

## Director

Helios Pardell

## Comité de redacción

Carmen Gómez-Asorey

Arcadi Gual

Luis Pallarés

## Comité editorial

Alejandro Aparicio

American Medical Association  
(AMA). Chicago

Murray Kopelow

Accreditation Council for CME  
(ACCME). Chicago

José M<sup>a</sup> Lobos

Federación de Asociaciones  
Científico-Médicas de España  
(FACME). Madrid

Bernard Maillet

UEMS-European Accreditation  
Council for CME (EACCME).  
Bruselas

Alfonso Moreno

Consejo Nacional de  
Especialidades Médicas.  
Madrid

Alberto Oriol-Bosch

Fundación Educación Médica.  
Barcelona

Jorge Palés

Sociedad Española de Educación  
Médica (SEDEM).  
Barcelona

José I. Paz

Conferencia de Decanos  
de Facultades de Medicina.  
Salamanca

Javier Rubio

Ministerio de Sanidad y  
Consumo.  
Madrid

Isacio Siguero

Consejo General de Colegios  
Oficiales de Médicos (CGCOM).  
Madrid

## Sumario

Editorial, Dr. Helios Pardell .....	1
Declaración Oficial de la Conferencia "CPD Improving Healthcare", organizada por el Comité Permanente de Médicos Europeos .....	2-3
Entrevista: Dr. José M <sup>a</sup> Lobos Bejarano, ..... <i>Presidente de FACME</i> .....	4
Agenda.....	5
Resumen de Actividades.....	6
Informaciones Útiles .....	7

## Editorial



Dr. Helios Pardell  
*Director*

mundo de la formación médica continuada (FMC).

En este sentido, en el presente número el lector va a encontrar materiales e informaciones de utilidad, que le permitirán acercarse a la realidad del movimiento europeo e internacional, extraordinariamente activos en los momentos actuales, y al de unas asociaciones profesionales médicas tan fundamentales como las Sociedades Científicas Españolas.

Si en España estamos asistiendo a la consolidación del modelo de acreditación de la FMC y de la formación continuada en general puesto en marcha hace unos lustros, con el despliegamiento descentralizado de la Comisión de Formación Continuada del SNS (actualmente pendiente de reestructuración), a nivel de Europa se está yendo hacia la consolidación de un sistema europeo de acreditación y homologación (EACCME) y, por otra parte, se está trabajando activamente en el diseño de las bases del que, en el futuro, podría constituir un sistema internacional de homologación de los créditos de FMC, que redundaría en beneficio de los médicos de todos los países adheridos.

Tras la favorable acogida y difusión del primer número del Boletín, este segundo, que en realidad es el número uno de la numeración de la serie, pretende contribuir a la consolidación de la iniciativa y a la consecución de los objetivos trazados, que no son otros que los de fomentar el intercambio entre los diversos agentes del

De todo ello han de sacar sus propias conclusiones las organizaciones médicas de nuestro país, básicamente los Colegios de Médicos y las Sociedades Científicas, pero también los Sindicatos, para diseñar planes de futuro que contemplen la adecuada utilización de los créditos de FMC y, complementariamente, los nuevos postulados del Desarrollo Profesional Continuo (DPC), de los que el lector encontrará material de referencia en la Declaración de la Conferencia "CPD Improving Healthcare" y en la sección "Resumen de Actividades". A no dudarlo, el DPC representa una apuesta de futuro trascendental para el mundo profesional médico y sanitario, que ha de permitir reorientar unas trayectorias sumidas en la actualidad en un estado de zozobra y desorientación preocupantes.

Por otro lado, las enormes potencialidades de la FMC y del DPC deben ser adecuadamente utilizadas por los agentes empleadores, públicos y privados, y por los entes reguladores naturales, los gobiernos central y autonómicos, evitando caer en la tentación de convertirlas en herramientas de mayor control burocrático de los profesionales sanitarios. Tanto la FMC como el DPC pueden y han de contribuir a fomentar el sentido de responsabilidad profesional, en un contexto de regulación compartida, que supere las limitaciones de la tradicional autorregulación. Si se hace un uso racional de dichas herramientas, a partir de las experiencias internacionales en marcha en algunos países europeos y otros, no cabe duda de que se pueden esperar resultados esperanzadores en la reorientación, necesaria a todas luces, del sistema sanitario español, hoy por hoy anclado en una situación plagada de defectos estructurales y de funcionamiento que deben corregirse cuanto antes si queremos preservar los hitos esenciales conseguidos a lo largo de las últimas décadas.

