17 de abril de 2022

MODELO DE RECERTIFICACION DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICO-MÉDICAS DE ESPAÑA. FACME

El **Desarrollo Profesional (DP)** del médico especialista es el **reconocimiento** de forma individualizada, del nivel alcanzado por el médico en cuanto a **conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, docentes y de investigación,** así como en cuanto al cumplimiento de los objetivos asistenciales e investigadores de la organización en la que presta sus servicios. Es un proceso mediante el cual el profesional **adquiere, mantiene y mejora competencias profesionales** en determinadas áreas de capacitación como conocimientos, habilidades, actitudes y desempeños, para seguir desarrollando su ejercicio profesional de forma competente.

La **Recertificación** de la especialidad es una credencial que certifican las Sociedades Científicas junto a la Administración Sanitaria por periodos de 6 años que un médico individual **ha realizado un Desarrollo Profesional (DP)** que supera los requisitos previamente definidos para ejercer como médico especialista.

Objetivo del Consejo Asesor FACME de recertificación de la especialidad:
Definir la estructura básica del modelo común de Recertificación de las especialidades médicas, en consenso entre todas las sociedades científico médicas integradas en la FACME.

Este documento recoge los modelos de desarrollo profesional continuo (DPC) y de recertificación previamente existentes en varias SSCC y ha tomado también como referencia para posible convalidación los modelos europeos y canadiense. Las conclusiones acerca del modelo único común son fruto de un amplio consenso de requisitos mínimos entre las Sociedades Científicas (SSCC) que componen FACME.

Requisitos consensuados por el grupo de trabajo del Consejo Asesor de FACME:
-El modelo deberá ser sencillo en su estructura, desarrollado con rigor científico, con unos requisitos preestablecidos y deberá poder ser compatible y convertible a los modelos internacionales.
-Se establecen como competencias: las específicas de cada especialidad (centradas más en la propia competencia que en enfermedades) y las transversales revisadas recientemente por FACME.
-Las SSCC, siguiendo las directrices generales establecidas en este consenso, deberán desarrollar las competencias evaluadas, y definir el indicador para evaluarlas y el límite mínimo para considerar la competencia como “apta”.
-Cada SSCC nombrará un comité de recertificación, formado por especialistas de esa SSCC considerados como “expertos” en herramientas de docencia y de evaluación. Las funciones serán: 1.c fijar y revisar periódicamente las competencias, los indicadores de cada una y los límites para considerarlas “aptas” y 2. revisar las solicitudes y elaborar la propuesta de “recertificado” o “pendiente de recertificar” identificando las áreas donde deben ampliarse las evidencias.

- El consejo asesor de FACME podrá ser consultado por los comités de expertos de las SSCC en los aspectos que consideren necesarios dentro del proceso de evaluación, buscando la homogeneidad y el consenso en los criterios utilizados. La evaluación de las competencias/grupos competenciales incluye **dos tipos DE ACTIVIDADES:**

- ✓ **Tipo A.-** que englobaría las actividades asistenciales
- ✓ **Tipo B.-** que comprendería las actividades de Formación Médica Continuada, la Docencia e Investigación, se destacan las posibilidades de los centros de Simulación para la adquisición de habilidades. Las actividades formativas podrían ser actividades clínicas externas, asistenciales internas y actividades internas o individuales no asistenciales.

-Ponderar competencias priorizadas por las SSCC teniendo en cuenta las peculiaridades de cada especialidad: se propone que las actividades enmarcadas **en el Tipo A supongan el 60% las tipo B el 40%**

-Reorganizar los mapas de competencias de las especialidades para intentar ajustar de forma aproximada el número de competencias totales de la especialidad a 40, o agrupar en grupos competenciales (número similar en todas las especialidades) y así hacer uniforme la carga de horas empleadas para su validación. Las competencias dependen de cada especialidad, **cada especialidad fija sus competencias, dentro de unos dominios o grupos competenciales y propone los porcentajes de obtención y cuantos grupos competenciales mínimos deben incluirse para la recertificación.**

-No debe suponer una excesiva carga burocrática para el médico, favoreciendo la solicitud de este reconocimiento al desempeño asistencial en la práctica diaria (usando para ello indicadores de práctica clínica habitual, proporcionados por las direcciones o en los pactos de gestión anuales o auto auditorias o autorregistros sobre el número de procedimientos) y demás actividades de formación e investigación.

-**El periodo de recertificación se acuerda en 6 años**, exigiendo cada Sociedad Científica un **mínimo de 6 competencias en 6 años (o un porcentaje equivalente a 6 competencias de 40 que corresponde a la totalidad de competencias, es decir 15% de las competencias globales), distribuidas de forma homogénea en los dos trienios, o como mínimo aportando evidencias en al menos 3 años de los 6 años que se evalúan.**

-Que las competencias se alcancen, al menos, **en dos trienios diferentes para demostrar cierta regularidad en su desempeño,** es decir, que el mínimo de competencias no sea obligatoriamente anual.

