

Desarrollo de las instancias de evaluación Mecanismos de certificación, mantenimiento y revalidación de la profesión médica



Por **Jorge Neira y Norma Tauro***

El Consejo de Certificación de Profesionales Médicos de la Academia Nacional de Medicina (CCPM) es quien avala los procesos de certificación y revalidación periódica llevados a cabo por las entidades científicas y constituyen un reaseguro de la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente

Los profesionales que se precien de tal aspiran, de manera permanente, a que su accionar adquiera niveles de calidad cada vez más elevados. Existe consenso en afirmar que sólo es posible garantizar la calidad de los procesos y de los productos si se transita por instancias de evaluación, las que deberán ser transparentes, confiables, objetivas y válidas.

Toda evaluación incluye la búsqueda de información, con instrumentos válidos y fiables, cuyos resultados son comparados con un parámetro; la valoración de esta comparación permite tomar decisiones para

mejorar la calidad. Asimismo, la existencia de evaluadores externos al proceso, expertos e independientes es también esencial para la mejora de la calidad.

La habilitación categorizante y la acreditación institucional y de programas es un proceso de evaluación de la calidad, cuyo objetivo último es constituirse en una herramienta de mejora continua y es el procedimiento de evaluación de la calidad institucional más extendido en todo el mundo. Se define como un método de evaluación global (no de servicios aislados) de la calidad, periódico, confidencial, mediante estándares previamente conocidos, verificados por

*El **Dr. Jorge Neira** es Presidente del Consejo de Certificación de Profesionales Médicos (CCPM); Miembro de Número de la Academia Nacional de Medicina; Miembro Correspondiente, Academia de Ciencias Médicas de Córdoba, Academia Nacional de Medicina (mail: joneirazo06@gmail.com). La **Dra. Norma Tauro** es Asesora Pedagógica; Dra. En Humanidades; Consejo de Certificación de Profesionales Médicos (CCPM), Academia Nacional de Medicina (mail: normatauro47@gmail.com).

una entidad independiente respecto al establecimiento evaluado.

La certificación de los profesionales de la medicina y su revalidación periódica constituyen dentro de este proceso un reaseguro de la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente.

El Consejo de Certificación de Profesionales Médicos de la Academia Nacional de Medicina, con una amplia actividad desde su creación en 1991, avala los procesos de certificación y revalidación periódica llevados a cabo por las entidades científicas y acompaña ese devenir, homologando herramientas conceptuales y generando espacios de reflexión y consorcios de intercambio que permitan el crecimiento de cada entidad resguardando sus características particulares.

Presentación

El desempeño de los especialistas en medicina implica la necesidad permanente de actualización en terreno. El progreso constante del conocimiento científico, los avances tecnológicos, los cambios suscitados en la sociedad y el advenimiento de nuevos marcos normativos que regulan la actividad, han impactado en forma directa en su accionar cotidiano.

Es por ello por lo que los especialistas deben transitar por procesos de actualización permanente que les permitan afianzar y profundizar las estrategias que garanticen su proceso de Desarrollo Profesional Continuo (D.P.C). La calidad de los Procesos de Formación Continua de los profesionales, su certificación y revalidación periódica constituyen hoy un estándar ineludible.

El Consejo de Certificación de Profesionales Médicos de la Academia Nacional de Medicina con amplia actividad desde su creación en 1991, avala los procesos de certificación y revalidación periódica llevados a cabo por las entidades certificadoras (sociedades científicas y colegios médicos con convenios específicos) y acompaña ese devenir, **homologando herramientas conceptuales y generando espacios de reflexión y consorcios de intercambio** que permitan el crecimiento de cada entidad resguardando sus características particulares.

En la formación de médicos especialistas existen dos etapas a cumplir luego del egreso como médico.

Una es la capacitación inicial para obtener el reconocimiento como especialista y la otra es la actualización permanente y la adquisición de experiencia creciente durante el ejercicio de la especialidad, orientada al desarrollo profesional continuo.

La responsabilidad de la evaluación y el desarrollo de los sistemas formativos deben respetar los niveles y competencias de la capacitación inicial, la acreditación asistencial del servicio donde se desarrolle el espacio de formación, la acreditación del programa de formación, el desarrollo y control del programa de aprendizaje, la evaluación del profesional durante el proceso formativo y la certificación final del egresado y la revalidación periódica de la certificación.

Para todos estos procesos es fundamental determinar con claridad las incumbencias y competencias de cada especialidad, identificando con el mayor detalle posible aquello que debe ser capaz el profesional para su ejercicio. Si dichas competencias no están definidas adecuadamente no se podrá saber qué debe aprender, con los diferentes enfoques y perspectivas, el futuro especialista, en qué aspectos de su disciplina deberá actualizarse, ni cómo ni con qué herramienta y metodología se lo evaluará.

Para lograr una capacitación apropiada en las especialidades médicas, es indispensable que la misma se realice en diferentes ámbitos –entidades científicas, servicios de los ámbitos asistenciales, laboratorios de simulación– los que deben asegurar un entrenamiento pertinente, adecuado y completo. En el marco de constituirse en ámbitos de referencia sobre la especialidad médica que representan, es a las **Sociedades Científicas, a las Universidades y a los Colegios Médicos (estos dos últimos, con acuerdos con las entidades científicas)** a quienes corresponde determinar las áreas de competencias que deben desarrollar los profesionales médicos.

La **certificación inicial** avala que el profesional ha alcanzado la capacitación necesaria para comenzar a ejercer la especialidad. En nuestro país, existen tres grupos de instituciones que otorgan dicha validación: las **Escuelas de Medicina**, que son las únicas que otorgan **títulos de especialista**, los **Organismos de Ley** (agencias gubernamentales y Colegios o Consejos Mé-

dicos por delegación del Ministerio de Salud jurisdiccional) que habilitan para anunciarse como especialistas en cada provincia y las **Sociedades Científicas**, que por medio de sus Consejos o Tribunales de Evaluación **certifican** a sus pares.

La revalidación de la certificación (denominada erróneamente recertificación) es una instancia que se inicia inmediatamente luego de certificar, se evalúa anualmente e integra, en la evaluación permanente del colega, la calidad del ejercicio profesional que desarrolla. A través de ella, cada 5 años se revalida la certificación. La revalidación de la certificación debe utilizar instrumentos que se adapten a la diversidad de situaciones con que se enfrentan los profesionales médicos, evitando las estructuras estandarizadas. La actualización permanente debe ser una fuerte responsabilidad de las **sociedades científicas** ante los especialistas certificados, para facilitar la revalidación periódica de dicha certificación.

Entre la certificación y la revalidación periódica existe lo que denominamos el mantenimiento de la certificación, proceso durante el cual el profesional mantiene y acrecienta sus competencias, a través de la participación en instancias de formación y actualización, participación en prácticas de simulación y la actividad en el propio ejercicio profesional que ineludiblemente favorece el mantenimiento de las competencias en su más alto nivel.

Asistimos a un presente en el que la certificación de los profesionales y su revalidación periódica son instancias ineludibles para garantizar el Desarrollo Profesional Continuo.

La certificación y revalidación de la certificación de los profesionales deben ir de la mano de la acreditación (en su nivel de complejidad prestacional) o de establecimientos de salud y de sus programas (residencias), ya que dichos procesos constituyen un engranaje que pone en marcha la dinámica de calidad que se espera alcanzar en la atención médica.

