

Recertificación médica. Los desafíos del diseño e implementación de un Programa de mantenimiento de competencias en Pediatría

Medical recertification. Challenges of designing and implementing a competence maintenance program for pediatricians

Recertificação médica. Os desafios de projetar e implementar um programa de manutenção de competências pediátricas

El Código de Ética Médica, respaldado por el colectivo médico y promulgado mediante la Ley 19.286 en 2014, establece en la declaración de los principios éticos fundamentales: “Mantenerse al día en los conocimientos que aseguren el mejor grado de competencia profesional en su servicio específico a la sociedad”. Por lo tanto, conservar los conocimientos y destrezas actualizados durante la actividad profesional es un deber ético.

El Prof. Dr. Jorge Torres, citando a la Organización Mundial de la Salud, expresaba en un artículo publicado en la Revista Médica del Uruguay en el año 2014: “La recertificación médica es el resultado de un acto por la que una entidad médica legalmente acreditada y aplicando criterios preestablecidos asegura a través de un proceso de evaluación que un médico previamente certificado mantiene actualizado sus conocimientos y destrezas y ha desarrollado sus actitudes dentro del marco ético y científico adecuado de acuerdo con el progreso del saber y del hacer propio de su especialidad en un período determinado”.

En base a estos y muchos otros antecedentes que los médicos estamos generando en nuestro país parece inexorable que debemos seguir recorriendo el camino de la recertificación en el ejercicio de nuestra profesión.

Una de las dificultades en la formulación de los sistemas de recertificación médica propuestos en otros países, ha sido el carácter obligatorio en su aplicación. El centro de la discusión se apoya en fuertes argumentos. Los que abogan por la recertificación obligatoria esgrimen la necesidad ineludible de la actualización de conocimientos ante períodos de obsolescencia cada vez más breves y la exigencia de los usuarios de recibir atención de profesionales con la debida formación. Los que no apoyan el proceso de recertificación entienden que la actualización no depende de la imposición de sistemas que no aseguran el mantenimiento de competencias, sino de un adecuado soporte de educación que sea accesible, pertinente y permanente durante todo el tiempo del ejercicio profesional. En nuestro país, además, la certificación del título profesional es vitalicia, existiendo pocas causas por las cuales la condición de médico puede ser suspendida o anulada.

Existen, sin embargo, alternativas que recogen lo mejor de ambas posiciones y que han probado su conveniencia en otros países, como son los sistemas de mantenimiento voluntario de las competencias profesionales. Esta fue la estrategia fundamental de la experiencia de la Sociedad Uruguaya de Pediatría (SUP), que se apoyó además en varias premisas que, a priori, debían cumplirse para que el proyecto pudiera aplicarse conforme a las propuestas de sus impulsores.

1. El método de evaluación debía ser abierto, flexible y amigable. Los pediatras debían ser evaluados de acuerdo a las variables específicas de su actividad, sin utilizar la misma “vara” para el colega que ejercía en el primer nivel de atención, que para el que se desempeñaba dentro de instituciones de segundo o tercer nivel. El protocolo debía adaptarse al pediatra y no a la inversa, optando por un portfolio con ítems flexibles a completar por parte de cada postulante.
2. La participación debía ser lo más amplia posible, sin ningún requisito adicional a su interés y a su condición de pediatra con cinco o más años de recibido. Incluso establecimos que podían presentarse independientemente de

si eran socios de la SUP o no, y la participación en el programa no tendría costos para el postulante en ningún caso.

3. Los pediatras no tenían que sentir que estaban expuestos al fracaso si no alcanzaban la recertificación. Los postulantes podían discutir previamente el protocolo con un asesor brindado por la SUP, quien colaboraba en ordenar y jerarquizar la información del postulante y eventualmente sugería la posibilidad de postergar la presentación. Este proceso previo debía ser confidencial, especialmente para los que no hubieran reunido los criterios suficientes para su aprobación.
4. La SUP debía reforzar su Programa de Educación Médica Continua (EMC) y adaptarlo a las necesidades de los postulantes, generando un círculo virtuoso entre ambos programas.
5. Los pediatras debían sentir que obtener la aprobación por parte de sus pares constituía motivación y gratificación suficiente. De esta manera, la “renovación de su certificación” tenía que ser adecuadamente reconocida a nivel personal, pero también hacia la comunidad científica y laboral, donde desempeña su profesión.
6. El tribunal evaluador debía tener una representatividad que incluyera otras instituciones además de la SUP.
7. El programa debía integrarse a un proyecto de proyección nacional y así fue planteado a las autoridades de la Escuela de Graduados y del Colegio Médico del Uruguay.

