



EDITORIAL semFYC

«Yo recertifico, tu recertificas. . . ¿él se recertifica?»

I recertify, you recertify... he recertifies himself?



Cada vez que aparece alguna noticia sobre recertificación profesional -más aún si está relacionada con algún borrador de decreto o propuesta ministerial- se produce un aluvión de respuestas de descalificación y rechazo, muy relacionadas con el desconocimiento de lo que realmente significa la recertificación (sus objetivos, el proceso, requisitos, etc.), con cierta cultura de rechazo a la evaluación y con el hastío que nos han producido los numerosos exámenes a los que nos hemos sometido a lo largo de todo nuestro proceso formativo y profesional.

En el presente editorial queremos responder a dos cuestiones: la primera, clarificar los conceptos, porque creemos que hay cierto grado de confusión alrededor de todo lo que concierne a la recertificación y la segunda, presentar una propuesta concreta desde la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) para la acreditación de los especialistas en medicina familiar y comunitaria cualquiera que sea el ámbito asistencial donde desempeñan su actividad (atención primaria, urgencias o paliativos)

Clarificación de términos

¿Qué es la recertificación?

Es el proceso que permite avalar la competencia profesional del médico de familia. Como sus competencias son muchas y la recertificación en todas las áreas competenciales de forma conjunta es inabarcable se propone hacerlo de una forma secuencial, seleccionando en cada recertificación algunas de ellas, que deberán ser diferentes cada vez que el profesional se recertifique, para alcanzar al final de su vida profesional la recertificación en todas las competencias.

¿La recertificación es obligatoria?

En España se han ido desarrollando diferentes marcos normativos, como la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS), que establecía la necesidad de una formación continuada

acreditada, que debería ser «evaluada» o «certificada» de alguna manera, que no sólo abordase los conocimientos, sino también la competencia profesional y la actividad docente e investigadora¹. A este sentir se añadió posteriormente la Directiva 2013/55/UE, que modificaba la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de Cualificaciones Profesionales, y en la que se instaba a los Estados de la Unión Europea a impulsar el desarrollo profesional continuo².

En 2014, el Consejo Interterritorial, se aprobó un borrador, sobre la evaluación del desarrollo profesional, cuyo resumen sería que la reacreditación debería ser voluntaria y realizarse 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 investigador³.

Posteriormente en 2015, la Asamblea General de la Organización Médica Colegial (OMC) aprobó un acuerdo por el que determinaban que, a partir del año 2016, la Validación Periódica de la Colegiación (VPC) debería ser universal y exigible. Se adelantaba así a la Directiva europea de Cualificaciones Profesionales, que consideraba obligatoria la recertificación de los profesionales de la salud a partir de 2017. La VPC certifica, por periodos de seis años, tres aspectos: la buena praxis, entendida como que el médico no tenga un proceso activo abierto en lo relativo al ámbito deontológico; que su aptitud psicofísica es idónea para atender a los pacientes y en tercer lugar, un certificado sobre la vida laboral expedido por la empresa en la que trabaja⁴. A esa VPC se le debe añadir la recertificación de los conocimientos habilidades y competencias de cada especialidad cuyo desarrollo corresponde a las Sociedades Científicas en colaboración con la OMC. Para ello se han firmado diferentes convenios, entre los que conviene destacar el firmado con las tres Sociedades de medicina de familia.

Recientemente el Ministerio de Sanidad sometió a consulta pública, que aún se encuentra en fase de tramitación, un Proyecto de Real Decreto por el que se regula la formación transversal en especialidades en Ciencias de la Salud, las Áreas de capacitación específica y el procedimiento de creación de títulos de especialistas en Ciencias de la Salud. En ese proyecto no se aborda nada

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102197>

0212-6567/© 2021 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

relacionado con el proceso de recertificación salvo un cambio en los períodos y así se propone que la recertificación se realice cada 10 años⁵.

¿Por qué es necesaria la recertificación?

Por requerimiento legal, para cumplir la normativa europea sobre el mantenimiento y mejora de la competencia de los profesionales, garantizando a los usuarios que los profesionales sanitarios son válidos para el desempeño de sus funciones.

Por compromiso social de las instituciones sanitarias de cara al mantenimiento de la calidad de los servicios, a la mejora continua de los profesionales y para la identificación de posibles necesidades.

Por profesionalismo médico como un instrumento para que el profesional pueda disponer de un sistema que le permita poder establecer un reconocimiento de garantía de competencia con impacto futuro a nivel profesional, científico y laboral, y fundamentalmente por nuestro contrato social con el paciente, como garante de la calidad de la asistencia.

¿A quién va dirigida?

A todos los especialistas en medicina familiar y comunitaria que desarrollen su actividad asistencial en Atención Primaria, en Atención Continuada, en un servicio de Urgencias Hospitalario o en Cuidados Paliativos. Se excluyen -de momento- en esta primera fase, los/las médicos/os de familia con actividad no asistencial como podrían ser los cargos de gestión, investigación o docencia, por considerar que hasta que no se reincorporen a una actividad asistencial no necesitarán recertificarse.

¿Cómo va a ser la herramienta de semFYC para la recertificación?