El siguiente capítulo intenta exponer las propuestas y metodologías de trabajo que el CCPM pone en juego para garantizar la calidad de los procesos de certificación, mantenimiento de la certificación y de revalidación periódica de los profesionales médicos.

Antecedentes

En Septiembre de 1991, ante el aumento constante del número de médicos y la complejidad creciente de las especialidades médicas, la Academia Nacional de Medicina, por iniciativa del Acad. Carlos Gianantonio, consideró necesario promover la creación de una estructura autónoma representativa del sector que fuera responsable de la certificación voluntaria de los profesionales y de su revalidación. Surgió así el Consejo de Certificación de Profesionales Médicos, CCPM (<http://www.ccpm.org.ar/>).

En su Declaración de la creación se expresa que “ya se ha afirmado el concepto de que el título de médico acredita tan solo una formación básica, que debe ser seguida de un período de formación de postgrado, en ámbitos y con programas previamente aceptados para este fin. Los

resultados finales serán una comunidad mejor atendida e informada de los valores médicos con los que interactúa y una profesión protegida y enaltecida por sus propios miembros”.

El CCPM fue creado a fin de orientar, respetar y promover el desarrollo profesional continuo de la actividad de los médicos. El Consejo tomó la iniciativa de proponer los profesionales médicos en ejercicio someterse voluntariamente a ser evaluados periódicamente a través de sus antecedentes y de actuación profesional y académica, enaltecendo sus capacidades y demostrando su propio deseo de perfeccionamiento y elevación personal.

En el Segundo Simposio-Taller, realizado en Buenos Aires en Octubre de 1992, se señaló que “la Academia Nacional de Medicina y el Consejo de Certificación de Profesionales Médicos (CCPM) tienen como objetivo promover mecanismos confiables de certificación y

La certificación de los profesionales de la medicina y su revalidación periódica constituyen dentro de este proceso un reaseguro de la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente

de su revalidación periódica, que garanticen la calidad de los actos médicos y la seguridad del paciente. Para ello su propósito **es convenir, con las entidades adheridas, los mecanismos de certificación y revalidación periódica, avalando la calidad de los mismos**".

El objetivo del convenio fue establecer estándares que permitieran obtener bases nacionales para la certificación y su revalidación periódica, en concordancia con los temas desarrollados en Talleres y Jornadas. Actualmente, estas actividades se realizan en forma regular dos o tres veces en el año con la participación plenaria de las entidades adheridas pudiendo agregarse otras reuniones de acuerdo con las necesidades del CCPM o de las entidades certificadoras.

El 7 de mayo de 2013, se firmó un Convenio entre la Academia Nacional de Medicina y el CCPM por lo que a partir de esa fecha dejó de estar patrocinado por la misma y pasó a conformar una estructura dependiente del Consejo de Administración y, a través de él, del Plenario Académico. De la misma forma, en el Año 2013 se firmó un Convenio entre el CCPM y el Comité de Recertificación de la Asociación Médica Argentina (CRAMA), que se refrendó en 2016.

Actividades del CCPM

El Consejo es un ente autónomo, autárquico e independiente, se integra con miembros activos, tanto fundadores como aquellos que se fueron incorporando con posterioridad. Los **miembros institucionales están constituidos por entidades científicas** con las cuales el Consejo ha celebrado convenios de cooperación y aquellas otras entidades médicas (universitarias, profesionales, colegiadas, etc.) que coinciden, cada una dentro de sus incumbencias, con un propósito común de mejorar la calidad del desempeño técnico y ético-moral de los profesionales médicos y, de ese modo, contribuir al logro de mejores niveles de salud para nuestra población.

Desde su inicio, el Consejo ha celebrado convenios con más de cincuenta (50) o entidades científicas, el Colegio Médico de Salta y el Distrito V del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires cuya nómina puede consultarse en su página web ("<http://www.ccpm.org.ar/entidades/>) y está siempre en proceso de

conveniar con todas aquellas entidades que compartan los objetivos generales de la certificación y el mantenimiento de los niveles de calidad profesional apropiados para nuestro país.

Dichos convenios, en lo substantivo, establecen que:

- el Consejo homologa el programa de certificación/revalidación periódica que lleva a cabo la entidad firmante (sociedad científica) y le concede el correspondiente aval;
- el Consejo avala la certificación de los profesionales que aprueben el programa reconocido mediante el convenio, a través de sus sociedades científicas;
- se extiende tal homologación de la certificación a los profesionales que hubieran aprobado dicho programa con anterioridad al reconocimiento, siempre que así lo soliciten.

Asimismo, las Instituciones que tienen acuerdo vigente con el CCPM de la Academia Nacional de Medicina deben:

- manifestar su adhesión a los requisitos mencionados en una "Declaración de principios, políticas y estrategias", por medio de la aceptación de la presente como parte del acuerdo;
- conformar, en el seno de la Sociedad Científica, un comité responsable de la certificación y revalidación periódica de profesionales. Por tratarse de un organismo eminentemente técnico, es conveniente que los miembros encargados de dicha actividad no formen parte simultáneamente de sus Comisiones Directivas a fin de lograr independencia de las diferentes gestiones y continuidad en sus funciones;
- designar dos miembros del ente certificador como delegados titular y suplente ante el CCPM de la Academia Nacional de Medicina, con mandato no menor a cuatro años, y
- promover, por medio de la misma Sociedad Científica, la categorización institucional y de programas preparatoria para la acreditación de los programas de capacitación y espacios de formación que, como prerrequisito deben haber completado los postulantes a ser certificados.

Los primeros diplomas fueron entregados a Médicos Certificados en el acto público el día 3 de agosto

de 1993, en al Aula Magna de la Academia Nacional de Medicina. A partir de ese momento se han efectuados numerosos actos de entrega de diplomas (Julio y Diciembre) a médicos certificados y revalidados en el Aula Magna de la Academia Nacional de Medicina y también en otras sedes, como el Congreso Anual de la Asociación Argentina de Cirugía, el Auditorio de la Sociedad Argentina de Pediatría y de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva.

Hasta la última entrega (18/12/2024), el CCPM cuenta con 28.100 médicos certificados y 6.409 médicos revalidados (4.940 por primera vez, 1.176 por segunda vez, 237 por tercera y 48 por cuarta y 8 por quinta vez). Dicha información puede consultarse en la página web donde puede ubicarse la condición actual del profesional según su apellido, su especialidad o su matrícula (<http://www.ccpm.org.ar/>).

Requisitos para la certificación y su mantenimiento

Para la certificación, es necesario que el profesional demuestre:

- Ser médico matriculado.
- Para las especialidades dependientes (Res. MS N° 3576/2021) haber completado, un programa de formación en la especialidad básica correspondiente.
- Para las capacitaciones especializadas (Res. MS N° 3576/2021) tener certificación vigente en la disciplina de la cual la capacitación especializada con la cual está relacionada directamente.
- Haber completado un programa formativo de postgrado, que permita alcanzar las competencias acordadas de la especialidad, especialidad dependiente, especialidad multiprofesional o capacitación especializada (Res. MS N° 3576/2021).