Publicación trimestral

© Copyright 2007

Edita: Wolters Kluwer Health,  
Adis International

Editor: Juan de la Fuente

Coordinación: Carlos López

Déposito Legal: M-44642-2006

Contacto:

boletinDPC-FMC@Wolterskluwer.com

Impreme: Impresión Amoretti, S.L.

# El desarrollo profesional continuo (DPC) del médico como garantía de la mejora de la calidad y la seguridad asistenciales

**Declaración Oficial de la Conferencia "CPD Improving Healthcare", organizada por el Comité Permanente de Médicos Europeos (Luxemburgo. 14 de diciembre de 2006)**

A lo largo de nuestras vidas no dejan de aparecer avances trascendentales en Medicina, cuya aplicación en la práctica depende del aprendizaje del médico de las nuevas tecnologías, novedades terapéuticas y desarrollos clínicos, capaces de mejorar la calidad y la seguridad de la atención sanitaria que presta a sus pacientes. De hecho, desde siempre la profesión ha venido reconociendo la importancia de la formación continuada, a la que ha conceptualizado como un elemento nuclear del ideario profesional y un principio ético fundamental.

En el nuevo siglo, caracterizado por un acelerado proceso de cambio, una complejidad creciente, un aumento del caudal informativo y unas incesantes expectativas sociales, deviene esencial que los médicos puedan formarse continuamente, desde la salida de la escuela de medicina hasta el retiro profesional. A partir de esta formación y asumiendo sus propias responsabilidades, los médicos deben ser más capaces de aplicar los resultados positivos de la educación permanente sobre su competencia y su práctica clínicas.

Además de contribuir a la mejora de la asistencia al paciente individual, el Desarrollo Profesional Continuo (DPC) desempeña un papel trascendental en la mejora de la calidad de los sistemas sanitarios en conjunto, gracias al conocimiento más adecuado de las necesidades reales y de como satisfacerlas. En función de sus responsabilidades clínicas y de gestión, los médicos se encuentran en una posición privilegiada para aplicar en la práctica los efectos beneficiosos sobre la calidad, la eficiencia y efectividad de la atención sanitaria.

Aunque centrada primariamente en el DPC del médico, en un nuevo contexto de multidisciplinariedad y multiprofesionalismo de la atención sanitaria, esta declaración también es aplicable a las demás profesiones sanitarias.

1. El DPC puede definirse como el conjunto de programas educativos que permiten garantizar el mantenimiento y mejora constantes de la competencia y la actuación profesional del médico. Así pues, el DPC va más allá de la tradicional Formación Médica Continuada.

2. Constituye un deber ético del médico asegurar que la atención sanitaria que proporciona a sus pacientes sea segura y se base en la evidencia científica aceptada. Por ello, cada médico debe participar activamente en los programas de DPC más adecuados para su perfil de práctica.

3. En último término, es el paciente quién más se beneficia de la participación del médico en programas de DPC, gracias a la mejora de la calidad y la seguridad de la asistencia que recibe. Pero, además, los pacientes también se pueden beneficiar de la disponibilidad de materiales educativos para el médico porque a través de los mismos pueden mejorar los conocimientos sobre su propia salud, enfermedad y proceso terapéutico. Dicho conocimiento podría mejorarse aún más estimulando la implicación de los médicos en la facilitación de información a sus pacientes y en la óptima comunicación con ellos.

4. Con independencia del modelo de sistema sanitario de que se trate (médico empleado de instituciones, pago directo en

régimen liberal o sistema de seguro médico), los recursos deben aplicarse para garantizar que los médicos puedan participar en programas de DPC. Dichos recursos incluyen: programas educativos, acceso a las tecnologías de la información, tiempo suficiente para la formación, soporte de los colegas para diseminar la cultura del aprendizaje, recursos económicos y, finalmente, una estructura de soporte adecuada para facilitar el aprendizaje.

5. Los médicos están muy familiarizados con el aprendizaje continuo, por más que tradicionalmente lo han venido haciendo de forma individual. Por ello, se debe facilitar el soporte necesario para que cada médico pueda elegir el método de aprendizaje que prefiera, basado en sus propias necesidades y, por otro lado, promover una oferta educativa variada que posibilite aquella elección. Sin embargo, los médicos deben, asimismo, ser estimulados para conocer y desarrollar nuevas metodologías de aprendizaje y utilizar las nuevas tecnologías educativas.

