

J. M. Negro Álvarez*,
N. Luis Pallarés**,
E. Buendía i Gracia***,
M. Guerrero
Fernández****

* Sección de Alergología.
Unidad de Docencia y
Formación Continuada. H.U.
"Virgen de la Arrixaca".
Profesor Asociado de
Alergología. Facultad de
Medicina. Murcia. Miembro
del Comité de Evaluación de la
Comisión de Formación
Continuada del Sistema
Nacional de Salud.

**Secretario Técnico de la
Comisión de Formación
Continuada del Sistema
Nacional de Salud. Ministerio
de Sanidad y Consumo.
Madrid.

***Jefe de Servicio de
Alergología e Inmunología.
Ciutat Sanitària i Universitària
de Bellvitge. Hospital Duran i
Reynals. Hospitalet de
Llobregat. Barcelona.

**** Director Gerente. H.U.
"Virgen de la Arrixaca".
Murcia.

Correspondencia:
José M^a Negro Álvarez
Residencia "La Paloma"
Duplex A-1
C/ Valle nº7
30120 El Palmar
Murcia

Artículo especial

Guía para la solicitud de Acreditación de una actividad de Formación Continuada en Alergología

En una medicina sometida a constantes cambios, la formación médica continuada (FMC) constituye una herramienta fundamental para el profesional de la medicina. En España, durante las últimas décadas la FMC ha sido preocupación constante de múltiples colectivos, sin embargo, no ha sido hasta principios de los 90 cuando han surgido las primeras iniciativas de acreditación. La FMC es una preocupación ampliamente asumida por los profesionales sanitarios, al tiempo que un compromiso y una obligación de la Administración. Recientemente, con el fin de regular la Acreditación de este tipo de actividades en el ámbito de todo el Estado Español, se ha creado la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, mediante la utilización de la figura de Conferencia Sectorial, prevista en los artículos 5 y 8 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, como Superior Órgano Técnico en la materia. En el presente manuscrito, se describen los pasos que se deben dar para solicitar la acreditación de una actividad de Formación Médica Continuada en Alergología, explicando los diferentes ítems del "modelo oficial de solicitud", perfilando los fundamentos sobre los cuales se valoran las actividades a efectos de acreditación, con el fin de garantizar que la actividad formativa cumple los más altos índices de calidad para que así se consigan los objetivos. Finalmente, se hace una sucinta revisión de la FMC en el mundo.

Palabras clave: Alergología. Formación Médica Continuada. Acreditación. Actividad Formativa. Recertificación.

Guidelines for requesting accreditation of an ongoing training activity in Allergology

In the ever-changing environment of Medicine, Ongoing Medical Training (OMT) represents a basic tool for the medical professional. In Spain, and over the last few decades, OMT has been a constant matter of concern for multiple working groups; nevertheless, the first accreditation initiatives did not appear until the early '90s. OMT is a concern that is widely assumed by all health care professionals, and is at the same time a commitment and an obligation for the Administration. With the aim to regulate the accreditation of this type of activities throughout the Spanish territory, the Ongoing Medical Training Commission of the National Health Care System has been recently established, based on the concept of the Sectorial Conference foreseen in Articles 5 and 8 of the Law on Juridical Bases of the Public Administrations

and of the Common Administrative Procedure (Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común), to become the highest-ranking Technical Organ in this matter. We here describe the steps and procedures for requesting the accreditation of an Ongoing Medical Training Activity in Allergology, explaining the various items in the Official Request Form and pointing out the fundamental aspects of the assessment of activities for accreditation, so as to guarantee that the training activity in question fulfils the highest quality standards for achieving the stated purposes. A brief review of OMT activities throughout the world is appended.

Key words: Allergology. Ongoing Medical Training. Accreditation. Training Activity. Reaccreditation.

Es difícil encontrar una actividad con cambios tan continuos como la medicina. Estos cambios ocurren no sólo en las áreas básicas, sino que también se dan en los métodos diagnósticos y terapéuticos.

La formación médica comprende en la actualidad tres etapas: 1) Formación pre-graduada, que culmina con la licenciatura en medicina; 2) Especialización o formación del post-grado que termina con la titulación de Especialista; y 3) Formación Continuada que en un médico éticamente responsable con la sociedad, existe a lo largo de toda su vida profesional.