-La recertificación se plantea para aquellos médicos con labor asistencial continuada en los 6 años previos. Los médicos que hayan interrumpido su trabajo asistencial de manera prolongada por cualquier circunstancia dispondrán de un proceso de mejora para alcanzar la recertificación. En las actividades tipo B se tendrá en cuenta el progresivo incremento y proporción de actividades docentes sobre las actividades de formación continuada de los profesores.

Una vez finalizado el modelo se propone publicar en una revista científica y registrar con un copyright e ISBN de FACME/SSCC (con uso libre por todas las SSCC), para evitar su utilización sin el permiso explícito de FACME.

La evaluación de las competencias/grupos competenciales incluye dos tipos DE ACTIVIDADES, como se propone en este ejemplo de modelo:

<table>
<tr><td>Actividades Tipo A</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Actividades Tipo A: competencias clínicas específicas (determinadas por cada Sociedad Científica)</td><td colspan="2">6 competencias (o equivalencia a 15% de las competencias globales de la especialidad) en dos bloques de tres años, con evidencias en un mínimo de tres de los seis años evaluados</td></tr>
<tr><td rowspan="6">A1: Asistenciales</td><td colspan="2">CADA COMPETENCIA O GRUPO COMPETENCIAL</td></tr>
<tr><td>Competencias específicas de cada especialidad
Desempeño-actividad asistencial:
N.º /año</td><td>INDICADORES QUE MIDAN ACTIVIDAD ASISTENCIAL AUTOAUDITORIAS</td></tr>
<tr><td>Competencias específicas de cada SSCC:
N.º técnicas/ año</td><td>Certificación
Dirección centro</td></tr>
<tr><td>Competencias transversales:
Desempeño-actividad asistencial:
N.º /año</td><td>INDICADORES QUE MIDAN ACTIVIDAD ASISTENCIAL AUTOAUDITORIAS</td></tr>
<tr><td>Competencias transversales:
N.º técnicas/ año</td><td>Certificación
Admisión
/Codificación</td></tr>
<tr><td>Estancias
N.º días
Certificación Dirección centro destino</td><td>Certificación
Admisión
/Codificación</td></tr>
<tr><td rowspan="2">A2: Gestión</td><td colspan="2">Comisiones/Comités
Grupos de trabajo</td></tr>
<tr><td colspan="2">Certificación Dirección centro</td></tr>
<tr><td>A3: Competencias transversales</td><td colspan="2">1. Bioética
2. Comunicación Asistencial
3. Trabajo en equipo
4. Gestión de calidad y seguridad del paciente
5. Orientación al paciente y razonamiento clínico
6. Gestión clínica y orientación a resultados
7. Aspectos medicolegales de las profesiones sanitarias
8. Gestión de la Información
9. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad
10. Idiomas</td></tr>
</table>

Actividades Tipo B		
B1: Formación Continuada	*N.º créditos* *N.º actividades*	
	Con créditos (SNS/UEMS/SEAFORMEC)	Certificación oficial
	Actividad de formación continuada de contenido relacionado con la especialidad *Realización de Máster Universitario* *Cursos de experto o especialista Universitario* *Actividad docente intraservicio*	Certificación Centro/Sociedad
B2: Docente	*horas lectivas* *Mínimo de 4 actividades en al menos 3 años*	
	Organización actividades formativas *Impartición de docencia* *Docencia presencial/on-line organizada por la Universidad, entidades privadas, SSCC* *Sesiones clínicas del propio Servicio o Centro de Salud, General del Hospital, multidisciplinares,..* *Tutoría alumnos de grado/postrados/residentes* *Colaborador docente en centros con MIR/EIR/PIR/FIR o jefes de estudios/técnicos de salud de Unidades Docentes.* *Participación en tribunales de Tesis doctoral o de exámenes oficiales*	*Certificación Acreditada/Universidad/Centro docente* *Docente de la especialidad* *Docente de Universidad: catedrático, titular, asociado, o lector.*
B3: Científica-Investigación		
	Publicaciones *Capítulos de libros* *Editor de libros*	*Nacional* *Internacional*
	Investigación	Certificación acreditada (de la finalización de la investigación o memoria final con resultados)
	Fondo público - Fondo privado	IP
	Fondo público - Fondo privado	Colaborador