6. Cada médico en ejercicio debe preocuparse de mantener actualizados los siguientes componentes del DPC: buena comunicación, capacidad de trabajo en equipo, aprendizaje a partir de las auditorías y participación en proyectos de investigación. Asimismo, debe participar en programas de DPC orientados a satisfacer las necesidades propias de su ámbito de especialidad o subespecialidad.

7. Debe prestarse una atención especial al ambiente laboral del médico, con objeto de garantizar que estimule el aprendizaje "in situ", lo que facilita el proceso de

reflexión del profesional sobre su práctica cotidiana y el aprendizaje a partir de la misma. En su calidad de miembro relevante de los equipos asistenciales, el médico ha de ser capaz de integrarse en equipos de aprendizaje multidisciplinares y multiprofesionales cuando sea necesario y conveniente para los pacientes.

8. Los médicos deben, asimismo, participar en actividades educativas fuera de su lugar de trabajo, tales como los modernos programas de "e-learning", las actividades en pequeños grupos de aprendizaje y las conferencias clínicas, todos los cuales pueden contribuir a adecuar el proceso formativo a los estándares establecidos por las entidades de referencia.

9. Es muy importante asegurar que el aprendizaje también esté relacionado con la solución de los problemas de la práctica clínica, aprovechando las revisiones clínicas, el "feedback" a partir de los pacientes y los colegas y los incidentes clínicos críticos, a partir de todo lo cual se estimule la cultura de la calidad y la seguridad.

10. El médico ha de ser capaz de reflejar lo que ha aprendido y su aplicación a la práctica clínica, en un contexto de diálogo con los colegas y revisión periódica de los resultados de su DPC, que sirva para identificar aquellas áreas en las que debe invertir más esfuerzos educativos. Para ello, cada médico debe tener un registro de su DPC, en el que se refleje lo que ha aprendido, con

lo cual no solamente contribuirá a asegurar la calidad educativa sino, además, a sentar las bases de una autorregulación responsable.

11. Con objeto de asegurar que las actividades de DPC en las que participan los médicos reúnan los requisitos de calidad establecidos, debe implementarse un sistema de garantía de calidad, basado en la acreditación de las actividades y el reconocimiento oficial de los proveedores de las mismas. Aunque tales sistemas suelen ser de ámbito nacional, en los últimos tiempos se está consolidando el sistema creado por el "European Accreditation Council for CME (EACCME)", básicamente por lo que se refiere a programas internacionales.

## Entrevista

José M.<sup>a</sup> Lobos Bejarano. *Presidente de FACME*



José M<sup>a</sup> Lobos Bejarano, Especialista en Medicina de Familia y Comunitaria  
Presidente de FACME (Federación de Asociaciones Científico-Médicas de España)  
Coordinador Científico del CEIPC (Comité Español Interdisciplinar de Prevención Cardiovascular)  
Coordinador del Grupo de Trabajo de semFYC sobre Prevención Cardiovascular.

**Desde su posición como presidente de FACME, ¿cuál cree que debiera ser el papel de las Sociedades Científicas en el ámbito de la FMC?**

Desde hace décadas, las Sociedades Científicas (SSCC) han sido pioneras en la formación continuada de los médicos, lo que ha supuesto la parte más importante y fundamental de su actividad. La mayoría de las SSCC tienen sus propios programas de Formación, consolidados y con un alto nivel de calidad, siendo actualmente los principales proveedores de formación médica continuada en España y

en las distintas Comunidades Autónomas. Ciertamente, muchas actividades se realizan, más aún en los últimos años, en colaboración con otras instituciones pertenecientes o no a la Administración central o autonómica, Colegios de Médicos u organizaciones privadas, pero las SSCC suelen estar presentes en las actividades formativas, lo que suele reconocerse como una cierta garantía de calidad, aunque quizás no sea así desafortunadamente en todos los casos.

Algunas Sociedades tienen un sistema de acreditación de la formación continuada propio, lo que otorga este sello de calidad y un cierto reconocimiento por un lado, así como refleja que las SSCC han entrado también en esta cultura evaluativa y de acreditación. No todo lo que sea

"formación" es bueno por sí mismo, sino que ha de adecuarse a unas necesidades determinadas y debe estar orientado y ser capaz de producir cambios en positivo en la capacitación del médico y mejorar su competencia profesional. Debe tener un formato apropiado a los tiempos actuales y ser flexible para adaptarse a las circunstancias de los profesionales, especialistas en las distintas disciplinas médicas y quirúrgicas, de modo que se facilite el aprendizaje.