Un Comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud en 1973 definió la Formación Continuada como *aquella formación que realiza un médico después de haber finalizado sus estudios básicos, o los adicionales para una especialización, con el fin de mejorar su competencia y no con el de obtener una cualificación o un Diploma*. Más recientemente ha sido definida como: *el conjunto de actividades formativas destinadas a mantener o mejorar la competencia profesional (conocimientos, habilidades o actitudes), una vez obtenida la titulación básica o de especialidad correspondiente que faculta a un individuo para el ejercicio profesional*. Esta definición está acorde con la necesidad sentida por los propios profesionales de mantenerse al día y de cubrir sus deficiencias². Es por ello una formación no reglada y al final de la misma no se obtiene ninguna titulación académica para el ámbito profesional. Esta Formación Médica Continuada (FMC) que ha sido definida por la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) como un deber ético y una responsabilidad del médico durante toda su vida profesional, es además un derecho que se debe de exigir³. A nivel institucional, cuando

se quiere acreditar un hospital, señala la *Joint Commission on Accreditation Healthcare Organizations* que los médicos del *staff* deben de tener un programa formativo, y el Hospital debe proporcionar facilidades para la FMC, ya que esta formación es relevante para cada médico y para la institución⁴. A pesar del retraso en introducirse en nuestro país esta modalidad tan necesaria de formación profesional, los obstáculos parecen irse superando.

El acuerdo⁵ entre el Consejo de Colegios Médicos de Catalunya, la Academia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears, el Consell Interuniversitari de Catalunya y la propia Administración de la Generalitat representada por los departamentos de Sanidad y Seguridad Social (éste último representado actualmente por el Comisionat per Universitats i Recerca), propició que en el año 1991 iniciara su funcionamiento el Consell Català de la Formació Continuada (CCFMC), que en 1997 crea la Comisión de Acreditación cuyo objetivo fundamental es acreditar actividades de formación médica continuada (FMC). La introducción de unos primeros criterios de acreditación permitió al Sistema Catalán de Salud (SCS) homogeneizar el nivel de calidad de las diferentes actividades de FMC en dicha Comunidad Autónoma. Los créditos otorgados por dicho sistema permitían disponer a sus profesionales de un curriculum en FMC para orientar los requisitos necesarios que los propios profesionales prioricen.

A nivel del Estado Español, desde 1994, diversas sociedades científicas integradas en la Federación de Asociaciones Científico-Médicas Españolas (FACME) pusieron en marcha diversas actividades de formación y acreditación⁶ y a finales de 1997, las juntas directivas de la mayoría de las sociedades asociadas a la FACME decidieron abordar la regulación de la FMC en su ámbito concreto elaborándose normas para ello, que no han llegado a ponerse en marcha, al instaurarse el modelo oficial del Sistema Nacional de Salud. Otro intento de coordinación y acreditación de actividades se llevó a cabo a través del Instituto de Formación Médica Colegial⁷.

Con el fin de regular la Acreditación de este tipo de actividades en el ámbito de todo el Estado Español, se ha creado la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, mediante la utilización de la figura de Conferencia Sectorial⁸, prevista en los artículos 5 y 8 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, como Superior Órgano Técnico en la materia⁹. Con ello se pretende implantar un sistema de acreditación voluntario que garantice tanto a los promotores-proveedores de dichas activida-

des como a los discentes, la calidad de las actividades formativas. Entendiendo por acreditación como *"la valoración que un organismo externo hace de un individuo, institución o de una actividad utilizando criterios y estándares previamente establecidos"*.

Dicha Comisión tiene la consideración y el carácter de Comisión Permanente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 8º de su Reglamento de Régimen Interior.

La Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud celebró su sesión constitutiva el 22 de enero de 1998 en Sevilla¹⁰, donde se acuerda la creación de un Grupo de Trabajo para el estudio, análisis y elaboración de los criterios generales de acreditación, y el borrador de Régimen Interior de la Comisión. En la misma era designado presidente, Jesús Ramírez Díaz-Bernardo, Subdirector General de Relaciones Profesionales del Ministerio de Sanidad.

En su reunión del día 29 de julio de 1999 aprueba un acuerdo relativo a los principios generales de organización y funcionamiento del Sistema Acreditador de Actividades de Formación Continuada¹¹. Mediante dicha Resolución de la Subsecretaría de Sanidad, se establecen los requisitos mínimos que han de reunir las instituciones y organismos que solicitan reconocimiento de acreditación para poder impartir actividades de formación continuada, así como las características de las mismas para que sean válidas en su capacidad formativa.

La estructura organizativa de la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud está sustentada en tres organismos: la Comisión de Formación Continuada, el Comité de Evaluación y una Secretaría Técnica.

COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA

La Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, constituida como Comisión Permanente del Consejo Interterritorial de Sistema Nacional de Salud, es la responsable de la Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con las Bases del Convenio de Conferencia Sectorial. Tiene carácter de Comisión Permanente del Consejo Interterritorial. A ella corresponde el establecimiento de los criterios generales comunes y mínimos para la acreditación de actividades y de instituciones, así como la coordinación de planes y actuaciones de las Comunidades Autónomas.