	Comunicaciones-Posters en Congresos	*Nacional* *Internacional*
	Mesas/Ponencias/Conferencias	*Nacional* *Internacional*
	Tesis doctoral/TFM	*Cum Laude + 1*
B4: **Otros méritos**		
	Premios, Becas	Certificación acreditada
	Sociedades (cada una)	Certificación acreditada
	Actividad Editorial Colaboración en exámenes oficiales Miembro de Sociedades Científicas Participación en Sociedades Científicas: grupos de trabajo, Comités, revisiones… Premios, becas Actividades de divulgación a la sociedad y asociaciones de pacientes	*- Revisor de revista con FI* *- Revisor de revista sin FI* *- Editor Jefe* -Comité editorial o de redacción con FI -Comité editorial o de redacción sin FI

Validación/propuesta de recertificación favorable por las SSCC	**Número de años: 6** (valoración de competencias o grupos competenciales en dos trienios)	
	Competencias o grupo competenciales validadas	**Mínimo: 6 en total** (o equivalencia a 15% de las competencias globales de la especialidad) en **los dos trienios** (recomendación 3 en cada trienio, con evidencias en un mínimo de tres de los seis años evaluados)
	Recomendaciones. La evaluación de las competencias/grupos competenciales incluye dos tipos DE ACTIVIDADES:	**60% Competencias tipo A**: RECOMENDADO: A1 50+A2 10 **40% Competencias tipo B**: RECOMENDADO: (B1 10+ B2 10+B3 10+ B4 10)
	Otra priorización de competencias por las peculiaridades de cada SSCC	

Las SSCC definirán en estas tablas las puntuaciones, créditos, … que proponen.

Los instrumentos contemplados para evaluar las competencias son:
1.- Observación de la práctica clínica, estructurada o no estructurada.
2.- Observación en contextos simulados.
3.- Audit, contará con la firma/certificación de la dirección del centro siempre que sea posible (excepto autónomos con actividad asistencial individual).
4.- 360º, basada en la colección de información de múltiples fuentes: médicos, enfermería o de otros profesionales de la salud con los que se trabaje de forma habitual; también del jefe del servicio/coordinador o director del centro; de administrativos y de los pacientes. Además, puede incluir la autoevaluación.
5.- Portafolio: registro de actividades y reflexión; permite incluir documentación de los instrumentos de evaluación descritos previamente.
6.-Otros: como técnicas, simuladores, ECOE, casos clínicos con preguntas u otros instrumentos validados o reconocidos.

Firmado: Dr Cecilio Santander
Vocal de FACME
En representación del grupo de trabajo del Consejo Asesor FACME de recertificación de la especialidad.

*ANEXO DE COAUTORIAS EN LA CREACIÓN DEL MODELO:

AEDV: Dr. Pablo de la Cueva; AEBM-ML: Dr. Santiago Prieto; AEC: Dr. Salvador Morales; AEP: Dr. Luis Carlos Blesa; AEU: Dr. José Ramón Cortiñas; SEACV: D. Joaquín de Haro; SEAIC: Dr. Antonio Luis Valero; SEAP-IAP: Dra. Mª Carolina Martínez; SEC: Dr. Ángel Ramón Cequier; SECCE: Dra. Tomasa Centella; SECOMCYC: Dr. Fernando Almeida; SECOT: Dr. Luis Rafael Ramos; SECP: Dr. Ignacio Eizaguirre; SECPRE: Dr. Andrés A. Maldonado; SECT: Dr. Pablo León Atance; SEDAR: Dr. José María Sistac; SEEN: Dr. Javier Escalada; SEFC: Dra. Mª del Mar García; SEGG: Dr. José Augusto García; SEGO: Dr. Txanton Martínez; SEHH: Dra. Lourdes Vázquez; SEHM: Dr. Francisco Maraver; SEI: Dra. Carmen Martín; SEIMC: Dra. Miriam José Álvarez; SEMEG: Dra. Cristina Alonso; SEMERGEN: Dr. Francisco Javier Atienza; semFYC: Dra. Cruz Bartolomé; SEMG: Dra. Pilar Rodríguez Ledo; SEMI: Dr. Jesús Diez; SEMICYUC: Dr. Álvaro Castellanos; SEMNIM: Dra. María Cristina Peña; SEMPSPGS: Dr. Jesús Molina; S.E.N.: Dra. Patricia de Sequera; SEN: Dr. David Ezpeleta; SENEC: Dr. José Luis Salu; SEO: Dr. Antonio Piñero; SEOM: Dr. César Rodríguez; SEOR: Dra. Mª del Carmen Rubio; SEORL-CCC: Dr. Serafín Sánchez; SEPAR: Dr. Germán Peces-Barba; SEPD: Dr. Cecilio Santander; SEP: Dr. Luis Agüera; SEQC-ML: Dr. José Puzo; SER: Dr. José Luis Andréu; SERAM: Dra. Alfonsa Friera; SERMEF: Dra. Carolina de Miguel