



9 Abril, 2018

# SEMG lanza en abierto su programa de recertificación

PÁG. 10



**ANTONIO FERNÁNDEZ PRO.**



# El DP de SEMG, un programa que también evalúa la excelencia

La sociedad, que cumple este año tres décadas, lanza en abierto su herramienta que sirve tanto para recertificar al médico de Familia como para valorar su nivel de competencias

MADRID **NURIA MONSÓ**  
nuria.monso@unidadeditorial.es

La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) cumple 30 años abriendo ya a los facultativos su herramienta de recertificación, el Desarrollo Profesional de SEMG (DP-SEMG), que oficialmente se presentó hace un año (ver *DM del 8-IV-2017*), poco antes de su congreso nacional. Su presidente, Antonio Fernández-Pro, explica a DM que ya ha acabado el pilotaje interno y "que ya está preparada para el médico que quiera empezar a utilizarla".

La recertificación es el proceso por el cual se garantizará que los profesionales mantienen su competencia para ejercer. Planteado como un proceso voluntario, el Consejo Interterritorial aprobó un baremo con unos mínimos de actividad profesional y formación necesarios para pasar esta *reválida*, que se produciría cada seis años (ver *DM del 2-VI-2014*), si bien faltaría darle rango legal.

Desde entonces, ya cuatro sociedades (Separ, de Neumología; Secpre, de Cirugía Plástica, y SEMG y Semergen, de Medicina de Familia) han desarrollado herramientas para, según los mapas de competencia propios de sus especialidades, realizar este proceso. Facme está estudiando técnicamente las cuatro para comprobar su funcionamiento y si pueden servir de referencia al resto de sociedades, que también quieren tener listos sus propios criterios antes de que el Ministerio de Sanidad apruebe la normativa.

## REQUISITOS MÍNIMOS

Fernández-Pro incide en que la herramienta de SEMG no está concebida como "una plataforma de formación; ya buscará el profesional al proveedor que quiera. Se trata de analizar que todos los médicos de Familia, trabajen en un centro de salud o en una fundación de investigación, cumplan unos mínimos necesarios". Por tanto, parte de la misión de SEMG en los próximos años será conseguir que no se vea como una amenaza, "sino como una herramienta fácil para cubrir la encomienda de la acreditación. Es lógico reacreditarse porque lo hacemos para conducir, pero debe ser un proceso amable, que busque lo universal, aunque el programa también sirva para evaluar la excelencia".

La solución DP-SEMG tiene esas dos vertientes, explica a DM la vicepresidenta 2ª, Pilar Rodríguez:



Imagen que muestra un pantallazo del software del DP-SEMG.

la de recertificación como tal, que se ciñe puramente a lo pactado en el Interterritorial, y otra acreditación por competencias basada en la evaluación del desempeño - "que se parece más a las propuestas como las de Canadá o la de Andalucía" - en lugar de la mera acumulación de actividades.

Este análisis está basado en los

niveles de adquisición de competencias establecidos por SEMG (destacado, experto o excelente), según el tipo de evidencias aportadas de buenas prácticas, clasificándolas en esenciales -las imprescindibles-, medias, altas o muy altas -propias de profesionales de referencia-. El programa incluye una guía de qué pruebas (ca-

los clínicos, informes de reflexión, auditorías, etc.) deberían aportarse en cada caso.

Tanto para la recertificación como para la evaluación del desempeño, el DP-SEMG ofrecerá un cuadro-resumen sobre el cumplimiento de los criterios en cada apartado. La vicepresidenta 2ª de SEMG recalca que ha sido un tra-

bajo colectivo, en el que han colaborado 266 personas, incluidos 38 pacientes, profesionales colaboradores y directivos y grupos de trabajo de la sociedad.

Rodríguez apunta que habrá un comité de competencias para evaluar en cuáles incide cada una de las actividades formativas de la SEMG, pero que también se tendrán en cuenta las de otros proveedores. "En este caso, los médicos tendrán que aportar un auto-baremo, como en un concurso-oposición, que será revisado por los expertos de la SEMG. Los socios también podrán contar con una asesora especializada, porque entendemos que el proceso de detección de competencias a veces es complejo", explica.

## CARRERA PROFESIONAL

Respecto a que en el futuro el desarrollo esté vinculado a la carrera profesional, como ha sugerido el Ministerio de Sanidad como plan de futuro, Fernández-Pro afirma que "lo lógico es que ése sea el resultado final. Lo malo es que sigue habiendo una enorme brecha entre los diferentes modelos y esa armonización, como en tantas otras cosas, no parece fácil".

Esa falta de homogeneidad en los diferentes servicios de salud, junto a la precariedad y la falta de recursos, son los principales problemas que ve actualmente en la primaria, aunque defiende que "durante estos 30 años hemos experimentado una evolución que nos ha puesto en la punta de lanza a nivel mundial".

Aún así, "es necesario poner al paciente en el centro del sistema y, a partir de ahí, empezar a ordenar. Además, primaria tiene que ser el eje: puerta, lugar de estancia y salida del sistema. Es lo sostenible", reivindica.

Respecto a los incentivos que ha puesto sobre la mesa la Administración para que al final del periodo MIR los nuevos especialistas opten por plazas de difícil cobertura (por ejemplo, dándoles más puntos por servicios prestados y facilitándoles el acceso a la carrera y a becas de investigación), Fernández-Pro reconoce que le gusta la propuesta, pero mantiene que "es necesario transmitir el orgullo del médico de cabecera a los estudiantes de grado" y ayudarles a conocer el primer nivel.

De hecho, la sociedad ha puesto en marcha, junto al Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM), un estudio para conocer qué percepción tienen exactamente sobre la primaria. "Las diferentes sociedades llevamos años trabajando en la Universidad y los mensajes no llegan", lamenta. Opina que, aunque como asignatura está presente en el 75 por ciento de las facultades, la escasa presencia de los profesionales del primer nivel dentro de las propias estructuras no ayuda: "No tiene sentido que en tercer curso un estudiante vea un caterismo, pero no conozca el centro de salud".

## La organización redactará un código ético

Otro de los proyectos en los que está trabajando la SEMG dentro de su plan estratégico es la redacción de un código ético, "cuya idea de base es la transparencia y que seguro que servirá de referencia para otras organizaciones", apunta el presidente, Antonio Fernández-Pro.

"Aunque entre compañeros nos regimos por el código deontológico, es necesaria una adaptación para evitar transgresiones, dudas o desconfianza en las relaciones que tenemos con otros agentes como la Administración y la industria, que deben ser claras, transparentes y públicas", explica.

También seguirán reforzando otras áreas de servicio, como la formación continuada e investigación, y el trabajo de la Fundación SEMG Solidaria.



En el centro, el actual presidente, Antonio Fernández-Pro, rodeado de sus asesores en el cargo durante las tres décadas de vida de la SEMG: José Manuel Sola, Benjamín Abarca, Juan José Rodríguez Sendín e Ignacio Burgos.

Sigue descartada la fusión con Semfyc y Semergen para crear una única sociedad de Medicina de Familia: "Sí a la unidad de acción, pero tenemos sensibilidades diferentes. No entien-

do que en una sociedad plural haya varios sindicatos y partidos políticos, pero que sea un escándalo tener tres sociedades para un colectivo de más de 50.000 profesionales".