Su composición, especificada en el Convenio de Conferencia Sectorial, es la siguiente:

- Un representante de cada una de las Comunidades Autónomas.
- Un representante del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Un representante del Ministerio de Educación y Cultura.
- Un representante del Consejo Nacional de Especialidades Médicas.
- Un representante de las Sociedades Científicas.
- Presidente del Consejo General del Colegio de Médicos.
- Presidente de la Conferencia de Decanos.

En un desarrollo posterior, está prevista la incorporación de representantes de otros colectivos profesionales.

Hasta el momento actual, todos los acuerdos de la Comisión se han adoptado por unanimidad, es decir, no ha habido necesidad de votar nunca, lo que ha constituido un caso único en la historia de la coordinación de distintos estamentos sanitarios.

Las funciones de Secretario, con voz pero sin voto, son desempeñadas por un funcionario de la Secretaría del Consejo Interterritorial.

Hasta el momento ha diseñado varias medidas estructurales como la definición de *"créditos"*, que son las unidades con las que se valoran cada una de las actividades que se acreditan. No obstante, Segovia de Arana¹² enumera una serie de puntos que faltan por desarrollar:

1. Hacer efectiva la potestad de Acreditación de instituciones y actividades de Formación Continuada a las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas. Actualmente la institución que quiera optar a convertirse en acreditadora deberá presentar un historial reconocido en el campo de la formación continuada y disponer de un sistema de acreditación separado de la actividad. A ello hay que añadir una serie de requisitos como la utilización del soporte informático aprobado por la Comisión de Formación Continuada, la adopción del baremo cuantitativo y cualitativo de adjudicación de créditos aprobado por la Comisión, incluir los créditos a cada actividad de formación en la forma especificada por la propia Comisión, presentar un informe de la actividad formativa una vez realizada la evaluación, someterse a todas las auditorías que la Comisión va a poner en marcha, etc.

2. Establecer definitivamente el procedimiento de Acreditación de una institución u organismo para impartir activida-

des formativas de forma permanente. Este es el caso de Sociedades Científicas, Colegios Profesionales, Hospitales, etc.

3. El número de horas necesarias para obtener el Certificado de Actualización Profesional (CAP) en cada especialidad y el período de tiempo en que esto se realiza. En nuestra especialidad, la SEAIC y la Comisión Nacional de Alergología, juegan un papel crucial.

4. Garantizar la homologación de las diferentes actividades acreditadas y desarrolladas en las diferentes Comunidades Autónomas, actividades que deben de ser igualmente válidas en todo el territorio nacional.

COMITÉ DE EVALUACIÓN

A fin de proceder a la acreditación de Actividades de Formación Continuada existe un Comité de evaluación, integrado por expertos en Formación Continuada, en número no inferior a 3 ni superior a 5. Los miembros de este Comité son designados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, por un período renovable de dos años.

SECRETARÍA TÉCNICA

Con objeto de hacer operativo el Sistema de Acreditación formulado por la Comisión, existe una Secretaría Técnica dependiente de la propia Comisión.

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA

Actividades Presenciales

Indican que la relación docente-discente se realiza de forma directa. Son muy diversas, incluyendo básicamente:

- Cursos, seminarios y similares.
- Grupos de trabajo, "workshops", talleres interactivos, etc.
- Estancias.
- Congresos, simposios y similares.
- Un grupo restante en que pueden incluirse las sesiones clínicas, las sesiones bibliográficas, etc.

Actividades No Presenciales

Se basan en el aprendizaje apoyado en una enseñanza sistemática y conjunta de diversos recursos didácticos y es impartida a través de elementos impresos, mecánicos y tecnológicos, con una separación física entre los docentes y los discentes, propiciándose el aprendizaje independiente y flexible de los discentes. Incluyen las Actividades de autoformación a distancia cuyo soporte físico puede ser:

- Libros y monografías.
- Revistas.
- CDs.
- Programas audiovisuales.
- Internet, etc.

A la SEAIC, recientemente le han sido Acreditadas por un período bianual, las siguientes actividades de Formación Continuada:

- Aerobiología y polinosis.
- Alergia a alimentos.
- Diseño de trabajos de investigación.
- Inmunoterapia.
- Bases inmunológicas de las Reacciones Alérgicas I.
- Bases inmunológicas de las Reacciones Alérgicas II.
- Asma bronquial.
- Alergia a medicamentos.
- Calidad asistencial.
- Informática e Internet en Alergología.
- Gestión de una Unidad de Alergología.

Todas ellas tanto en su vertiente presencial como no presencial.

CRITERIOS PARA LA ACREDITACIÓN

Los diferentes componentes se valoran por un Comité de evaluación formado por expertos, de acuerdo con una escala de Licker.