El rol del Ministerio de Salud de la Nación y de los Ministerios Provinciales

Una vez certificado el profesional en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (hasta tanto no se deleguen las competencias de la Nación a la Ciudad), ya sea mediante el título otorgado por una carrera universitaria o una certificación de una sociedad científica

o entidad de ley, debe presentar dicha documentación en el Ministerio de Salud de la Nación, a fin de a ser autorizado a anunciarse como especialista (Ley 17132/1967. Art 21 modificado en 1990).

La Cartera de Salud de la Nación¹ tiene convenio con las sociedades científicas y promulgó la Resolución N° 1448/2016 para que dichas sociedades actualizaran sus datos y sus actividades académicas para confirmarlos como Entidades Certificantes. En este sentido, el CCPM diseñó un Programa de Asesoramiento para la Certificación (Pro-A-Cer) para que las entidades certificantes contaran con asesoramiento educativo que les permitiera completar los requisitos solicitados. Las instancias de asesoramiento para el cumplimiento de esta normativa continúan en la actualidad.

En caso de las jurisdicciones provinciales, el profesional debe presentar sus diplomas y documentación pertinente al Ministerio de Salud correspondiente a la Provincia o al Colegio o Consejo Médico, cuando dichas funciones hayan sido delegadas por la autoridad sanitaria provincial.

Requisitos para la revalidación periódica

De acuerdo con normas nacionales, la certificación y su revalidación periódica se debe otorgar con una vigencia de cinco años. La revalidación de los profesionales certificados debe tener en cuenta no solamente su participación en actividades académicas y de actualización, sino también el mantenimiento de la práctica activa de la especialidad y la calidad de su ejercicio profesional. Es aconsejable que el control del cumplimiento de estas metas sea anual (**Mantenimiento de la Certificación, MC**), para facilitar correcciones tempranas cuando sea necesario y que al final del período estipulado, pueda generar la revalidación por otro período de 5 años.

Cada especialidad debe tener claramente definidas sus competencias, en particular en áreas o dominios de competencias que incluyan competencias específicas, en términos de actividades operativas que identifiquen sus conductas específicas de aplicación.

Un excelente ejemplo de este tipo de programas basados en competencias lo constituyen el CoBaTrICE

1. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/265000-269999/265480/norma.htm>

(Competence Based Training in Intensive Care Medicine in Europe²) y el del Royal College of Psychiatrists³. Dichas áreas de competencia (y, aún las competencias específicas) deben incluir los siguientes aspectos: conocimiento, habilidades prácticas, actitud, profesionalismo, gestión, seguridad del paciente y comportamiento ético.

El CCPM, a fines de 2023, elaboró en forma colaborativa con el Ministerio de Salud el Documento Revalidación de la certificación profesional (http://www.legislaud.gov.ar/pdf/scryfdis24_2023anexo.pdf). En dicho documento se actualiza la definición de los términos. Se categorizan las actividades a realizar durante el proceso de mantenimiento de la certificación, así surgen tres categorías; **actividad asistencial, actividad educativa y actividad societaria y/o comunitaria.**

En el documento se plantea la necesidad del otorgamiento de créditos para la revalidación periódica (CRP-Msal) aclarando su traducción numérica para cada caso ya que realiza una descripción de horas mínimas esperadas para el cálculo de los Créditos y el reemplazo de los utilizados hasta ahora como créditos CCPM Tipo 1 (Cursos d"100 horas) y CCPM Tipo (Cursos de > 100 horas).

Asimismo, el documento presenta una grilla modelo con las actividades esperadas y la puntuación recomendada para el seguimiento de este proceso por parte de las Entidades Científicas y la autoevaluación de su trayecto formativo por parte de los profesionales. Este punto se desarrolla con más precisión más adelante.

Profesionalismo, aplicado a la práctica del ejercicio profesional

Un **profesional** es alguien con experiencia especial que obtiene el privilegio de la autorregulación a través de la vocación y el servicio, los altos estándares éticos,

la autoevaluación crítica y el desarrollo personal. El **profesionalismo** constituye uno de los dominios que componen las competencias del ejercicio profesional de la medicina que, en la actualidad, se ubica dentro de las denominadas "competencias blandas".

Existen dificultades para traducir los principios que lo guían, en indicadores de conductas –operacionalización. El profesionalismo incluye la capacidad de juicio clínico: la traducción de datos en conocimiento y conocimiento en acciones apropiadas.

Estas actitudes y comportamientos distintivos pueden evaluarse en términos de

- habilidades comunicacionales relaciones profesionales con los pacientes y familiares
- relaciones profesionales con el resto de los miembros del equipo de salud
- autogobierno: estándares personales, desarrollo personal, percepción y autocontrol
- inserción en el sistema de salud
- aspectos éticos de la actividad
- aspectos humanísticos

Tiene crucial importancia para el adecuado desempeño de la actividad asistencial que se reconozca que el

profesionalismo médico se refleja en las actitudes, comportamientos, carácter y modelos de la práctica y que requiere que el profesional esté familiarizado con los códigos de ética y estándares establecidos por organizaciones nacionales e internacionales, no gubernamentales, institucionales o profesionales.

La Sociedad Argentina de Pediatría, por ejemplo, enfatiza que "los atributos profesionales a destacar son: honestidad, honradez y compromiso ético, ofrecer la más alta calidad de atención, contar con capacidad crítica y autocrítica reflexiva, compasión, integridad, respeto por los demás y por la privacidad, confidencialidad de los pacientes y de sus familiares. Es imprescindible que su actitud sea empática y que sea responsable ante las necesidades del paciente por

Un profesional es alguien con experiencia especial que obtiene el privilegio de la autorregulación a través de la vocación y el servicio, los altos estándares éticos, la autoevaluación crítica y el desarrollo personal.

2. <http://www.cobatrice.org/en/index.asp>

3. <http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/bhodges.pdf>; <http://www.rcpsych.ac.uk/workinpsychiatry/revalidation.aspx>

encima del propio interés, así como reconocer los límites personales y saber pedir ayuda. También es importante solicitar el consentimiento para la realización de procedimientos y tratamientos médicos y saber aplicar técnicas apropiadas de comunicación para obtenerlo, actuar en forma autónoma para la toma de decisiones cuando sea necesario y saber desempeñarse en equipos inter y transdisciplinarios.

El profesional debe demostrar compromiso en mantener actualizadas sus competencias mediante el aprendizaje autodirigido y el desarrollo profesional continuo, demostrar capacidad de liderazgo, comprensión con las diferentes culturas y costumbres de la población, uso respetuoso de los recursos ambientales y responsabilidad ante los pacientes, la sociedad y la profesión.”

A ello agregaríamos que es fundamental el entrenamiento en técnicas apropiadas de comunicación para facilitar el vínculo con el paciente, con su familia y con otros profesionales, ya sean del equipo de salud o pertenecientes a otras actividades.

En este sentido, se ha creó en el CCPM el **Consortio sobre profesionalismo médico** destinado a definir no solo las características de todas las **competencias denominadas “blandas”** que corresponden a los **valores** del profesional como comunicación, inserción del profesional dentro de sistema de salud, ética en la profesión, etc. que deben ser comunes a todas las especialidades y que se diferencian de las **competencias denominadas duras** que constituyen las herramientas específicas de cada especialidad.

Dicho Consortio se encuentra trabajando en la definición de las competencias blandas y en la metodología

adecuada para su evaluación, no solo para la certificación del profesional sino también como una herramienta para el mantenimiento de la certificación.

