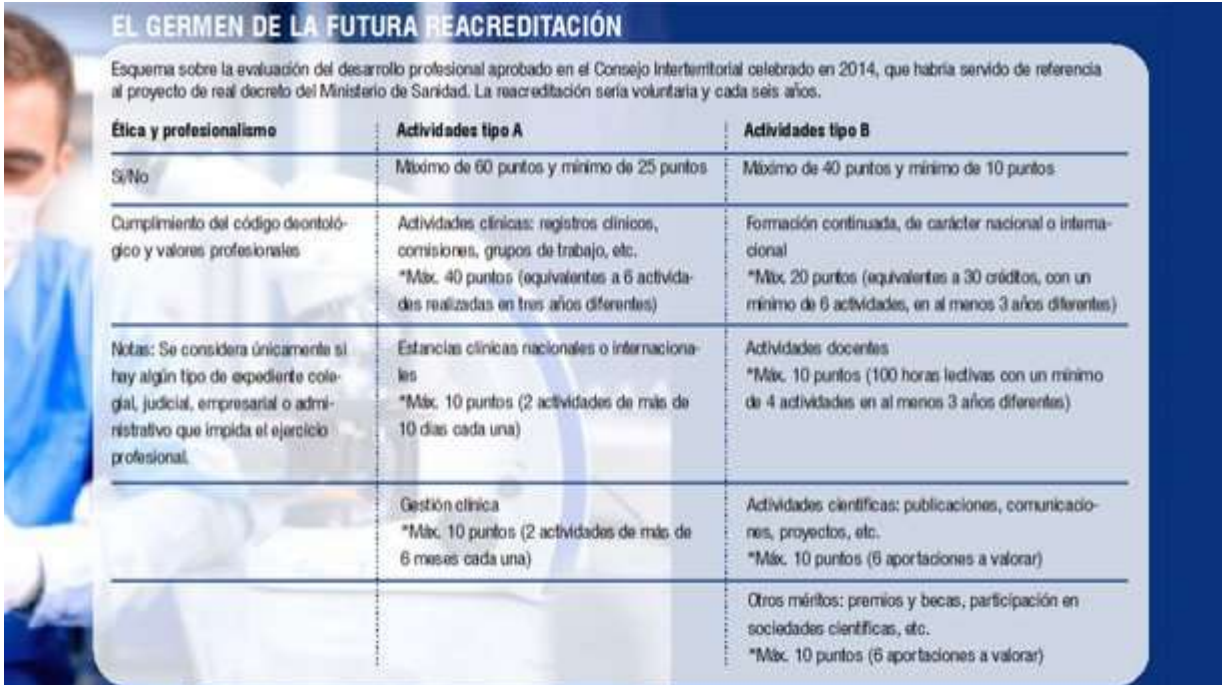


La profesión se prepara para la recertificación

Las sociedades empiezan a definir los mínimos para reacreditar, a la espera de una normativa. Piden un proceso común, adecuadamente financiado y que no se les deje al margen.

DIARIO MEDICO. Nuria Monsó. Madrid | nuria.monso@unidadeditorial.es | 05/09/2016 00:00

<http://www.diariomedico.com/2016/09/05/area-profesional/profesion/la-profesion-se-prepara-para-la-recertificacion>



EL GERMEN DE LA FUTURA REACREDITACIÓN

Esquema sobre la evaluación del desarrollo profesional aprobado en el Consejo Interterritorial celebrado en 2014, que habría servido de referencia al proyecto de real decreto del Ministerio de Sanidad. La reacreditación sería voluntaria y cada seis años.