Componente Cualitativo

Se basa fundamentalmente en los siguientes Criterios y su evaluación está expresada en las tablas I y II.

1. Objetivos de la Actividad Formativa. La actividad ha de quedar suficientemente explicada en sus objetivos, distinguiendo los Objetivos Generales y los Objetivos Específicos que se pretenden conseguir en el proceso de aprendizaje de los profesionales a los que va dirigida la

actividad, que han de ser observables y medibles. Los primeros hacen referencia al objetivo de la acción formativa en su sentido más amplio, mientras que los segundos deben de ser formulados en términos de qué área de formación se considera prioritaria (adquisición de habilidades o destrezas, mejora de actitudes, etc.). Este punto es muy importante ya que va a condicionar la valoración de los siguientes epígrafes.

2. Organización y Logística. Debe incluir la descripción lo más precisa posible del programa docente, el profesorado y su método de elección, otros recursos humanos, los recursos materiales, el calendario, los criterios de selección de participantes y la adecuación entre la duración de la actividad y los objetivos, profesorado y número de horas.

3. Pertinencia de la Actividad. El contenido de la actividad debe responder a algún tipo de necesidad o demanda suficientemente explicitada y justificada. Es bueno indicar cómo se han detectado las necesidades formativas (encuesta, opinión de los profesionales, propuesta de una Comisión, opiniones de expertos, sugerencias de la literatura especializada, etc.).

4. Metodología Docente. Es importante valorar en cada ocasión el grado de adecuación de la metodología a los objetivos perseguidos y a los recursos disponibles, así como el grado de interacción entre los participantes y los docentes.

5. Evaluación. Es importante que quede especificada la utilización o no de algún tipo de evaluación, ya sea de los participantes, de los docentes, de la propia actividad en cuanto a sus objetivos o del proceso formativo, etc. En las tablas III y IV pueden verse los modelos de evaluación empleados en nuestro hospital. En el caso de actividades presenciales, deberá constar el sistema de control de asistencia. En el caso de actividades no presenciales es necesario contar con un sistema de evaluación de conocimientos; y con objeto de asegurar al máximo la objetividad de la evaluación, se prima la realización de la misma por un agente independiente del promotor de la actividad.

Otros criterios adicionales que pueden ser valorados son:

- El grupo profesional diana de la actividad formativa.
- El procedimiento de financiación de la actividad.

Componente Cuantitativo

Está basado en la duración de la actividad. Este apartado suele ser objeto de alguna corrección por parte de los expertos principalmente en el caso de las actividades no presenciales. Con el objeto de introducir un ele-

mento de equilibrio en la puntuación final de la actividad en función de su duración, se introduce un factor de corrección, según la escala de la tabla V

ASIGNACIÓN DEL NÚMERO DE CRÉDITOS A UNA ACTIVIDAD

Los créditos totales asignados a una actividad concreta serán el resultado del producto de la puntuación del Componente Cualitativo por el Componente Cuantitativo.

En enero de 1999 se solicita del Ministerio de Sanidad y Consumo la acreditación oficial para los Cursos de Formación Continuada de la SEAIC, obteniéndose en julio pasado. Se reconocen los siguientes créditos para cada uno de los cursos:

- Alergia a alimentos (3.1).
- Asma (3.1).
- Bases inmunológicas de las reacciones alérgicas I (2.5)
- Alergia a medicamentos (2.5).
- Gestión de un servicio de Alergología (2.4).
- Informática (2.4).
- Calidad asistencial (1.6).
- Bases inmunológicas de las reacciones alérgicas II (1.2).
- Inmunoterapia (1.2).
- Diseño de trabajos de investigación (1.2).
- Aerobiología y polinosis.

PROCEDIMIENTO PARA LA ACREDITACIÓN

Cualquier actividad a acreditar por el Órgano Acreditador pertinente debe estar descrita en un Formulario tipo que puede solicitarse a la Secretaría Técnica de la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Sanidad y Consumo, Paseo del Prado 18-20, 28070 Madrid), en el que se incluyan los siguientes epígrafes:

1. Datos Generales sobre la Actividad a Acreditar y su Proveedor.

- Nombre o título de la actividad y director responsable.
- Información sobre la entidad proveedora de la actividad.
- Tipo de actividad.
- Número máximo de participantes.
- Duración prevista de la actividad (en horas).
- Grupo profesional al que se dirige la actividad.
- Procedimiento de financiación de la actividad.