FACME, a través de SEAFORMEC (Sistema Español de Acreditación de la Formación Médica Continuada) junto con la OMC y otros organismos, participa en la acreditación de las distintas actividades de Formación médica continuada, bien sean

*(sigue en la página 4)*

(viene de la página 3)

proporcionadas por las SSCC o por otros organismos docentes. El sello de acreditación de SEAFORMEC es oficial y lleva implícita la acreditación del Ministerio de Sanidad y de los órganos competentes de la Unión Europea, con la que existe un convenio.

**Dado que muchas de las SSCC. están reorientando sus esquemas tradicionales en relación con la oferta formativa para sus miembros, a su juicio ¿cuál sería el mejor modelo de futuro para garantizar una FMC de calidad y pertinente?**

**T**odas las SSCC deben tener una oferta formativa estructurada a través de un Programa que responda a las necesidades reales de los médicos, lo que implica que éstas han de haber sido detectadas previamente. También debe valorarse la factibilidad de cara a modificar la competencia clínica y elegir la mejor metodología disponible. La FMC no debe improvisarse, o realizarse, como sucede a veces, a demanda de determinados intereses de algunos grupos dentro de la propia sociedad o incluso por intereses ajenos (por ej, de la industria farmacéutica). Este hecho implica al final que muchas áreas importantes en las que se hace necesaria la FMC quedan sin cubrir por falta de recursos y patrocinadores, lo que desde FACME y desde las SSCC observamos con demasiada frecuencia. Las colaboraciones deberían aplicarse de una forma global y no parcial, buscando las áreas más sensibles para los médicos, no para otros.

Además de estructurar, planificar y sistematizar la FMC, es importante entrar en la cultura de la acreditación y la evaluación. Esto debería ser un requisito que exigiesen los profesionales desde su colectivo, no desde fuera, de modo que existe un deber para formarse apropiadamente y mantener un adecuado nivel de competencia profesional, pero también existe un derecho no sólo a seguir formándose durante toda la vida profesional, sino a que esta FMC sea de calidad y responda a las

exigencias de los especialistas, de los pacientes que atienden y de la comunidad en general. No hay que olvidar que, aunque suene lejano y a menudo difícilmente medible, el fin último de la FMC es mantener y mejorar la salud de la población que atendemos.

**Dando por sentada la responsabilidad última de SEAFORMEC en la acreditación de actividades de FMC, ¿cómo valora usted los acuerdos que SEAFORMEC está llevando a cabo con diversas SSCC con el objetivo de involucrarlas más activamente en el proceso de acreditación?**

**E**n este momento se da la circunstancia que algunas SSCC que pertenecen a FACME, disponen de un sistema de acreditación propio, en algunos casos desde hace más de 10 años. Sin embargo estos sistemas de acreditación no son reconocidos de manera oficial y además son heterogéneos entre ellos. Para estas sociedades, creo que es positivo unificar los criterios de evaluación y acreditación, asignación de créditos por actividad, etc., y para este fin SEAFORMEC puede ser un excelente instrumento, no solo para unificar criterios sino también para facilitar la obtención de acreditación oficial válida para todo el territorio nacional.

Para las sociedades que no disponen de un sistema de acreditación propio (que actualmente son mayoría) los beneficios parecen también evidentes. FACME propuso en su última Asamblea un sistema homogéneo de evaluación de las actividades, previo a su envío a SEAFORMEC, que "obliga" a que las SSCC constituyan su propio Comité Científico o Comité de evaluación, lo que algunas ya han realizado, no siendo necesariamente un nuevo sistema de acreditación y menos aún una acreditación paralela, pero si una herramienta que facilite la evaluación y lo que es más importante, que involucre activamente a las SSCC en todo el proceso. Esto fue bien recibido y valorado positivamente por la mayoría, de hecho algunas SSCC ya han dado el paso adelante y han suscrito o están próximas a hacerlo, acuerdos con SEAFORMEC.

No hay que olvidar que SEAFORMEC es el único sistema de acreditación oficial de la formación médica continuada constituido por los profesionales. Junto con la OMC, FACME tiene un peso específico importante en SEAFORMEC y por tanto las sociedades que pertenecen a FACME deben sentirlo como un organismo propio que ha supuesto un importante cambio de paradigma en los últimos años, ya que hasta su creación únicamente la Administración (Central o Autonómica) podía otorgar créditos oficiales.