La seguridad del paciente y la mejora de la calidad en el ejercicio profesional

Con respecto a la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica, las competencias deben incluir el conocimiento del error médico, de los efectos adversos (previsibles y no previsibles) y su impacto en la morbimortalidad. Asimismo, el profesional médico debe reconocer sus causas, las situaciones que incrementan el riesgo de padecerlos y la aplicación de estrategias para prevenirlos. Debe saber utilizar herramientas adecuadas para comunicar los errores y los efectos adversos al paciente y su familia y enfatizar la importancia de la notificación voluntaria de los mismos a fin de establecer estrategias adecuadas de apoyo para los profesionales del equipo de salud luego de que un error médico ha ocasionado un daño.

Es importante que reconozca la relevancia de los sistemas y de los individuos en los errores y daños médicos y que utilice la intervención de los profesionales de farmacia en la prevención de errores de prescripción y de administración de la medicación, jerarquizando la importancia de las consultas médicas en su prevención y en el rol del paciente y sus familiares en la reducción de efectos adversos. Debe saber reconocer la posibilidad de uso de tratamientos no autorizados (“off-label⁴, o compasivos⁵”) como una práctica de riesgo seguro para el paciente, anticipándose a las vulnerabilida-

Es necesario aunar esfuerzos para asegurar la formación médica continua y velar por la calidad de atención y seguridad del paciente, incorporando a la mesa de trabajo a las universidades, colegios médicos y organizaciones no gubernamentales a los fines de homologar criterios para lograr un adecuado sistema de salud que responda a las necesidades de nuestra sociedad

4. El termino Off-label, del inglés “sin etiqueta”, corresponde al uso de medicamentos que cuentan con registro en el país, pero que son utilizados en condiciones o situaciones diferentes a las autorizadas por la entidad regulatoria, para una indicación distinta, población distinta, vía de administración distinta o dosis/frecuencia diferentes a las aprobadas. Para más datos se recomienda ingresar a la ANMAT. http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Indicaciones_de_medicamentos_fp.pdf.

5. El uso compasivo de los medicamentos se refiere a aquellos medicamentos que se administran a un paciente antes de que el fármaco haya recibido su aprobación oficial para esa indicación específica. http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/medicamentos_de_uso_compasivo.pdf.

des del sistema mediante la aplicación de análisis de errores (FMEA: failure mode effects analysis)⁶.

El uso de *guías de práctica clínica* para reducir los efectos adversos clínicos y de intervenciones para reducir situaciones de alto riesgo de error médico (como estrés, fatiga o distracciones) es una herramienta valiosa, así como el uso de una metodología para prevenir los errores de medicación.

Optimizar factores humanos y ambientales como reuniones informativas diarias con colegas, para mejorar la seguridad del paciente y reconocer la importancia de la evaluación y rediseño de los procesos de atención de la salud mediante la gestión de los riesgos contribuirá al conocimiento que es un sistema (personas, procedimientos, equipamiento), y cómo cada componente de ese sistema afecta a los resultados.

Es fundamental que el profesional del equipo de salud tenga acceso a su base de datos de pacientes para analizar su variación y sus tendencias a lo largo del tiempo para implementar programas de mejora continua de la calidad (estructura, proceso y resultados), utilizando metodologías y tecnologías actualmente aceptadas para la mejora de la calidad (ej; modelo de Langley⁷ o modelo PEVA [Planificar, Ejecutar, Verificar, Actuar]⁸).

Mantenimiento de la Certificación (MC)

Vencido el plazo de la certificación el médico debe demostrar que está actualizado mediante la presentación de créditos (otorgados por actividades académicas, docentes o asistenciales) o por un examen. El MC, actualmente, es también una actividad voluntaria y tiene una vigencia limitada (cinco años). Se denomina Mantenimiento de la Certificación ya que se refiere a un proceso que está estrechamente relacionado con la Educación Médica Continua (EMC).

Como ya se ha mencionado, la Educación Médica Continua se basa en proveer una atención con los más altos estándares y mantener las habilida-

des y el conocimiento en relación con la formación profesional, el aprendizaje permanente y la autoevaluación, la experiencia cognitiva en la evaluación del desempeño y la evaluación del desempeño en la práctica (medidas de resultados y programas de mejora de la calidad). Es función de las sociedades científicas promover actividades de capacitación con el otorgamiento de créditos homologados a sus asociados para que cada año puedan acceder a dichas herramientas de mantenimiento de la certificación.

La Educación Médica Continua (EMC) y el Desarrollo Profesional Continuo (DPC)

El Desarrollo Profesional Continuo (DPC) es un proceso por el cual los médicos identifican sus necesidades formativas y carencias de conocimiento, se involucran en el aprendizaje, reflexión y autoanálisis y participan en actividades de evaluación. Toda esta actividad está diseñada para ayudarlos a mejorar la calidad de la atención que prestan a los pacientes.

Aunque se parezca a las clásicas actividades de Educación Médica Continua (EMC), un proceso de DPC sólo tendrá éxito si la motivación proviene más del médico, del conocimiento de sus áreas débiles y de sus limitaciones que de un proceso reglado y obligatorio. Los métodos tradicionales de EMC aportan un valor más limitado para mejorar la calidad de la atención a los pacientes y para mantener la competencia individual. Mientras que muchas de las actividades clásicas de EMC dan acceso a aprendizaje y evaluación, la mayoría ofrecen menos solidez y competencia técnica para ayudar al médico en sus necesidades de aprendizaje.

El DPC debe ser provechoso, práctico y con valor agregado. Debe, por lo tanto, incluir actividades de EMC como un medio para el proceso de aprendizaje y evaluación, pero también debe ampliar la EMC tradicional en un proceso de aprendizaje y retroalimentación continuo en el contexto

6. Institute for Health Care Improvement. <http://www.ihc.org/resources/Pages/Tools/FailureModesandEffectsAnalysisTool.aspx>

7. Modelo de Langley, <http://www.bvsde.paho.org/texcom/cdo45364/045311.pdf>.

8. Modelo PEVA, Edwards Deming. <http://www.pdcahome.com/5202/ciclo-pdca/>

de un programa reglado diseñado para mejorar y mantener la competencia a lo largo de toda la carrera profesional.

Son objetivos del DPC que los profesionales mantengan un alto nivel de competencia en todas las áreas básicas, que el programa de DPC aporte oportunidades formales y no formales para identificar las áreas de necesidad, oportunidades de aprendizaje para cubrir esas necesidades, actividades de mejora de la calidad, y formas de asegurar que se mantiene e incrementa la profesionalidad. Las oportunidades de aprendizaje o actualización pueden ser actividades como seminarios o conferencias, pero también deberán aportar aprendizaje on line y posibilidad de colaborar a distancia con otros colegas en relación con la resolución de problemas del ejercicio profesional.

El DPC debe permitir a los profesionales evaluar su propio ejercicio preferentemente usando sus propios datos, generar mejoras basadas en guías de buena práctica o en la mejor evidencia disponible y encontrar soluciones a las necesidades identificadas en su práctica diaria. Un programa sólido de DPC aporta procesos y herramientas de evaluación estandarizadas, válidas y confiables para identificar debilidades y necesidades que se pueden solucionar mediante el aprendizaje continuado, mejorar sus conocimientos, habilidades y capacidades para la práctica de su disciplina y aportar evidencias de que está manteniendo y mejorando la calidad de la atención que presta a sus pacientes.

