así-, hay que valorar la formación continuada, los cursos y congresos, la experiencia asistencial, docente e investigadora..., pero no me hablen de los años que uno lleva colegiado, como se ha llegado a plantear en alguna Asamblea General".

Esa ambigua definición de objetivos se palía en parte si se acude, de nuevo, a la teoría de la VPC. Sobre el papel, el proyecto tiene 2 partes: revalidar la colegiación (con esa aplicación todavía nonata) y una segunda fase consistente en recertificar o validar que el profesional está al día en los conocimientos de su especialidad, y en la que la OMC y Facme irían de la mano.

En este contexto de estancamiento de la idea original, el Consejo General ha anunciado por boca de su presidente, Juan José Rodríguez Sendín, que la OMC revisará en breve la VPC (ver DM del 26-III-2013). Aunque Rodríguez Sendín no ha concretado el alcance y naturaleza de esa revisión, las dudas que el contenido, objetivos, e incluso funcionamiento del programa suscita entre sus destinatarios hacen prever que esa revisión será profunda.

Un mandato obligatorio de la UE en 2016

La recertificación y reevaluación periódica del médico está muy relacionada con el desarrollo profesional continuo (DPC), que la nueva directiva de cualificaciones de la UE obliga a promover a todos los Estados a partir de su entrada en vigor, en 2016. Los Estados velarán por que los profesionales "puedan actualizar sus conocimientos y competencias, para preservar el ejercicio seguro y eficaz de su profesión", dice el

texto de la directiva. De momento, España se ha limitado a presentar un proyecto de [DPC](#) (ver DM del 21-IX-2012), muy parecido a la VPC de la OMC, y que, hasta ahora, ha tenido el mismo nulo desarrollo.

Sólo funciona en los 3 colegios piloto y se han emitido menos de 300 certificados en 2 años