Ética y profesionalismo	Actividades tipo A	Actividades tipo B
Si/No	Máximo de 60 puntos y mínimo de 25 puntos	Máximo de 40 puntos y mínimo de 10 puntos
Cumplimiento del código deontológico y valores profesionales	Actividades clínicas: registros clínicos, comisiones, grupos de trabajo, etc. *Máx. 40 puntos (equivalentes a 6 actividades realizadas en tres años diferentes)	Formación continuada, de carácter nacional o internacional *Máx. 20 puntos (equivalentes a 30 créditos, con un mínimo de 6 actividades, en al menos 3 años diferentes)
Notas: Se considera únicamente si hay algún tipo de expediente colegial, judicial, empresarial o administrativo que impida el ejercicio profesional.	Estancias clínicas nacionales o internacionales *Máx. 10 puntos (2 actividades de más de 10 días cada una)	Actividades docentes *Máx. 10 puntos (100 horas lectivas con un mínimo de 4 actividades en al menos 3 años diferentes)
	Gestión clínica *Máx. 10 puntos (2 actividades de más de 6 meses cada una)	Actividades científicas: publicaciones, comunicaciones, proyectos, etc. *Máx. 10 puntos (5 aportaciones a valorar)
		Otros méritos: premios y becas, participación en sociedades científicas, etc. *Máx. 10 puntos (5 aportaciones a valorar)

Esquema sobre la evaluación del desarrollo profesional, aprobado en el Consejo Interterritorial de 2014. La reacreditación sería voluntaria y cada seis años. (DM)

Las sociedades científicas quieren que **el futuro proceso de reacreditación sea el mismo en todas las autonomías, que esté financiado y que se cuente con ellas para establecer las competencias mínimas de cada especialidad**. Es la demanda común de varias organizaciones, que están dando los primeros pasos para definir dichos criterios.

El Ministerio de Sanidad empezó a trabajar el año pasado en el real decreto de desarrollo profesional, aunque se ha quedado en el cajón a la espera de nuevo

Gobierno. El procedimiento, basado en un acuerdo del Consejo Interterritorial, consistiría en una reválida voluntaria cada seis años, en la que **se examinaría la ética y el profesionalismo del médico y su actividad en los ámbitos asistencial, formativo, docente e investigador** (ver tabla).

En paralelo, las organizaciones profesionales se han movilizado para proponer guías y herramientas para este proceso. Varias sociedades, como la de **Hematología y Hemoterapia (SEHH), Oncología Médica (SEOM), Neurología (SEN) y la Asociación Española de Pediatría (AEP)**, han puesto en marcha comisiones de trabajo. En el caso de las tres sociedades de Familia (Semfyc, Semergen y SEMG), hace dos años optaron por sumar fuerzas en un grupo conjunto: "Hemos analizado **todas las competencias que ha de tener un médico de Familia, las diferentes técnicas y herramientas para medirlas y estamos ultimando un documento con los mínimos a exigir para una recertificación**", indica **Juan Quintana**, responsable de desarrollo profesional de Semfyc.

Por su parte, la Organización Médica Colegial (OMC) ha firmado un **convenio con varias sociedades para iniciar un programa de reacreditación conjunto**: los colegios se encargarán de la validación periódica colegial (VPC), que certificará la buena praxis del profesional, su estado psicofísico y su actividad; y las sociedades, de las competencias propias de la especialidad.

La Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), la primera de las que firmó un convenio de esta naturaleza con la OMC, pondrá en marcha la herramienta de reacreditación conjunta "como muy tarde a finales de este mes", asegura su directora de Calidad Asistencial, **Francisca Lourdes Márquez**. Semergen también actualizó hace unos meses su herramienta de desarrollo profesional continuo, "que se pilotará en los próximos meses con más de 1.000 médicos de toda España", explica su vicepresidente, **José Polo**.

- "Tan malo sería que cada sociedad propusiese su propio modelo de contenidos y metodología, como que fuera cada CCAA", señala Fernando Carballo (SEPD)
-

Competencia

A pesar de estas iniciativas, **el Ministerio de Sanidad ha señalado varias veces que la competencia para acreditar es de las autonomías, aunque el proyecto**

normativo les permitía ceder esa potestad a otras entidades (ver DM del 16-X-2015). **Miguel Gutiérrez**, presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP), hace un llamamiento a que "**se respeten los criterios de las sociedades y de la OMC y se facilite la cohesión de los procesos de recertificación**", resumiendo el sentir del resto de las organizaciones.

Fernando Carballo, presidente de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) y vicepresidente de Facme, abunda en esa necesidad de colaboración: "Tan malo sería que cada sociedad propusiese su modelo en cuanto a contenidos y metodología, como que fuera cada autonomía la que aportase una variabilidad debilitadora del conjunto".