2. Información para la Valoración Cualitativa.

- Objetivos de la Actividad Formativa.
- Descripción de los Objetivos Generales y Específicos de la actividad.
 - Organización y logística.
 - Descripción del programa detallado de la actividad, el profesorado, los recursos disponibles, el calendario, las plazas disponibles, el método de selección de los participantes y la adecuación entre la duración de la actividad y los objetivos.
 - Para el caso de actividades No presenciales, es preciso señalar el tipo de soporte del material de información (material impreso, CD Rom, Internet, etc.) así como el sistema de elaboración y evaluación de manuales y cuestionarios.
 - Pertinencia de la Actividad, descripción de las necesidades a las que obedece la actividad y forma como han sido detectadas.
 - Metodología Docente. Descripción de la metodología docente que se va a utilizar y el tipo de interrelación entre los participantes y éstos con el profesorado.
 - Evaluación. Descripción precisa del sistema de evaluación que se va a aplicar, especificando en cada caso qué se va a evaluar: participantes, profesorado, proceso, impacto de la actividad o asistencia. También es conveniente señalar el medio o sistema empleado y los requerimientos exigidos para la concesión de créditos. El solicitante deberá especificar claramente cuáles serán los criterios de selección y/o inscripción formal de los candidatos participantes, así como los requerimientos exigidos para que el discente pueda hacerse acreedor de los créditos concedidos a la actividad.

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD Y CONCESIÓN DE LA ACREDITACIÓN

Debe presentarse debidamente rellenado el formulario de solicitud aprobado por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, especificando claramente los ítems.

El formulario es analizado por el Comité de Evaluación y la aprobación definitiva de la acreditación es competencia de la Comisión de Formación Continuada. En este proceso se suele tardar unos dos meses. Si la respuesta es positiva, el proveedor del Curso recibirá notificación sobre el número de créditos asignados a la actividad en cuestión y aquellos médicos que participen en ella tendrán derecho a beneficiarse de estos créditos. El grado de utilidad de estos

créditos vendrá marcado por las propias administraciones, que en el futuro tendrán que valorarlos en los procesos de contratación y de promoción profesional. Puesto que la formación continuada no pretende conferir la competencia profesional en áreas distintas de las que ya viene desarrollando el interesado, las actividades formativas libremente elegidas y realizadas por cada profesional dentro de su área especializada, deben de servir para el cómputo final de créditos en la obtención del Certificado de Actualización Profesional (CAP)^{13,14}. El CAP debe de ser valorado junto a otros méritos y circunstancias, y estos certificados deben constituir elementos fundamentales para el desarrollo de la carrera profesional. En este sentido, la recientemente promulgada LEY 30/1999, de 5 de octubre, de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud¹⁵, en su Artículo 5.4 dice: *Los baremos de méritos de las pruebas selectivas para el acceso a nombramientos de personal facultativo y diplomado sanitario valorará, como mínimo, el expediente académico del interesado, la formación especializada del postgrado, la formación continuada acreditada, la experiencia profesional en centros sanitarios públicos y las actividades científicas, docentes y de investigación*. La finalidad principal del sistema es poner orden en la oferta de actividades existentes, garantizando cuáles son de calidad. Por ello no sólo se acreditan Cursos, sino también a instituciones públicas o privadas encargadas de su provisión, e incluso se reconoce a algunas de ellas para que acrediten sus propias actividades en nombre de la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

La concesión de la acreditación como entidad proveedora de actividades de FC a la institución solicitante se encuentra en fase de estudio por parte del pleno de la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

SITUACIÓN ACTUAL

Durante el primer año, 2.245 actividades han solicitado la acreditación¹⁶. De ellas se han acreditado 1.417 (Enfermería: 454; Farmacia: 127; Medicina: 746; Odontología: 83; Veterinaria: 7). De ellas, el 53% no supera las 21 horas; el 36% está entre las 21 y 40 horas lectivas; el 7% entre las 41 y 80 horas, y sólo el 4% supera ese tiempo de formación.

Los Cursos presenciales suponen el 92% de los acreditados, mientras que los a distancia han supuesto el 5% y las actividades mixtas el 3%.