**A partir de la FMC y los nuevos planteamientos del DPC, ¿cómo cree usted que las SSCC debieran planificar su futuro?**

**A** la vista de lo que está suponiendo la introducción de los diferentes modelos de Carrera Profesional en las distintas Comunidades Autónomas, hasta ahora simplemente una mejora en las retribuciones económicas de los médicos, orientada a paliar los bajos salarios de los especialistas en España, cada vez es más necesario que las sociedades médicas y la profesión médica en general, se involucre decididamente en el DPC. Las SSCC deben ir pensando que su misión no termina en la formación médica continuada, ni siquiera en la acreditación, sino que va mucho más allá. No sólo debe mejorar o mantener la competencia profesional de sus miembros, sino que ésta debe ser evaluada de forma periódica a través de instrumentos de evaluación de la competencia que sean reconocidos y realizables sin una complejidad excesiva y sin el rechazo de los médicos, que no deben sentirse "examinados". Al contrario, los profesionales que alcancen un determinado nivel de excelencia tienen derecho a su reconocimiento en el ámbito laboral y social. De igual modo, las oportunidades deben ser similares para todos.

El concepto de Desarrollo Profesional Continuo incluye todos estos ámbitos en los que las SSCC tienen un papel central que no deberían desaprovechar. Algunas Sociedades ya han creado grupos de trabajo específicos sobre DPC y áreas relacionadas con éste.

## Agenda

### SEMINARIO DE METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA A DISTANCIA

Santiago de Compostela. 17-19 Abril de 2007

Información y Contacto:

[dolores.lopez.fernandez@sergas.es](mailto:dolores.lopez.fernandez@sergas.es)

[www.xunta.es/conselle/csss](http://www.xunta.es/conselle/csss)

### REUNIÓN DE TRABAJO DE LAS SECRETARÍAS TÉCNICAS DE LAS COMISIONES AUTONÓMICAS DE FORMACIÓN CONTINUADA

Logroño. 26-27 de Abril de 2007

Información y contacto:

[lpallares@msc.es](mailto:lpallares@msc.es)

### REUNIÓN DEL "INTERNATIONAL 12TH ANNUAL MEETING OF THE GLOBAL ALLIANCE FOR CME (GAME)

Nueva York. 10-12 de Junio de 2007

Información y contacto:

[www.game-cme.org](http://www.game-cme.org)

### CBI'S 2nd ANNUAL CONGRESS ON PHARMACEUTICAL MEETING PLANNING AND CME

Londres. 27-28 de Junio de 2008

[www.cbinet.com](http://www.cbinet.com)

### 2nd ANNUAL EU CONGRESS ON PHARMACEUTICAL MEETING PLANNING AND CONTINUING MEDICAL EDUCATION

Londres. 27-28 de Junio de 2007

Información y contacto:

[www.pharmameetingplanners.com/EU](http://www.pharmameetingplanners.com/EU)

### AMEE 2007

Trondheim (Noruega). 25-29 de Agosto de 2007

[www.amee.org](http://www.amee.org)

### XVIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EDUCACIÓN MÉDICA (SEDEM)

La Laguna, Tenerife. 24-26 de Octubre de 2007

Información y Contacto:

[www.sedem.org](http://www.sedem.org)

### REUNIÓN DE TRABAJO DE LAS SECRETARÍAS TÉCNICAS DE LAS COMISIONES AUTONÓMICAS DE FORMACIÓN CONTINUADA

Zaragoza. Noviembre de 2007

Información y contacto:

[ipallares@msc.es](mailto:ipallares@msc.es)

### 33 CONFERENCIA ANUAL DE "ALLIANCE FOR CONTINUING MEDICAL EDUCATION" (ACME)

Orlando, FL. 19-22 de Enero de 2008

[www.acme-assn.org](http://www.acme-assn.org)

### CME CONGRESS 2008

Vancouver (Canadá). 28-31 de Mayo de 2008

[www.cpdkt.ubc.ca/www.cmecongress.org](http://www.cpdkt.ubc.ca/www.cmecongress.org)

## Resumen de actividades

### JORNADA SOBRE DESARROLLO PROFESIONAL CONTINUO (DPC) Y REGULACIÓN DE LA PROFESIÓN

Madrid. 7 de noviembre de 2006

Organizada por la Fundación Educación Médica, el día 7 de noviembre de 2006, en la Sala Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad y Consumo, se celebró la Jornada sobre DPC y Regulación de la Profesión, a la que asistieron más de 200 médicos y otros profesionales sanitarios de todo el país, que intervinieron activamente en las discusiones de cada una de las sesiones.