En conclusión, el programa de DPC debe centrarse en el médico como alumno, ser lo suficientemente flexible para encajar dentro de sus actividades diarias, aportar actividades que sean provechosas con evidencia de que se asocian a mejoras en el ejercicio profesional y permitir el aprendizaje individual y colectivo.

Estrategias para el Mantenimiento de la Certificación y la Revalidación Periódica

Tanto la certificación profesional como su revalidación a los 5 años, se pueden determinar en base a los baremos que cada sociedad implementa teniendo en cuenta: la actividad asistencial, su antigüedad, la formación profesional (residencia, becas, pasantías, etc.), la actividad en congresos, jornadas y cursos y títulos o certificados obtenidos en el período, la producción científica/docente (trabajos, libros, capítulos, premios, conferencias, mesas redondas, coordinación de cursos o actividades docentes, cargos docentes y actuación institucional en sociedades científicas).

Sin embargo, si bien la mayoría de las sociedades científicas contempla evaluaciones similares, no existe homogeneidad en la adjudicación de créditos por dichas actividades. En ese sentido, el CCPM ha generado un **Consorcio de Homologación de Créditos para la EMC y el DPC** cuya tarea es la de definir qué tipo de créditos se deben adjudicar para cada actividad. Esta homologación permitirá, en un futuro cercano, que cada sociedad otorgue créditos similares para actividades similares. Una de las herramientas que utiliza el Consorcio son las publicadas por la Asociación Médica Americana (AMA)⁹ y el American Council of Continuing Medical Education (ACCME)¹⁰ que constituyen entes homologadores que reconocen a las entidades científicas otorgadoras de créditos, una actividad muy similar a la que lleva a cabo el CCPM en Argentina. El convenio de reciprocidad firmado con la Comisión de Recertificación de la Asociación Médica Argentina (CRAMA)¹¹ nos permite denominar a los créditos a otorgar como Créditos CCPM/CRAMA.

La revalidación de la certificación es un proceso por el cual el profesional demuestra, a través de un mantenimiento anual, que durante los últimos 5 años ha transitado por un período de desarrollo

9. Modelo PEVA, Edwards Deming. <http://www.pdcahome.com/5202/ciclo-pdca/>

10. American Council for Continuing Medical Education. http://www.accme.org/sites/default/files/626_20170321_Accreditation_Requirements_Document.pdf.

11. CRAMA, <https://www.ama-med.org.ar/crama>.

profesional continuo, el cual le permite y asegura la revalidación de su especialidad.

La formación continua de los profesionales médicos se constituye en una garantía para la calidad del ejercicio profesional. Razón por la cual se hace absolutamente necesario que los profesionales médicos cuenten con instancias de formación y actualización continua, se sometan a procesos de evaluación permanente y, asimismo, se puntúen, registren y contemplen todos los momentos que conforman su Desarrollo Profesional Continuo.

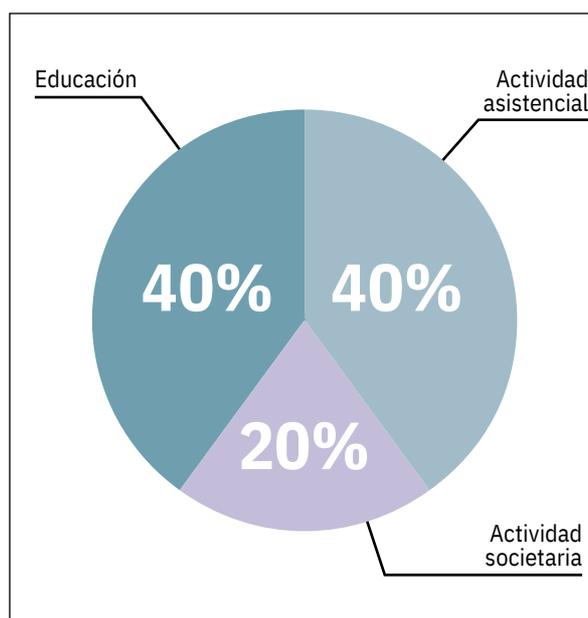
Es importante que a los profesionales médicos se les exija una cantidad determinada de créditos a cumplimentar, como así también se contemplen otros como parte de su formación permanente. Ese proceso de desarrollo profesional continuo incluye tres categorías de actividades:

1. Educación e Investigación
2. Actividad asistencial
3. Actividad societaria

Consideramos que cada una de estas categorías de actividad deberá ser tomada en cuenta en los procesos de evaluación, los que derivarán en la revalidación periódica o mantenimiento de la certificación del profesional.

- **Educación:** incluye las actividades de Educación Médica docentes y académicas.
- **Actividad asistencial:** está vinculada con la calidad del ejercicio profesional en la atención de pacientes; la resolución de dudas y la dedicación horaria asistencial semanal.
- **Actividad Societaria:** se mide por los cargos asumidos en las propias entidades científicas, tales como miembro de la Comisión Directiva y membresía, pero también de actividades promovidas por la sociedad.

Para la evaluación periódica proponemos diferenciar cuantitativamente el porcentaje que cada actividad deberá ocupar del total, si bien estos porcentajes deben quedar a consideración de las sociedades científicas y, en particular, del tipo de sociedad científica (quirúrgicas vs. clínicas) en cuanto al porcentaje de la actividad asistencial (50% para las primeras y 40% para las segundas).



Las actividades Educativas representan el 40% de toda la actividad del DPC c/5 años. Las actividades educativas se refieren a toda actividad formal de educación continua pautada, medible y registrable, en la que pueda participar el profesional especialista. Si tomamos a las actividades educativas como unidad 100% podemos distinguir 2 tipos de actividades educativas:

- **Tipo 1: Rol receptivo del profesional.** En ellas el profesional es el **receptor o destinatario** de las actividades educativas. Incluye las actividades formativas sistemáticas en tiempo real –presenciales o a distancia en un período específico prefijado– o de autoaprendizaje –sin un tiempo preestablecido– y las especializaciones de posgrado.
- **Tipo 2: Rol ejecutivo y/o formador del profesional.** En ellas el profesional es el **ejecutor o efector** de las actividades educativas. Incluye las actividades académicas y el ejercicio de la docencia; las actividades en Congresos o Jornadas; publicaciones y producciones científicas.

La puntuación que se propone es cada 5 (cinco) años. Sólo se contempla en la puntuación general lo alcanzado y logrado durante ese lustro. Se recomienda que durante ese período de 5 años el profesional cumpla con un número mínimo (a definir) de créditos y que las actividades que estén vinculadas con la evaluación, esto es, sea evaluado cuando asume el rol

receptivo, o genere y aplique instancias e instrumentos de evaluación cuando asume el rol ejecutivo y/o de formador obtengan más créditos.

Como ejemplo de MC, David Hoyt, Director Ejecutivo del ACS, propuso, en un excelente trabajo, cuál era el rol del Journal of Trauma¹² en la educación médica continua y el mantenimiento de la certificación. Recomendaba que la publicación ofreciera, dentro de su formato electrónico, la posibilidad de completar 90 horas de créditos (AMA-PRA, Cat 1)¹³ durante tres años y 60 horas de autoevaluación mediante cuestionarios con 75% de aprobación.