Desde la **Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc)** recuerdan que la especialidad de **Microbiología es multidisciplinar, por lo que sería necesario el consenso con otros colegios profesionales, además de los de médicos.**

- Rosa Pareces (SECP) dice que "será trabajo de las sociedades científicas explicar que no se trata de un examen, sino de un reconocimiento a una labor bien realizada"
-

De lo que no hay dudas es de la necesidad de incorporar esta reválida. Desde la SEN piden que la administración dé tiempo suficiente para articular "este proceso novedoso y complejo, pero que debe asumirse como reto, pues si se resuelve adecuadamente, contribuirá a una mayor calidad de los especialistas".

Como señala **Carlos Ferrer**, presidente electo de la Sociedad de Oncología Radioterápica (SEOR), el procedimiento permitirá "dar una mayor seguridad para el paciente mediante la posibilidad de contrastar la formación continuada del médico", aunque pide que la futura ley "no sea una norma vacía y sin recursos". **Antonio Fernández-Pro**, presidente de SEMG, exige que el sistema sea "transparente, uniforme y universal" y que se incluyan partidas presupuestarias para asegurar "su desarrollo y las horas de formación de los profesionales".

Juan José González Armengol, presidente de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (Semes), apunta que "**la Administración debe ser garante**

de su adecuada aplicación, pero no necesariamente proveedora. Los españoles no tienen por qué pagar de su bolsillo estructuras con funciones que ya viene realizando, y muy bien, el mercado profesional con colegios profesionales, sociedades científicas, universidades o empresas".

Barreras

En cuanto a **límites en su desarrollo, uno de ellos es el trabajo previo de consensuar las competencias a evaluar de cada especialidad, sobre todo ante la falta de una ley:** "No se le puede exigir lo mismo a un oncólogo médico superespecializado de un hospital grande que a otro que ve muchos tipos de tumores en un hospital pequeño", observa Agustí Barnadas, portavoz de la SEOM.

Josefa Rivera, tesorera de la AEP, menciona otro bache: "**La cultura de rendir cuentas no es habitual en el sistema público, quizás sí algo más en el privado**". Como señala Vicente García-Patos, vicepresidente segundo de la Academia Española de Dermatología (AEDV), "parece que la superación del MIR nos otorga una titulación para ejercer durante toda la vida sin necesidad ni obligación de más evaluaciones".

Según **Rosa María Paredes**, presidenta de la Sociedad de Cirugía Pediátrica (SECP), la propuesta aprobada por el Interterritorial está organizada de tal forma que cualquier profesional que trabaje bajo los principios de la buena práctica clínica y cumpla con su obligación de actualizar sus conocimientos debería superarla: "**Será trabajo de las sociedades hacer entender que no se trata de un examen, sino de un reconocimiento a una labor bien realizada, que a veces es desconocida**".

Ramón García Sanz, vicepresidente 2º de la SEHH, cree que lo más difícil será evaluar la capacidad asistencial por las barreras del SNS: "Por ejemplo, la falta de registros, las dificultades de codificación de los procesos asistenciales o la carencia de sistemas de valoración de la formación médica continuada. Con la docencia e investigación es más fácil, porque ya hay sistemas como el índice H, factor de impacto, tiempos de docencia y tutorías, etc.".

Siga leyendo el reportaje en:

- [El ejemplo inglés: mejor organización, pero también más 'papeleo'](#)
- [No inventemos de nuevo la rueda](#)

Las oposiciones y la carrera profesional, vías para incentivar al médico a pasar la 'reválida'

De momento, el Ministerio de Sanidad siempre ha planteado que la evaluación del desarrollo profesional sea voluntaria para hacer una labor de concienciación de cara a los ciudadanos y entre los profesionales. Para que los médicos se interesen por el proceso, algunas sociedades plantean que los servicios de salud deberían incentivarlo. Javier García Alegría, expresidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), indica que "la mejor manera para que sea culturalmente aceptada es que se considere de manera oficial como un mérito curricular" para el acceso a plazas, la promoción o la carrera profesional, y que el proceso sea simple. Iñaki Lekuona, de la Comisión de Formación de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), también cree que "si tuviera un valor curricular de cara a oposiciones o algún incentivo económico, las posibles resistencias podrían ser menores".