Al éxito de la convocatoria contribuyeron la actualidad del tema propuesto y, en no menor grado la calidad de los ponentes nacionales e internacionales, expertos todos ellos en los diversos campos profesionales analizados.

La primera de las sesiones estuvo dedicada a los desarrollos actuales en la formación médica de pregrado, abordando de manera especial los nuevos contenidos curriculares y las nuevas estrategias de evaluación, básicamente centradas en las competencias que debe aprender y ejercitar el estudiante al finalizar sus estudios universitarios, cuando entra en el período de especialización. En ella intervinieron como ponente el Dr. A. Wojtczak, ex presidente de la AMEE y experto de reconocido prestigio internacional, y como discusores los Drs. J. Palés y F. Rodríguez de Castro, actuando de

moderadores los Drs. J. Paz y M. Vilardell.

La segunda de las sesiones estuvo dedicada a la Formación Médica Continuada (FMC), siendo moderada por los Drs. A. Moreno y JM. Lobos. Actuó de ponente el Dr. B. Maillat, secretario general de la UEMS y responsable del sistema de acreditación europeo (EACCME), y como discusores el Sr. L. Pallarés y el Dr. H. Pardell. En ella se expusieron la situación actual de la acreditación de la FMC en Europa y los desarrollos llevados a cabo en nuestro país en la última década, enfatizándose la necesidad de ir hacia un sistema europeo de acreditación y de homologación y de introducir modificaciones en los sistemas nacionales, el español en concreto, tendentes a la consecución de un diseño mínimo común que permita avanzar en el reconocimiento mutuo de créditos.

La tercera sesión de la Jornada estuvo centrada en los retos del desarrollo profesional continuo (DPC) y sus implicaciones en la regulación de la profesión médica. La moderaron el Sr. J. Rubio y el Dr. JJ. Rodríguez Sendin, en sustitución del Dr. I. Siguero, actuando como ponente internacional el Dr. I. Starke, responsable de la división de DPC de la Federación de Royal Colleges of Physicians del Reino Unido, y

como discusores los Drs. M. Bruguera y A. Gual. De sus intervenciones destacó la necesidad de que la profesión médica contemple las nuevas vías de regulación y profundice en su compromiso con la sociedad, diferenciando claramente los postulados de la carrera profesional, tal cual se ha concebido en nuestro país, de los del DPC, centrado básicamente en el compromiso individual y colectivo profesional de mantener la competencia a lo largo de la vida activa del médico.

Los textos de los ponentes y de los discusores pueden encontrarse en el monográfico que la revista Educación Médica ha publicado y que fue distribuido entre los asistentes a la Jornada (Educación Médica, vol. 9, n.º 4 (Parte A), octubre 2006). Asimismo, se distribuyeron el número monográfico de JANO "Desarrollo Profesional Continuo. Perspectivas para el debate" (JANO. N.º 1626, extra de octubre de 2006); el número 0, de noviembre de 2006, de este Boletín; y el informe "Ser médico, hoy", que la Fundación Educación Médica ha elaborado para el Consejo General de Colegios de Médicos de España (se puede acceder al mismo en la web: [www.cgcom.org/informes/pdf/06\\_11\\_23\\_libro\\_ser\\_medico\\_hoy.pdf](http://www.cgcom.org/informes/pdf/06_11_23_libro_ser_medico_hoy.pdf))

### 32 CONFERENCIA ANUAL DE LA "ALLIANCE FOR CONTINUING MEDICAL EDUCATION" (ACME)

Phoenix, AZ. 17-20 de enero de 2007

Durante los días 17-20 de enero de 2007, tuvo lugar en la capital de Arizona la Conferencia Anual de la ACME "Improving Collaboration to Balance Stakeholder Interests", a la que asistieron más de un millar de profesionales de la FMC/DPC, básicamente de Estados Unidos de Norteamérica pero también representantes de profesionales de otros países de todo el mundo, entre los que destacó la representación española integrada, entre otros, por el Dr. F. Chavida y el director del Boletín, Dr. H. Pardell.

