

La incompetencia afecta a entre el 6 y 12% de médicos"

La incompetencia profesional es una realidad que habría que afrontar de forma general e individualmente, según se ha concluido en la Jornada de Verano de la Profesión Médica celebrada en Puigcerdà. A falta de un sistema de control formal, los expertos apelan a la ética personal.

Carmen Fernández Puigcerdá 21/07/2008

"En España habría que comenzar ya a tener en cuenta el proceso de obsolescencia (o decrecimiento de la competencia profesional) de los facultativos", ha defendido Hèlios Pardell, director del Sistema Español de Acreditación de la Formación Médica Continuada (Seaformec), en la Jornada de Verano de la Profesión Médica de Cataluña, celebrada en Puigcerdá, Gerona, en el marco de la Universidad de Verano Ramón Llull, y organizada, entre otros, por el Colegio de Médicos de Barcelona, la Universidad Ramón Llull y el Hospital de Puigcerdá.

Para argumentar su propuesta ha aportado varios estudios internacionales que sitúan la incompetencia profesional entre el 6 y el 12 por ciento del colectivo médico, en función de las especialidades y áreas de trabajo. Pardell ha explicado que hay una incompetencia inconsciente y otra consciente, de igual forma que hay una competencia consciente y otra inconsciente (o expertez). De una a la otra, a modo de gradientes, se pasa con información primero, con reflexión después y, por último, con intuición. No obstante, a su juicio, la principal herramienta para pasar de una a la otra es la motivación.

Pardell, cuyas propuestas de recertificación y relicencia no convencieron a los profesionales asistentes al último Congreso de la Profesión Médica de Cataluña, celebrado hace unos días en Tarragona, ha vuelto a insistir sobre la idea de que es necesario implantar mecanismos de control de la competencia profesional generales (revalidación) e individuales.

En el primer caso se trataría de establecer algún tipo de requerimiento periódico (recertificación) que los médicos tuviesen que cumplir para poder mantener su estatus; algo diametralmente opuesto a lo que sucede en España ahora, donde la certificación de especialista es para toda la vida, aunque varias sociedades científicas han entrado ya en un proceso de cambio. En el segundo caso (control individual) estaría la licencia de ejercicio (o relicencia) o de colegiación, por medio de la evaluación de la competencia.

El presidente de la Unión Catalana de Hospitales, Boi Ruiz, ha apuntado en la misma jornada, desde el punto de vista de los empleadores, que la competencia "es una actitud personal" que depende del propio profesional y que, por tanto, sin su interés individual no existirá, por más esfuerzos que se hagan desde fuera. Para motivar a los profesionales a mantener su competencia a lo largo de toda la carrera, por medio de la formación continuada, sugiere que sea un valor de mercado; es decir, que los más competentes dejen de "valer" lo mismo, en términos de condiciones laborales y económicas, que los no competentes. "Para las organizaciones, la competencia tiene que considerarse un capital", ha dicho.

Las amenazas de la competencia profesional que él observa son: saturación del sistema sanitario, igualitarismo y laboralización profesional, desequilibrio entre la oferta y la demanda (o déficit de profesionales) y situación económica (crisis). También ha manifestado que, ante la falta de exigencia formal, "el mantenimiento de la competencia profesional tiene que ser un requerimiento ético de los profesionales", y ha augurado que la solución de este problema no será general sino que provendrá de un acuerdo "individual y en libertad" entre los profesionales y las organizaciones sanitarias.

Aceptar dudas

Roser Garcia Guasch, del Hospital Germans Trias de Badalona, por su parte, ha apuntado la dificultad que tienen la mayoría de médicos para aceptar sus dudas ante un diagnóstico. "Tenemos que ser capaces de dudar y de tener momentos de incertidumbre". Cree que habría que enseñar a los médicos a usar el tiempo, habilidades comunicativas, resolver conflictos, trabajar en equipo y ser docentes.

2.900 aspirantes sin plaza

De 3.893 aspirantes catalanes a estudiar medicina en las facultades de esta comunidad autónoma, 2.900 se han quedado fuera, según se ha sabido el mismo día de la jornada de Puigcerdá. Miquel Bruguera, presidente del Colegio de Médicos de Barcelona, ha manifestado que es un asunto "muy preocupante" y "motivo de tristeza" en pleno problema por el déficit de profesionales, aunque este asunto no se pueda resolver de manera inmediata ampliando las plazas de pregrado. Sugiere, para evitar que vocaciones auténticas queden fuera, un primer curso conjunto para todas las carreras del ámbito de la salud y que luego cada alumno se decante por lo que realmente le interese. Miquel Vilardell, vicerrector de la Universidad Autónoma de Barcelona, ha propuesto que el primer curso de medicina sea de conocimientos, habilidades y actitudes para que pueda servir de filtro; y evitar así que la gente realmente buena quede fuera.

Diario Médico