En ese sentido, el CCPM conformó un **Consortio Electrónico** con aquellas sociedades científicas que cuentan con revista electrónica con el fin de diseñar un programa piloto para que los profesionales médicos pudieran acceder de 2 a 4 artículos por año que les permitiera no sólo la lectura sino la autoevaluación mediante un cuestionario de elección múltiple con aprobación de 70%. Dos sociedades integraron el plan piloto, la Sociedad Argentina de Radiología y la Sociedad Argentina de Hematología las que mediante una plataforma web ofrecerán el acceso a los trabajos científicos seleccionados con créditos (CCPM/CRAMA), compartiendo un link con el CCPM para favorecer su difusión. Actualmente, este programa se encuentra incorporando nuevas revistas electrónicas a la plataforma.

De la misma forma, el Consortio Electrónico está diseñando otro programa para que en los Congresos y Jornadas de las Especialidades se desarrollen cursos de EMC con otorgamiento de créditos con una metodología similar, es decir con auto evaluación postcurso accediendo a la página del congreso y contestando un cuestionario con similares características, que debe ser aprobado para lograr los créditos.

Es importante señalar que para que estas actividades tengan un otorgamiento similar de créditos es necesario homologar las características de los

exámenes de elección múltiple con el fin de lograr su máxima eficacia. Para ello se conformó un **Consortio de Homologación de Exámenes de Respuesta Múltiple**, conformado por Licenciadas en Educación, Psicopedagogas y profesionales médicos provenientes de distintas áreas, que se está dedicando a la tarea de generar criterios similares para la implementación de este tipo de herramientas. Es digno de señalar que en las actividades científicas que realiza el CCPM junto con el CRAMA se eligen dichas temáticas para que las entidades certificantes tengan acceso al mismo tipo de información y de asesoramiento, si así lo requieren.

Otro aspecto muy interesante para señalar es la posibilidad del desarrollo y evaluación de competencias mediante la **simulación clínica**¹⁴ en la formación de médicos y otros profesionales de las ciencias de la salud, en las diferentes etapas de su continuum educativo (grado, postgrado y formación continua) y en el mantenimiento de la certificación. Actualmente, se la reconoce como una ayuda fundamental para asegurar el aprendizaje del médico, para mantener sus habilidades y, en consecuencia, mejorar la seguridad del paciente.

Existen en nuestro país numerosas instituciones pertenecientes a universidades, sociedades científicas, instituciones públicas y privadas que se dedican al entrenamiento mediante técnicas de simulación. Dichas instituciones participan de la ALASIC (Asociación Latino Americana de Simulación Clínica) que debido al enorme desarrollo que ha tenido en nuestra región se ha transformado actualmente en FLASIC (Federación Latino Americana de Simulación Clínica). Esta entidad organizó el V Congreso de Simulación Clínica y 1er Congreso Argentino que se llevó a cabo en 2017 en Buenos Aires¹⁵. Actualmente, la Sociedad Argentina de Simulación en Ciencias de la Salud y Seguridad del Paciente (SASIM) es ente de referencia para el desarrollo de las actividades de

12. Hoyt, D. Journal of Trauma and Acute Care Surgery, <http://journals.lww.com/jtrauma/pages/default.aspx?desktopMode=true>.

13. American Medical Association, Physician Recognizing Awards (AMA-PARA), Categoría 1.

14. El uso de las simulaciones en educación médica, http://www.ub.edu/medicina_unitededucaciomedica/documentos/Lus%2ode%2oles%20simulacions%2oen%2oeducacio%2omedica.pdf

15. ALASIC, FLASIC. <https://www.alasic.org/>

simulación. A los fines prácticos el CCPM y SASIM compartieron la publicación del libro: *Simulación y Educación. Lineamientos sobre la enseñanza, entrenamiento y evaluación de las competencias profesionales en salud con estrategias basadas en salud*¹⁶.

En la introducción de dicho libro, que reproducimos, mencionamos lo siguiente:

“La simulación como estrategia educativa aplicada para la enseñanza y evaluación de competencias en salud ha tenido en los últimos años un enorme desarrollo, persiguiendo el propósito principal de mejorar y mantener actualizadas las habilidades requeridas que permitan resolver adecuadamente los desafíos de la práctica asistencial. Este objetivo inicial rápidamente se extendió a otras áreas más complejas, relacionadas no solo con destrezas disciplinarias específicas, clínicas o quirúrgicas, sino también hacia otros campos más diversos, más interprofesionales, más interdisciplinarios, vinculados con el liderazgo, el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, el manejo de los

recursos en situación de crisis, etc. El supuesto inicial de estas actividades se basa en el enorme potencial que tiene la simulación para incorporar, entrenar o mantener las competencias que requieren de procesos de aprendizaje intenso y repetidos en el tiempo. Ellos permiten garantizar su vigencia, ya que suman el entrenamiento en competencias vinculadas a eventos poco frecuentes y de alto riesgo, que efectivamente ocurren y de los que la actualización permanente debe dar cuenta. Un valor agregado es el hecho de que la simulación permite realizar prácticas con perspectivas bioética y segura, teniendo en cuenta los derechos de los pacientes y sus familias: al ser considerados sujetos de derecho, recibir el mejor tratamiento posible en todas las circunstancias, como un componente contributivo de la calidad de atención en salud. La simulación permite explorar y desarrollar la capacitación en las denominadas competencias “blandas o no técnicas”, a las que nos hemos referido con anterioridad, ya que genera y abre espacios de aprendizaje vivencial y significativo. Una de las ca-

16. Vasallo, J. C., Neira, J., Tauro, N. (2023). Simulación y Educación. Lineamientos sobre la enseñanza, entrenamiento y evaluación de las competencias profesionales en salud con estrategias basadas en salud. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. Foro de Investigación en Salud de Argentina. Disponible en: https://sasim.com.ar/descargas/LIBRO_SIMULACION_Y_EDUCACION.pdf



go+home

**Internación &
atención domiciliaria
en todo el territorio nacional**

Go home S.A. cuenta con sus procesos de calidad certificados por:
Centro especializado para la normalización y acreditación en salud