En el denso programa de la reunión, con múltiples sesiones paralelas muy interactivas, destacó este año la presencia de tres de ellas dedicadas a los desarrollos en Europa y

otros países del mundo, que traducen el interés de los responsables de ACME de ampliar su tradicional implantación únicamente entre los profesionales estadounidenses.

En dichas sesiones, dos de ellas "breakouts" con audiencias de un centenar de personas y la tercera una miniplenaria, con asistencia de unos trescientos participantes, intervinieron como representantes europeos los Drs. B. Maillat, A. Negri, H. Halila (sustituido a última hora por S. Lisanti), H. Maisonneuve y H. Pardell, al lado de destacados expertos estadounidenses como los Drs. L. Miller, M. Cearnal, H. Silva y H. Gallis.

En ellas, los ponentes expusieron la situación y la evolución más reciente de los

sistemas de acreditación de la FMC en Europa en conjunto y, en concreto, en Italia, Francia y España, complementada con una reciente encuesta llevada a cabo en diversos países de todo el mundo. Los moderadores, expertos internacionales reconocidos, enfatizaron el interés de ACME y del mundo profesional norteamericano en los desarrollos europeos y muy concretamente, el presidente de ACME, Dr. H. Gallis, expresó su interés y el del "Board of Directors" de la institución en ampliar sus contactos internacionales y la presencia de representantes de otros países en los órganos directivos, en la actualidad limitada a la del Dr. H. Pardell en el Comité de Estrategia Internacional.

## Informaciones útiles

- ✓ SEAFORMEC: [www.cgcom.org/seaformec](http://www.cgcom.org/seaformec)
- ✓ Global Alliance for Medical Education: [www.game-cme.org](http://www.game-cme.org)
- ✓ Alliance for Continuing Medical Education: [www.acme-assn.org](http://www.acme-assn.org)
- ✓ División de FMC/DPC de la American Medical Association: [alejandro.aparicio@ama-assn.org](mailto:alejandro.aparicio@ama-assn.org)
- ✓ Accreditation Council for Continuing Medical Education: [mkopelow@accme.org](mailto:mkopelow@accme.org)
- ✓ The WM&A Global CME Newsletter: [www.wentzmiller.org](http://www.wentzmiller.org)
- ✓ Union Européenne des Médecins Spécialistes-EACCME: [www.uems.net](http://www.uems.net)
- ✓ The Alliance Center for Learning and Change: [www.acme-assn.org](http://www.acme-assn.org) (Professional Development and Educational Training Products)
- ✓ Programa Interuniversitario de Postgrado en Educación Médica (PIPEM). Organizado por: IES/UAB/UB/UDLL. Inicio: Febrero de 2007. Información: [www.fdrobert.org](http://www.fdrobert.org)
- ✓ The Journal of Continuing Education of Health Professions: [www.jcehp.com](http://www.jcehp.com)
- ✓ Medical Education: [www.mededuc.com](http://www.mededuc.com)
- ✓ Studies in Continuing Education: [www.tandf.co.uk/journals](http://www.tandf.co.uk/journals)
- ✓ The Clinical Teacher: [www.theclinicalteacher.com](http://www.theclinicalteacher.com)
- ✓ Academic Medicine: [www.academicmedicine.org](http://www.academicmedicine.org)
- ✓ Medical Teacher: [www.tandf.co.uk/journals](http://www.tandf.co.uk/journals)
- ✓ International Journal of Lifelong Education: [www.tandf.co.uk/journals](http://www.tandf.co.uk/journals)
- ✓ II Premio Antonio Gallego a la Excelencia de una Carrera Profesional en Educación Médica: [www.sedem.org](http://www.sedem.org)

### SECRETARÍAS TÉCNICAS DE LAS COMISIONES AUTONÓMICAS DE FORMACIÓN CONTINUADA

#### ANDALUCIA

D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Teresa Campos García  
[teresa.campos@juntadeandalucia.es](mailto:teresa.campos@juntadeandalucia.es)

#### ARAGÓN

D<sup>a</sup> Oliva Ladrero Blasco  
[oladrero@aragon.es](mailto:oladrero@aragon.es)

#### ASTURIAS

D. Enrique Oltra Rodríguez  
[enriqueo@princast.es](mailto:enriqueo@princast.es)

#### BALEARES

D<sup>a</sup> Magdalena Salom Castell  
[msalom@dgaval.caib.es](mailto:msalom@dgaval.caib.es)