Tabla I. Valoración del componente cualitativo

Objetivos de la actividad. Los objetivos generales y específicos descritos:	
-No explican con ninguna claridad lo que se pretende conseguir.	0,0
-No explican con mucha claridad lo que se pretende conseguir.	0,1
-Explican lo que se pretende conseguir con una claridad intermedia.	0,2
-Explican con bastante claridad lo que se pretende conseguir.	0,3
-Explican con mucha claridad lo que se pretende conseguir.	0,4
Organización y Logística. Los recursos humanos y materiales, el número de participantes, la estructura de la actividad y la adecuación entre la duración y los objetivo:	
-No son nada proporcionados ni pertinentes.	0,0
-No son muy proporcionados ni pertinentes.	0,1
-Son de una proporción y pertinencia intermedia.	0,2
-Son bastante proporcionados y pertinentes.	0,3
-Son muy proporcionados y pertinentes.	0,4
Pertinencia de la actividad. Las necesidades detectadas del entorno profesional mejorarían con la consecución de los objetivos propuestos por la actividad:	
-No en absoluto.	0,0
-Muy poco.	0,1
-De manera intermedia.	0,2
-Bastante.	0,3
-Mucho.	0,4
Metodología docente. Para conseguir los objetivos de la actividad formativa, el sistema pedagógico propuesto y el material de soporte escogido:	
-No son nada pertinentes.	0,0
-No son muy pertinentes.	0,1
-Son de una pertinencia intermedia.	0,2
-Son bastante pertinentes.	0,3
-Son muy pertinentes.	0,4
Evaluación. La evaluación propuesta, con relación a los objetivos y las necesidades se concreta en:	
-No existe ninguna evaluación.	0,0
-Encuesta a alumnos y/o profesores.	0,1
-Control de asistencia.	0,2
-Algún tipo de trabajo o prueba de evaluación sencilla.	0,3
-Algún tipo de trabajo o prueba de evaluación compleja.	0,4

Tabla II. Ponderación del componente cualitativo

1-Objetivos de la actividad	x 1.0
2-Organización y logística	x 1.0
3-Pertinencia de la actividad	x 2.0
4-Metodología docente	x 1.5
5-Evaluación	x 1.5

LA FORMACIÓN CONTINUADA EN ESTADOS UNIDOS Y EN EUROPA

En Estados Unidos¹⁷, el máximo responsable de las acreditaciones es el Consejo de Acreditación para la Formación Médica Continuada (ACCME)¹⁸. Es un organismo de acreditación independiente dirigido a las instituciones y organizaciones que ofrecen dicha formación. Su propósito es la identificación, desarrollo y promoción de estándares para una formación continuada de calidad que permita a los profesionales mantener su nivel de competencia, con el objeto de mejorar la asistencia que se ofrece a los pacientes y a la comunidad. Siete organizaciones componen el ACCME: asociaciones de especialidades, de hospitales, de médicos, universidades y de formación médica, más un representante del Gobierno Federal y un representante público. Sólo instituciones y organizaciones pueden optar a la acreditación, no individuos, ni actividades, seminarios o representaciones educativas de carácter individual. La acreditación es voluntaria y está limitada a suministradores que radiquen en los Estados Unidos. Dispone de un procedimiento de reconsideración y apelación ante solicitudes de acreditación denegadas. Sin embargo, si se mantiene la denegación, el solicitante no podrá optar a la misma durante un año tras la fecha de la decisión final. Desde el cuestionario previo a la solicitud que es revisada por el ACCME, hasta la decisión final de éste, el proceso puede durar de seis meses a un año. Los board de las diversas especialidades han venido estableciendo períodos de caducidad a sus certificados¹⁹. La primera fue Medicina de Familia y, en la actualidad, las 24 especialidades pertenecientes al *American Board of Medical Specialities* lo han hecho o tienen previsto hacerlo. Los certificados tienen una validez entre 7 y 10 años.

En la Unión Europea, en seis Estados es obligatoria y en todos forma parte de la práctica profesional. La mayoría de los sistemas se basan en la acumulación de créditos, que pueden obtenerse de distinta manera: desde participar en conferencias y congresos, hasta llevar a cabo programas de autoaprendizaje. Sólo Holan-

Tabla III. Evaluación del Curso

CURSO:

FECHA

Esta información es confidencial y anónima, y está destinada a conocer la opinión de los asistentes, sobre el cumplimiento de objetivos docentes y desarrollo de los temas.

Sus respuestas a este Formulario nos permitirán asegurar la calidad de los cursos y al mismo tiempo ajustar nuestra oferta de formación a las necesidades reales.

El significado de las respuestas es:

A= De Acuerdo S= Satisfactorio M= Mejorable D= En desacuerdo

Rodea con un círculo lo que consideres más próximo a tu opinión. Gracias.

1. CENTRO DE FORMACIÓN

1.1.- El centro proporciona todos los servicios necesarios	A	S	M	D
1.2.- Las condiciones ambientales del aula son confortables	A	S	M	D
1.3.- Se me dispensó la atención necesaria	A	S	M	D

OBSERVACIONES:

2.- VALORACIÓN DEL CURSO

2.1.- Satisfizo mis expectativas	A	S	M	D
2.2.- Me proporcionó conocimientos útiles para mi trabajo	A	S	M	D
2.3.- Los objetivos estaban claramente definidos	A	S	M	D
2.4.- Se obtuvieron adecuadamente los objetivos	A	S	M	D
2.5.- Su duración es suficiente	A	S	M	D