www.cenas.org.ar/

(+54 11) 70936625

www.gohome.com.ar

somos@gohome.com.ar

racterísticas más distintivas de la enseñanza basada en simulación es el valor del reconocimiento del error como potenciador del aprendizaje, nunca abordado desde una perspectiva punitiva sino más bien colaborativa y enriquecedora. Este cambio de paradigma atraviesa todo el proceso y guía la actuación de los docentes, que cumplen un rol de facilitador. Las condiciones de confidencialidad, el concepto de espacio seguro de capacitación, en los que la equivocación es una oportunidad de mejora, el respeto mutuo y algunos supuestos básicos que la definen, permiten identificar a las instancias de simulación como absolutamente oportunas, suficientes, pertinentes y adecuadas para la formación inicial (grado, especialización), así también para el mantenimiento de la certificación para la revalidación de la certificación (mal denominada recertificación porque el proceso es distinto) y actualización continua, a partir de la validación de la capacidad de generar aprendizajes relevantes, significativos y perdurables en el tiempo. Estos atributos de la simulación anticipan su cabal y lógica inclusión como una estrategia de evaluación de las competencias profesionales en salud que requieren de múltiples instrumentos para capturar un constructo complejo, que es el que les otorga a las entidades certificadoras criterios objetivos y confiables. Incluir la simulación en los diseños curriculares presupone establecer objetivos claros, estrategias pertinentes y adecuadas y, asimismo, que se encuentren en consonancia con los logros esperados, los escenarios reales y los perfiles de los diferentes destinatarios. Resulta imprescindible contar con equipos docentes (instructores/facilitadores), expertos en educación en ciencias de la salud. Esto significa que deben poseer una clara dimensión de los contenidos y de las competencias que se pretenden desarrollar en los destinatarios y, a la vez, estar formados en los principios, componentes, valores y gobernanza de los espacios de enseñanza y aprendizaje basados en la simulación, en los que la coordinación de las instancias de reflexión, debriefing o retroalimentación constituyen particulares estrategias inherentes y sustantivas en esta metodología de trabajo. Es a partir de este marco, que se ha desarrollado un espacio de trabajo entre la SASIM y el CCPM de la Academia Nacional de Medicina, instituciones que han aunado voluntades y han emprendido una tarea conjunta, destinada a la elaboración colaborativa de los “Lineamientos sobre la enseñanza, entrenamiento y evaluación de las

competencias con estrategias educativas basadas en simulación”. Dichos lineamientos quedarán plasmados en el presente documento. Para la elaboración del documento, se ha convocado a un equipo experto y prestigioso de profesionales vinculados a la simulación, de ambas instituciones que, de manera voluntaria, han dedicado gran parte de su tiempo y esfuerzo personal, para elaborar un borrador de las diferentes estrategias didácticas relacionadas con la simulación, con sus respectivas instancias e instrumentos de evaluación. Finalmente, se ha desarrollado un documento que, en 10 (diez) capítulos sintéticos, resume los aspectos más relevantes de la simulación como estrategia educativa en salud, su vínculo con la calidad de atención y la seguridad de los pacientes, la integración curricular, los procesos de enseñanza y aprendizaje, la acreditación y la certificación-revalidación, las competencias y procesos formativos de los docentes-facilitadores en simulación, un glosario actualizado de términos y vocabulario específicos de la temática abordada y documentos anexos complementarios. La finalidad de este documento es señalar un camino en el que la simulación participe inicialmente en la capacitación y evaluación de competencias complejas, las cuales no siempre tienen la suficiente visibilidad ni forman parte sistemática en la curricula formal ni real de los profesionales en salud, tales como aspectos del profesionalismo-profesionalidad, el liderazgo y la práctica del trabajo en equipo y la comunicación efectiva, tanto entre el profesional y sus pacientes, como también al interior del equipo de salud, en un marco de trabajo multidisciplinario e interprofesional, aspectos todos imprescindibles que ameritan ser optimizados en el desarrollo de la atención en salud. Esperamos que la divulgación de estos lineamientos por diferentes medios e instituciones permita incorporar las estrategias propuestas de manera formal en los Marcos de Referencia de las Residencias Médicas, las carreras de especialización, los Estándares de acreditación de las carreras (grado y especialidades), la elaboración de programas de entrenamiento para futuros facilitadores/docentes en ciencias de la salud y, asimismo, se constituyan en guías para la selección de pares evaluadores. Finalmente, deseamos que este documento sea útil para dar inicio, promover la continuidad, aplicar, jerarquizar y poner en valor las estrategias educativas basadas en simulación como una instancia necesaria para la enseñanza y evaluación de competencias que se

transfieran a la práctica profesional y técnica de las diversas disciplinas y profesiones comprometidas en el sistema de salud de nuestro país.”

En ese sentido, creímos necesario solicitar a SASIM una grilla de equivalencias de actividades de simulación y créditos ya que para la misma carga horaria una actividad de simulación tiene más impacto en la educación médica y por ello es necesario agregar un porcentaje mayor de acuerdo con las zonas correspondientes a la complejidad de la simulación.

Certificación de capacitación especializada

Se otorga a un médico ya certificado en más de una especialidad médica reconocida, que ha cumplido con normas de formación para dedicarse al estudio, desarrollo y práctica de una disciplina determinada de esa especialidad que por su importancia merece ser considerada sectorialmente. Requiere además una evaluación antes de ser otorgada.

Como se ha comentado, requiere certificación de una especialidad reconocida, ya sea básica o dependiente y se otorga a quien ha limitado su ejercicio

profesional a un área más restringida de su especialidad que ha adquirido reconocimiento en el orden nacional y/o internacional y puede abarcar una sola o varias patologías.

Para ello, una vez terminada su formación profesional y obtenido el título o certificado de la especialidad, dicho profesional se capacita en programas de formación tipo “fellowship” o de capacitación supervisada de tiempo parcial o total en un ámbito acreditado para dicha formación y obtiene así un nuevo certificado. Actualmente, se encuentra el proceso de considerar al profesional que recibe la calificación agregada como Experto. Es importante destacar que la calificación agregada también debe ser revalidada cada cinco años, así como también su especialidad básica ya que la calificación agregada debe considerarse como una actividad inherente a la misma.

La primera capacitación especializada aprobada por el COFESA y, en consecuencia, en el Ministerio de Salud de la Nación fue Neurointervencionismo a propuesta del Colegio Argentino de Neurointervencionismo (CANI), en diciembre de 2023. Están en



En **Suizo Argentina** tenemos el compromiso de facilitar el acceso a productos y servicios integrales relacionados con la salud y el bienestar humano y animal.

Agregamos valor, brindando soluciones integrales y adaptables para cada socio estratégico.

carpeta: Cirugía Bariátrica, Quemaduras, Coordinación hospitalaria de Trasplante, etc.

En el caso de los Peritos médicos, coincidimos con el Dr. Julio Ravioli, en la denominación de **Peritos Generales** (con certificación en la Especialidad de Médicos Legistas) y de **Peritos Particulares**¹⁷. En este último caso, creemos que es imprescindible que cuenten con una Especialidad debidamente certificada y con su revalidación actualizada, a la que deberán agregar una Capacitación Especializada en de Pericia Judicial otorgada por una entidad académica de la Justicia Nacional o Jurisdiccional, según su lugar de actuación profesional. También es imprescindible que dicha certificación de la especialidad y su capacitación especializada sean ambas revalidadas periódicamente (cada 5 años) para asegurar la calidad de su profesión. En estas condiciones es que deberían ingresar a las bases de datos para que sean sorteados a solicitud de los jueces. Estamos en tratativas para organizar una capacitación desde el CCPM en conjunto con actores de la Justicia Nacional.

Evaluación de la capacitación

La evaluación de los programas de capacitación del postgrado médico debe contar con tres responsabilidades primarias:

- La acreditación del programa, incluyendo recursos humanos y materiales que aseguren su desarrollo y la calidad asistencial del servicio donde está instalado.
- La ejecución del programa (desarrollo y evaluación del proceso educativo).
- La certificación de los que completaron dicho programa por la evaluación directa del profesional que lo ha completado.

Para asegurar la calidad final, es necesario que cada una de las tres responsabilidades enunciadas esté controlada por equipos diferentes. La unificación de las mismas lleva a una suma imprudente del

poder de contralor, porque los responsables de juzgar la calidad final del profesional serían los mismos que acreditaron y/o ejecutaron dicho programa.