Breve historia del proyecto

En el año 2002, la SUP recibió la acreditación de la Escuela de Graduados para la realización de actividades docentes acreditadas. En 2010, se comienza a trabajar en recertificación en una pequeña comisión y en 2012 se modifican los estatutos por asamblea, creándose la Secretaría de Recertificación, dependiendo directamente de la Comisión Directiva.

Las primeras medidas de la Secretaría de Recertificación se dirigieron a la búsqueda y discusión de material bibliográfico de otros países de la región y del mundo. Se coordinaron además múltiples visitas y recibimos a expertos en el tema, destacando la presencia del presidente del Consejo Evaluador Profesional de Argentina, el Dr. Raúl Valli, en varias oportunidades. Concomitantemente, en el año 2012 se crea el Foro de Sociedades de Pediatría del Cono Sur (FOSPECS) integrado por varios países de América del Sur, que jerarquiza la recertificación del pediatra como uno de sus principales objetivos.

Desde el principio de la gestión, se mantuvieron contactos con la Escuela de Graduados, el Colegio Médico del Uruguay, el Grupo de Trabajo Interinstitucional Permanente (GTIP), el Sindicato Médico del Uruguay (SMU) y la Federación Médica del Interior (FEMI). Siempre entendimos que la iniciativa constituía un ejercicio que debía integrarse a un programa de alcance nacional. Desde los primeros pasos tuvimos el firme apoyo del Prof. Dr. Jorge Torres, primer presidente del Colegio Médico del Uruguay, que en todo momento entendió que esta iniciativa podría ser de utilidad como un insumo para la implementación de la recertificación a nivel nacional.

En 2012 se realizó una encuesta a nivel nacional, diseñada y llevada a cabo por Equipos-Mori, a instancias de la SUP, con el fin de obtener información sobre las *Condiciones laborales y aspectos formativos de los médicos pediatras en Uruguay*, donde los encuestados apoyaban mayoritariamente el proyecto de recertificación. A posteriori, se elaboró el formulario que sería utilizado en el programa, que fue validado mediante la consulta a una muestra seleccionada de 100 pediatras.

Creación del Consejo de Evaluación y convocatoria

Previo a la primera convocatoria se creó el Consejo de Evaluación que estaría encargado de evaluar las futuras postulaciones. Este Consejo estuvo integrado por los delegados propuestos por el SMU (Dr. Edmundo Batthyany), FEMI (Dr. Daniel Borbonet), Escuela de Graduados (Dra. Adriana Belloso) y representantes nombrados por la SUP (Dra. Cristina Scavone, Dr. Walter Pérez). La primera convocatoria fue realizada en junio de 2015 y luego de la evaluación realizada por el Consejo, los resultados fueron publicados en la página web y en el Boletín de la SUP. Se recertificaron 105 pediatras que recibieron su diploma en oportunidad del XXX Congreso de Pediatría que conmemoró los 100 años de la SUP.

Balance preliminar y futuro

El proceso llevado a cabo por la SUP demostró que la recertificación voluntaria es factible y bien recibida por un número importante de colegas. No debemos subestimar la importancia que tiene el reconocimiento por pares y eventualmente por la sociedad y los pacientes en el estímulo para la recertificación.

En los años siguientes, el esfuerzo estuvo dirigido a colaborar en un marco interinstitucional con la implementación de un programa a nivel nacional, el que todos asumimos que debe estar impulsado por un fuerte contenido ético.

Los programas de educación médica permanente deben estar diseñados por las entidades que llevan adelante la recertificación y en estrecha vinculación con el Programa de Recertificación, en el entendido que forman parte de un mismo proceso.

Consideramos que es importante mantener algunas premisas, como la accesibilidad y la flexibilidad de la propuesta. En las próximas etapas debemos procurar la sustentabilidad de versiones sencillas y amigables, como la que fue aplicada, para que sea reconocida como algo positivo y beneficioso por el mayor número de médicos posible. Otros modelos más abarcativos pueden ser teóricamente más completos, pero al complejizar los requisitos también pueden limitar la participación de los médicos de nuestro país, expuestos ya a una alta exigencia laboral.

La SUP es reconocida como la primera institución en nuestro país que impulsó un proyecto de fuerte contenido ético y profesional, como es la formación continua y recertificación del médico uruguayo. Debemos continuar.

Dr. Alfredo Cerisola. Integrante Secretaría Recertificación SUP.

Dr. Walter Pérez. Integrante Secretaría Recertificación SUP.

Dra. Catalina Pinchak. Presidente SUP.

Todos los autores declaran haber colaborado en forma significativa.

Alfredo Cerisola ORCID 0000-0003-1277-2828, Walter Pérez ORCID 0000-0003-2043-5872,

Catalina Pinchak ORCID 0000-0001-7957-6341