OBSERVACIONES:

3.- LOS PONENTES

3.1.- Conocían perfectamente la materia	A	S	M	D
3.2.- Sus presentaciones están bien organizadas	A	S	M	D
3.3.- Consiguieron hacer interesante el curso	A	S	M	D
3.4.- Sus explicaciones fueron claras y útiles	A	S	M	D
3.5.- Aprovecharon eficazmente el tiempo disponible	A	S	M	D

OBSERVACIONES:

4.- LAS PRÁCTICAS/EJERCICIOS

4.1.- Contribuyeron eficazmente al aprendizaje	A	S	M	D
4.2.- Se les dedicó suficiente tiempo	A	S	M	D
4.3.- El material de prácticas funcionó correctamente	A	S	M	D

OBSERVACIONES:

5.- LA DOCUMENTACIÓN

5.1.- Es legible y está bien presentada	A	S	M	D
5.2.- Está bien organizada	A	S	M	D
5.3.- Su contenido es útil y acorde con los objetivos	A	S	M	D
5.4.- Constituye una buena ayuda para el seguimiento del curso	A	S	M	D

OBSERVACIONES:

da exige las certificaciones y ninguno ha establecido todavía sistemas de acreditación o recertificación. El Medical Council inglés está estudiando un posible sis-

tema de recertificación cada cinco años. Mientras que todos los Estados han establecido mecanismos para certificar la competencia profesional al final de los es-

Tabla IV. Evaluación de los ponentes

TITULO DEL CURSO

FECHA:

EVALUACIÓN DE LOS PONENTES:

Esta información es confidencial y anónima, y está destinada a conocer la opinión de los asistentes, sobre el cumplimiento de objetivos docentes y desarrollo de los temas.

Sus respuestas a este Formulario nos permitirán asegurar la calidad de los cursos y al mismo tiempo ajustar nuestra oferta de formación a las necesidades reales.

El significado de las respuestas es:

A= De Acuerdo S= Satisfactorio M= Mejorable D= Desacuerdo

Rodea con un círculo lo que consideres más próximo a tu opinión. Gracias.

1.- Este profesor ha demostrado poseer un alto nivel de conocimientos sobre el tema desarrollado	A	S	M	D
2.- Sus presentaciones están bien organizadas	A	S	M	D
3.- Ha sido capaz de explicar y transmitir sus conocimientos con habilidad y claridad	A	S	M	D
4.- Consiguió hacer interesante el curso	A	S	M	D
5.- La relación entre este profesor y los alumnos ha sido cordial y se ha desarrollado en un clima favorable al aprendizaje	A	S	M	D
6.- Aprovechó eficazmente el tiempo disponible	A	S	M	D
7.- Globalmente este profesor me ha parecido		Mal	Indif.	Bien
8.- ¿Qué aspecto docente (positivo o negativo) le parece más destacable en este profesor?				

OBSERVACIONES:

tudios de pregrado o postgrado, ninguno ha establecido mecanismos para evaluar su mantenimiento.

Alemania²⁰. La FMC la certifican las organizaciones médicas y sólo hay sistemas de créditos en algunas zonas. El Ministerio de Sanidad Alemán ha propuesto que sea obligatoria para seguir ejerciendo. No existe recertificación profesional.

Austria¹⁹. La FMC es voluntaria, pero desde 1996 hay una iniciativa para promoverla y homogeneizar las políticas de las nueve provincias austríacas. Los médicos especialistas que consiguen acumular 100 horas (el 80% en cursos de su especialidad) a lo largo de tres años reciben un diploma acreditativo (en 1998 lo obtuvieron el 10% de los profesionales). No existe recertificación.

Bélgica¹⁹. Desde 1994, quien sigue los programas de FMC y supera una evaluación resulta acreditado y logra un incremento del 4% de su salario, pero debe de reacreditarse cada tres años. El sistema lo gestionan las organizaciones representantes de los propios médicos en colabo-

ración con las compañías de seguros. No existe recertificación.

Finlandia¹⁹. La FMC es voluntaria y existe un sistema de créditos para los especialistas. Hay un acuerdo para que los profesionales libren dos semanas al año para hacer FC.

Francia¹⁹. Por ley todos los facultativos están obligados a realizar actividades de FC, pero su aplicación está en el aire por problemas de financiación.

Gran Bretaña^{21,22}. Cada profesional debe de reunir 250 créditos cada 5 años. Los principales proveedores de cursos son los colegios y las asociaciones de especialistas. El proveedor da los créditos y y el colegio acredita que el profesional se mantiene al día. En general la acreditación no es obligatoria excepto en algunas especialidades (Ginecología y Cirugía). No existe recertificación, aunque el Consejo General de médicos se ha comprometido a introducir un sistema de revalidación después del año 2002.