#### CANARIAS

D. Miguel A. Rodríguez Suárez  
[marodsuaez@gobiernodecanarias.org](mailto:marodsuaez@gobiernodecanarias.org)

#### CANTABRIA

Dña. Concepción Solanas Guerrero  
[solana\\_tc@gobcantabria.es](mailto:solana_tc@gobcantabria.es)

#### CASTILLA LA MANCHA

D. Juan Atenza Fernández  
[jatenza@jccm.es](mailto:jatenza@jccm.es)

#### CASTILLA Y LEÓN

D<sup>a</sup> Belén Rodríguez López  
[rodlopbe@jcyll.es](mailto:rodlopbe@jcyll.es)

#### CATALUÑA

Dña. Helena Segura Badia  
[hsegurabadia@comb.es](mailto:hsegurabadia@comb.es)

#### EXTREMADURA

D<sup>a</sup> Encarnación Risco Santiago  
[encarnación.risco@sc.juntaex.es](mailto:encarnación.risco@sc.juntaex.es)

#### GALICIA

Dña. M<sup>a</sup> Dolores López Fernández  
[dolores.lopez.fernandez@sergas.es](mailto:dolores.lopez.fernandez@sergas.es)

#### LA RIOJA

D. Javier Garrido Oñate  
[jgarrido@frs.seris.es](mailto:jgarrido@frs.seris.es)

#### MADRID

D<sup>a</sup> Montserrat Castejón Casado  
[montserrat.castejon@salud.madrid.org](mailto:montserrat.castejon@salud.madrid.org)

#### MURCIA

D. Francisco Molina Durán  
[francisco.molina@carm.es](mailto:francisco.molina@carm.es)

#### NAVARRA

D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Jesús Guembe Suescun  
[mguembes@cfnavarra.es](mailto:mguembes@cfnavarra.es)

#### VALENCIA

D<sup>a</sup> Rosa Moreno Alfonso  
[moreno\\_ros@gva.es](mailto:moreno_ros@gva.es)

#### PAÍS VASCO

D<sup>a</sup> Garbiñe González San Román  
[gsanroman@sscc.osakidetza.net](mailto:gsanroman@sscc.osakidetza.net)

#### M. DE SANIDAD Y CONSUMO

D. Luís Pallarés Neila  
[lpallares@msc.es](mailto:lpallares@msc.es)

#### SEAFORMEC

Dra. Carmen Gómez Asorey  
[seaformec@cgcom.es](mailto:seaformec@cgcom.es)

### TEXTOS LEGISLATIVOS

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. (B.O.E. núm. 128)

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. (B.O.E. núm. 280)

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal sanitario de los servicios de salud. (B.O.E. núm. 301).

Resolución de 22 de diciembre de 1997, de la Subsecretaría, por la que se da publicidad del Convenio de Conferencia Sectorial del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre formación continuada de las profesiones sanitarias. (B.O.E. núm. 38)

Decreto 407/2006, de 24 de octubre, de creación del Consejo Catalán de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y de los Consejos Técnicos de Formación Continuada (DOG núm. 4748)



**Wolters Kluwer**  
Health

### Ahora a su alcance

#### Programas de Formación Médica Continuada

**Wolters Kluwer Health**, líder mundial en la edición de contenidos médico-científicos dirigidos al profesional sanitario, con marcas de reconocido prestigio como son: *Lippincott Williams & Wilkins*, *Adis Internacional* y *Ovid*, pone a su disposición una oferta formativa y completa, orientada a la **actualización de conocimientos** y a la **mejora de habilidades y actitudes**, aportando soluciones a los problemas del médico en la práctica clínica diaria.

- **Objetivos claros y concretos**
- **Contenidos teóricos y prácticos**
- **Metodología adecuada**
- **Capacidad docente**
- **Evaluaciones periódicas**
- **Nuevas tecnologías educativas**
- **Acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud**

Director científico:  
**Profesor Melchor Álvarez de Mon Soto**  
Catedrático de Medicina Interna y Jefe de Servicio  
Director de la Unidad I+D asociada al Consejo Superior  
de Investigación Científica.  
Universidad de Alcalá de Henares. Madrid.

**Wolters Kluwer Health Pharma Solutions España SA**

C/Orense, 16 2º Oficinas. 28020 Madrid. T. +34 91 555.40.62  
Av. Príncipe de Asturias, 61 - 8º. 08012 Barcelona. T. +34 93 344.47.11  
[www.WKHFormacion.es](http://www.WKHFormacion.es)