



## EDITORIAL

## ACTUALIZACIÓN Y RECERTIFICACIÓN EN CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA: LA SECOT COMO PROTAGONISTA

### UPDATE AND RECERTIFICATION IN ORTHOPAEDIC SURGERY AND TRAUMATOLOGY: SECOT IN THE SPOTLIGHT

Entendemos por Actualización el proceso de reemplazo de un producto o de cualquier contenido por una versión nueva y mejorada, teóricamente, del mismo. La Recertificación, sin embargo, es el acto de supervisión de la capacitación y desempeño profesional mediante el cual se autoriza a un individuo o a un colectivo a continuarlo. Ambos términos se enmarcarían en el mismo proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente que constituye la Formación Continuada. De alguna manera, actualizarse sería un compromiso de responsabilidad personal que puede llevarse a cabo por iniciativas individuales. Acreditarse, por el contrario, sería una responsabilidad que trasciende al individuo e involucra a un órgano supervisor. En nuestro ámbito, Actualización y Recertificación son derechos y debieran ser obligaciones para mantener y mejorar la competencia propia de la práctica médica y nuestro profesionalismo<sup>1</sup>. El beneficiario en todos los casos sería el mismo: en sentido abstracto, el sistema sanitario y la sociedad.

Centrándonos en la Recertificación, a la obligación empírica de la supervisión se une la pragmática que puede llegar a ser la exigencia de nuestros pacientes. En suma, la sociedad nos puede obligar a rendir cuentas sobre lo que hacemos y sobre cómo lo hacemos. El punto de partida serían los sistemas de créditos ECMEC de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS), vigentes desde el año 2000; y, en nuestro país, dejando aparte las comisiones de acreditación de las comunidades autónomas, el Sistema Español de Acreditación de Formación Médica Continuada (SEAFORMEC).

La Recertificación en España está regulada por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias<sup>2</sup>. Sin embargo, y a pesar de las buenas intenciones, no ha terminado de arrancar. Recientemente, de hecho, el Ministerio de Sanidad insiste en la necesidad de la revisión permanente de las metodologías docentes y

las enseñanzas para una mejor adecuación de los conocimientos profesionales a la evolución científica y técnica, y a las necesidades sanitarias de la población. Y propone el procedimiento de creación o revisión de un título de Especialista en Ciencias de la Salud, que iniciaría el Ministerio de Sanidad a propuesta de una o varias sociedades científicas de carácter nacional o la Consejería con competencias en formación sanitaria especializada de una Comunidad Autónoma. El procedimiento de revisión también podría iniciarse a propuesta de la Comisión Nacional de la Especialidad de la que se trate.

Conceptualmente, Bernstein ha reflexionado sobre algunas debilidades de la Recertificación, incluyendo su coste, que considera “insignificante” cuando se divide por los años en los que se amortiza. Su coste real sería el tiempo que gastan los profesionales en estudiar temas de escaso valor para su práctica cotidiana, en muchas ocasiones orientada hacia una actividad concreta<sup>3</sup>. Otra cuestión sobre la que pone acento es el tiempo que debe transcurrir para justificar la actualización. Es decir, ¿cuándo se considera que existen contenidos realmente novedosos sobre los que actualizarse y evaluar? Al respecto, en nuestro medio se apunta a 6 a 10 años como periodo máximo de evaluación<sup>4</sup>, aunque al ritmo de los acontecimientos no parece exagerado que la actualización simule a una cinta formativa sin fin. También se ha cuestionado el que no se aborden aspectos relativos a nuevos recursos de conocimiento, de la mano de las nuevas tecnologías. Se cuestiona y se termina proponiendo una evaluación formativa con frecuente *feedback* para corregir las deficiencias en el mejor interés de los pacientes y los profesionales<sup>5</sup>.

En cumplimiento de los estatutos de nuestra Sociedad, en los que se especifica que velará por la mejor preparación científica y por la formación continuada de sus miembros, la

SECOT comparte la voluntad individual de la actualización y la obligación de la recertificación, como pretenden y reclaman otras sociedades en nuestro país<sup>4</sup>. Y en este escenario demanda ser protagonista y posicionarse para la oficialidad de la norma, pendiente de concretar el proyecto en base a un análisis riguroso de los requisitos. Como germen de este proyecto pondrá en marcha próximamente la tercera edición del curso de Actualización y Recertificación de la SECOT.

## Referencias

1. Eismont FJ, Anderson S, Cruess RL, DeRosa GP, Kohn G, Miller S, Weinstein S. Orthopaedic Recertification. *J Bone Joint Surg.* 2002;84-A:1069-77.
2. BOE núm. 280, de 22 de noviembre de 2003: Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS). <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21340-consolidado.pdf>.
3. Bernstein J. Not the last word: The time to fix ABOS. Recertification has arrived. *Clin Orthop Relat Res.* 2018;476:1928-30.
4. Miguelena Bobadilla JM, Serra Aracil X, Targarona Soler EM, Ramos Rodríguez JL, Jover Navalón JM, Millán Sheiding M, Morales-García D. Recreditación o recertificación de los cirujanos generales en España: esa es la cuestión. Resultados de una encuesta nacional. *Cir Esp.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.12.004>.
5. Dougherty PJ, Andreatta P. CORR® Curriculum—Orthopaedic Education: Competency-based medical education— How do we get there? *Clin Orthop Relat Res.* 2017;475:1557-60.

Luis R. Ramos Pascua\*

*Hospital Universitario 12 de Octubre Orthopaedic and Trauma Surgery Department, Av. Córdoba s/n 28041, Madrid, Spain*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [luisramospascua@gmail.com](mailto:luisramospascua@gmail.com)