Grecia¹⁹. La FMC es voluntaria. No hay sistemas

Tabla V. Ponderación del componente cuantitativo

DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD	
-<20 horas	x 1,1
-entre 21 y 40 horas	x 1,0
-entre 41 y 80 horas	x 0,9
-> 80 horas	x 0,7

de créditos aunque algunas especialidades quieren introducirlos. La ventaja de hacer FMC es a nivel curricular.

Holanda²³. El sistema es voluntario hasta el próximo año, en que se obligará a los médicos a completar 40 horas de FMC o a someterse, cada quinquenio, a una evaluación.

Irlanda¹⁹. El sistema está basado en 50 horas anuales a lo largo de 5 años. Aunque no es obligatoria, está previsto que lo sea a corto plazo.

Italia¹⁹. Desde que se creó el Sistema Nacional de Salud, en 1992, la FMC es obligatoria, cosa que no ocurre en la práctica. Está previsto crear un Consejo Nacional de Acreditación.

Luxemburgo¹⁹. La FMC no está regulada, pero las compañías aseguradoras ofertan reducciones en las primas a los profesionales que demuestran que hacen FC.

Suecia¹⁹. La FMC se considera una obligación ética y no existe la recertificación.

Suiza¹⁹. La FMC comenzó como un sistema voluntario y ha pasado a ser obligatorio para el 90% de los colegiados. Los requisitos de acreditación son 80 horas al año (30 de autoformación y 50 en actividades reconocidas). Quien no se acredita puede ser expulsado de su sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Holm HA. Quality issues in continuing medical education. *BMJ* 1998; 316: 621-624.
- Toghill P. Continuing medical education: where next?. *BMJ* 1998; 316: 721-722.
- Fox RD, Bennett NL. Learning and change: implications for continuing medical education. *Br Med J* 1998; 316: 466-468.
- Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital. En: Joint Commission on Accreditation Healthcare Organizations. Oakbrook Terrace 1999; 46-47.
- Gual A, Pardell H. El Consejo Catalán de Formación Médica Con-

tinuada (CCFMC). *JANO Medicina y Humanidades* 1999; 57: 1.309: 60-61.

6. Rodríguez R. Experiencias preliminares de acreditación de formación médica continuada en España. *Sociedades Científicas. JANO* 1999; 57: 1309: 50-51.

7. Baron M. Experiencias preliminares de acreditación de formación médica continuada en España. *El Instituto de Formación Médica de la Organización Médica Colegial (OMC). JANO Medicina y Humanidades* 1999; 57: 1309: 52-54.

8. Resolución de 22 de diciembre de 1997, de la Subsecretaría por la que se da publicidad al Convenio de Conferencia Sectorial del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre formación continuada de las profesiones sanitarias. *BOE* 1998; 38: 5.344-5.345.

9. Ley 30/1992 de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. *BOE* 1992; 285: 40.300.

10. Ramírez J, Pallarés L, Pardell H. El sistema español de acreditación de la formación médica continuada. Características generales. *JANO* 1999; 57: 1309: 62-64.

11. Resolución de 30 de julio de 1999, por la que se dispone la publicación del Acuerdo adoptado por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud en relación con el Sistema Acreditador de Actividades de Formación Continuada. *BOE* 1999; 204: 31.755-31.756.

12. Segovia de Arana JM. Avances en la Formación Médica Continuada. *El Médico* 1999; nº 730.

13. Parboosingh J. Revalidation for doctors. *BMJ* 1998; 317: 1.094-1.095.

14. Newble D, Jolly B, Wakeford R. The certification and recertification of doctors: Issues in the assessment of clinical competence. *BMJ* 1994; 309: 1096.

15. LEY 30/1999, de 5 de octubre, de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud. *BOE* nº 239 de 1999; 35.681-35.687.

16. *Diario Médico*. 1 de Febrero del 2000.

17. Norcini JJ. Recertification in the United States. *BMJ* 1999; 319: 1.183-1.185.

18. Accreditation of CME providers in the United States: 20 years and still learning. *Educación Médica* 1999; 2: 3: 117-119.

19. Bashook PG, Parboosingh J. Continuing medical education: recertification and the maintenance of competence. *BMJ* 1998; 316: 545-548.

20. *Diario Médico*. 30 de marzo de 1999.

21. Southgate L, Pringle M. Revalidation in the United Kingdom: general principles based on experience in general practice. *BMJ* 1999; 319: 1.180-1.183.

22. Buckley G. Revalidation in the answer. *BMJ* 1999; 319: 1.145-1.146.

23. Swinkels JA. Registration of medical specialists in the Netherlands. *BMJ* 1999; 319: 1.191-1.192.