Cómo medir la calidad de los resultados

Como ya hemos expuesto, es imprescindible registrar los diagnósticos y procedimientos de acuerdo con codificaciones de reconocimiento universal, sin lo cual es imposible unificar los datos y compararlos con resultados internacionales (benchmarking). Para ello es recomendable utilizar, los diagnósticos y prácticas la CIE.10¹⁸. También es importante contar con algoritmos o criterios clínicos ante los principales diagnósticos (los que superen el 1% de los egresos) de los Servicios y utilizar sistemas de validación como el AGREE¹⁹ y crear un sistema de auditoría interna que evalúe el cumplimiento de las normas acordadas. En aquellos casos en que un diagnóstico se asocia a más del 20% de incumplimiento de las normas, las causas pueden ser que las normas deben ser modificadas, en cuyo caso se debe generar una nueva normativa o que son desconocidas sin evidencias que lo justifique, en cuyo caso se debe controlar al personal del Servicio. Es recomendable trabajar con diagnósticos de certeza de especificidad creciente y no con una lista amplia de diagnósticos diferenciales basándose en elementos todavía insuficientes.

Conclusión

El CCPM tiene como principal objetivo velar por la homologación de criterios para la certificación y su mantenimiento para la revalidación periódica de los profesionales médicos avalando lo actuado por las Entidades Certificantes. El Convenio con el CRAMA ha ampliado la base de sustentación y ha enriquecido a ambos Consejos. En el mes de Septiembre, se ha convocado a una Asamblea Extraordinaria del CCPM a los fines de que dicha homologación pueda extenderse a otras profesiones de acuerdo con su solicitud,

17. Julio A. Ravioli. Los Peritos y la peritación. En Temas Médicos y Periciales. Capítulo 1, pp 7-32. Superintendencia de Riesgos de Trabajo y Academia de Intercambio y Estudios Jurídicos. Buenos Aires. 2016.

18. CIE 10. Clasificación Internacional de Enfermedades Versión 10. <http://www.who.int/classifications/icd/icdonlineversions/en/>

19. Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation. Septiembre, 2013. http://www.agreertrust.org/wp-content/uploads/2013/10/AGREE-II-Users-Manual-and-23-item-Instrument_2009_UPDATE_2013.pdf.

como enfermería, kinesiología, tecnicaturas, etc.

La Acreditación Hospitalaria o de Establecimientos de Salud carecerá de un pilar trascendental si soslaya la certificación y revalidación periódica de los profesionales médicos.

Las Entidades Certificantes tienen un rol preponderante en la definición de los criterios para la habilitación categorizante institucional y de programas, la certificación, mantenimiento y revalidación periódica de los profesionales médicos y la definición de

las características y evaluación de los programas de formación profesional.

Es necesario aunar esfuerzos para asegurar la formación médica continua y velar por la calidad de atención y seguridad del paciente, incorporando a la mesa de trabajo a las universidades, colegios médicos y organizaciones no gubernamentales a los fines de homologar criterios para lograr un adecuado sistema de salud que responda a las necesidades de nuestra sociedad. [U](#)

Referencias bibliográficas

- Agra, M.J. y otros. “El portfolio como herramienta de análisis en experiencias de formación on line y presenciales”. HYPERLINK “<http://www.theelectronicportfoliodevelopmentprocess.htm>; “<http://www.electronicteachingportfoliosmultimediaskills.htm>; “<http://www.bibliographyelectronicportfoliodevelopment.htm>.”
- Barberá, E. y otros. “Portafolios electrónicos y educación superior en España: situación y tendencias”. Revista de Educación a Distancia. 30 de abril de 2009.
- Barberá, E. y otros. “Portfolio electrónico: desarrollo de competencias profesionales en la Red”. Revista de Universidad y Sociedad del Conocimiento; Vol. 3, Nº 2, octubre de 2006: pp 55-65. HYPERLINK “<http://www.um.es/ead/red/M8>”<http://www.um.es/ead/red/M8>.
- Barret, H. “Strategic questions to consider when planning for electronic portfolios”. *Learning&Leadingwithtechnology*. 1998; 26 (2): pp 6-13.
- Challis, M. “Portfolio based learning and assessment in medical education” *Medical Teacher*, 1999; 21: pp 370-386.
- Consorcio Global Para la Educación Pediátrica (GPEC). “Programa unificado de Pediatría”. HYPERLINK “<http://www.globalpediatrics.org/globalcurriculum/curriculumdownloadpdf.html>”<http://www.globalpediatrics.org/globalcurriculum/curriculumdownloadpdf.html>.
- Durante, E. “La evaluación de la competencia profesional: de lo abstracto a lo conceptual”. Evidencia en la práctica ambulatoria. 2005; Vol. 8, Nº 2, pp 34-36.
- Frenk, J; Chen, L; Bhutta, Z; Cohen, J; Crisp, N et al. The Commission Report. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an independent world. Published online www.the.lancet.com. DOI: HYPERLINK “[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)”[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5) . *Lancet*. 2010; 376:1923-1958.
- Harden, R.M. y otros. “An introduction to outcome based education”. *Medical Teacher*, 1999; 21: pp 7-14.
- Hoyt, D. Continuing medical education and maintenance of certification: The role of The Journal of Trauma and Acute Care Surgery and the AAST. *J Trauma Acute Care Surg*. 2012; 73:1-2.
- Kaufman, D.M. “ABC of learning and teaching in medicine”. *BMJ*. 2003; 326: pp 213-216.
- Martínez Clares, P. y otros. “Formación basada en competencias en educación sanitaria: aproximación a enfoques y modelos de competencia”. Revista electrónica de investigación y evaluación educativa (RELIEVE). Vol 14, Nº 2; mayo 2008. http://www.uv.es/RELIEVE/v14n2/RELIEVEv14n2_1.htm
- Ministerio de Salud de la Nación. Comisión Nacional Salud Investiga. La certificación de profesionales médicos. 1ª Edición. Buenos Aires, 2007.
- Stanton, F. y otro. “Approaches to experiential learning, course delivery and validation in medicine”. *Medical Education*, 1999; 33: 282-297.
- Webb, C. “Models of portfolios”. *Medical Education*. 2002; 36: pp 897-898.
- Wilkinson, T.J. “The use of portfolios for assessment of the competence and performance of doctors in practice”. *Medical Education*. 2002; 36: pp 918-924.
- Documento “Revalidación de la certificación profesional” CCPM-Ministerio de Salud 2023. HYPERLINK “http://www.legislad.gov.ar/pdf/scryfdis24_2023anexo.pdf”http://www.legislad.gov.ar/pdf/scryfdis24_2023anexo.pdf
- Ed. Vasallo, J. C., Neira, J., Tauro, N. (2023). Simulación y Educación. Lineamientos sobre la enseñanza, entrenamiento y evaluación de las competencias profesionales en salud con estrategias basadas en salud. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. Foro de Investigación en Salud de Argentina. HYPERLINK “https://sasim.com.ar/descargas/LIBRO_SIMULACION_Y_EDUCACION.pdf”https://sasim.com.ar/descargas/LIBRO_SIMULACION_Y_EDUCACION.pdf
- Resolución 3576/2021 Ministerio de Salud- Apruébanse las Nuevas categorías y definiciones de Especialidades de las Profesiones de la Salud. HYPERLINK “<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-3576-2021-357964>”