La herramienta elaborada por semFYC se basa en el documento técnico de noviembre de 2013 del proceso de evaluación del desarrollo profesional, de la Comisión de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, y en el acuerdo alcanzado entre las tres sociedades de Atención Primaria. Incluye dos componentes: por un lado, lo que corresponde a la actividad asistencial, cuya ponderación en la recertificación será de un 60% y por otro, lo que compete a la formación, docencia e investigación, que ponderará un 40%.

A lo largo del último año se ha trabajado intensamente en la web de semFYC con el objetivo de construir una propuesta integradora que fuera clara, intuitiva, ágil y que también ofreciese un espacio personal a cada socio (para su propio uso) donde pudiera ir incorporando cada uno de los indicadores asistenciales necesarios para recertificar las competencias específicas en la actividad asistencial que haya seleccionado ya que el resto de apartados relativos a la formación, docencia e investigación que haya realizado en semFYC, esto es: asistencia o participación en Congresos o Jornadas, presentación de comunicaciones, realización

de actividades formativas acreditadas como docente o docente, programa AMF, programa APDay, programa desafío semFYC, participación en grupos de trabajo, premios o becas de proyectos de investigación, publicaciones, etc.) migrarán de forma automática a la aplicación y únicamente sólo se tendrán que introducir manualmente aquellas las actividades que se hayan realizado en otros ámbitos. Esta iniciativa reduce sustancialmente el esfuerzo necesario para completar la información y permite mantener permanentemente actualizada la formación, docencia, publicaciones, que cada uno de nosotros realiza.

¿Qué indicadores se han trabajado para recertificar las competencias específicas en la actividad asistencial?

Preferentemente se han seleccionado indicadores sobre uso racional del medicamento y recomendaciones no hacer (en diagnóstico y tratamiento). Los indicadores serán distintos en función del perfil profesional que tenga la persona que realice la recertificación (asistencial en un centro de salud o en paliativos, atención continuada en atención primaria o en un servicio de urgencias hospitalario). Los indicadores también se han ajustado a los sistemas de información de cada Comunidad Autónoma (lo que asegura la obtención de los datos) gracias al trabajo colaborativo de todos los vocales de docencia de las sociedades federadas de semFYC y los participantes en los grupos de trabajo de Urgencias y Atención Continuada y de Cuidados Paliativos, además de las doctoras Marisa Samitier y Ana Arbaizar que participaron como representantes de semFYC en el trabajo común con la OMC y las otras sociedades científicas de Atención Primaria.

¿Para cuándo va a estar disponible?

La herramienta ya está finalizada y ha superado una fase piloto de cumplimentación real por parte de algunas de las personas que han participado en su elaboración y de algunas que no participaron inicialmente. Su presentación completa se realizará en el Congreso de semFYC que se celebrará en Palma de Mallorca los días 6 al 9 de octubre.

Sólo nos queda animarte a que te incorpores a tu espacio personal en la web de semFYC y que vayas «subiendo» tus actividades -recuerda que aquellas que hagas en semFYC se integran automáticamente- lo que te será de utilidad no será para el futuro proceso de recertificación sino también para tu currículum personal y los requisitos de carrera profesional en tu servicio sanitario.

Bibliografía

1. Ley 44/ 2003, del 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS). BOE No. 280. 2003 Nov 22. 41442-41458.
2. Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de noviembre de 2013 por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) no 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior («Reglamento IML»).

- [Consultado 1 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.boe.es/doue/2013/354/L00132-00170.pdf>.
3. Documento técnico. Proceso de evaluación del desarrollo profesional (DP). Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. 2013. [Consultado 07 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.secipe.org/docs/2-DP-Documento%20tecnico.27-11-2013.pdf>.
 4. Validación periódica de la Colegiación. Cuadernos CGCOM. 2016. Organización Médica Colegial de España. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. [Consultado 17 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.icomem.es/files/pdf/VPC.pdf>.
 5. Real Decreto ___ /2021, de_____, por el que se regula la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la creación y revisión de los títulos de especialista en ciencias de la salud y de los diplomas de área de capacitación específica, el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación. [Consultado 06 septiembre 2021]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/normativa/audiencia/docs/PRD_FSE_PARA_IP.pdf.
- Cruz Bartolomé Moreno^{a,*}, R. Martín^b, L. Carbajo^c,
A. Arbaizar^d, M. Samitier^e y S. Tranche^f
- ^a *Médica de Familia y Comunitaria en CS Parque Goya Zaragoza. Técnico de Salud UD de AFyC sector Zaragoza 1. Responsable de la sección de desarrollo profesional de semFYC*
- ^b *Médica de Familia y Comunitaria. Secretaria de semFYC*
- ^c *Médica de Familia y Comunitaria. Junta permanente de semFYC*
- ^d *Médica de Familia y Comunitaria. Jefe de estudios de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Valencia*
- ^e *Médica de Familia y Comunitaria en CS San Pablo, Zaragoza*
- ^f *Médico de Familia y Comunitaria. Presidente de semFYC*
- * Autor para correspondencia.
Correo electrónico: cbartolome@semfyc.es
(C. Bartolomé Moreno).