



Carta al Director

Modelo de recertificación de FACME

FACME recertification model

Sr. director:

Leo con bastante sorpresa y estupor en la web de la revista *Angiología* el empeño de las autoridades sanitarias y de las sociedades científicas a través de FACME de establecer un modelo de “recertificación de la especialidad”. No basta con haber superado un periodo de formación MIR, haber estado precariamente trabajando de interino durante muchos años, haber realizado luego una OPE para afianzar una plaza llena de incertidumbres y finalmente estar diariamente evaluándose en el ejercicio de la profesión para que, además, se proponga un modelo de recertificación, que suele justificarse como “adecuación a nuestro entorno europeo o americano”. Copiamos las exigencias, pero no las retribuciones ni las mejoras laborales que existen en esos países que pretendemos imitar.

Se nos justifica diciendo que “la recertificación de la especialidad es una credencial en la que las sociedades científicas, junto con la Administración sanitaria, certifican por periodos de 6 años que un médico ha tenido un desarrollo profesional (DP) que supera los requisitos previamente definidos para ejercer como médico especialista”. Me surgen demasiadas preguntas. La primera y esencial es: a quien no quiera recertificarse y tenga una plaza de facultativo especialista estatutaria fija, ¿qué le van a hacer? ¿Echarle del sistema, con la carencia de especialistas que ya existe y que previsiblemente aumente con las jubilaciones? ¿Sancionarlo o cerrar el servicio cuando nadie quiera evaluarse? Otra no menor es: ¿quién va a evaluarle? ¿El consejo de recertificación de cada sociedad, es decir, otros compañeros? ¿Quién elige a esos compañeros dentro de cada sociedad para que actúen de examinadores?

El dislate es que encima habría que hacerlo cada 6 años y se evalúa a los candidatos no solo de competencias asistenciales, sino también de toda esa parafernalia sociopolítica de moda como son las competencias de gestión, las competencias transversales (bioéticas, orientación al paciente, comunicación, etc.), formación continuada, competencias docentes y actividades científicas y de investigación. ¿Para qué está entonces la carrera profesional que no ha llegado completamente a desarrollarse en cada sistema autonómico?

Con esta propuesta que hace FACME, dando soluciones a las autoridades sanitarias que las habrán demandado, van a faltar comisiones hospitalarias para atender a tantos profesionales que precisarían estar en ellas para recertificarse, los facultativos deberán estar de congresos y simposios anualmente porque la organización sanitaria no soporta ninguna actividad y las que se mantienen es gracias a la industria, las competencias docentes no sé cómo van a justificarlas los que trabajan en centros sin estudiantes o residentes y las actividades científicas-investigadoras son difíciles de mantener en un sistema sanitario tensionado en el que las exigencias asistenciales son cada día mayor con base en la llamada *eficiencia* (hacer más con menos recursos). Quiero imaginar que esta propuesta es solo un “globo sonda” y que puede quedar en nada, como cuando se pretendía instaurar una formación troncal (que nadie tenía claro) frente al modelo tradicional de formación (MIR), que entonces se consideraba caduco, pero el camino comienza a agitarse para peor.

En fin, yo ya estoy en el tramo final de la vida laboral y no tengo la necesidad de esta recertificación, pero lo lamento por los jóvenes, a los que no

sé cómo terminarán de complicarles la vida con toda esta burocracia. En este país, en vez de invertir y de hacer mejor la sanidad (en la reciente pandemia se demostraron las múltiples carencias y la falta de recursos de que se disponen), lo que se hace, y en lo que encima colaboramos, es complicarle la vida al auténtico valedor del sistema y la piedra fundamental que lo soporta todo: el profesional sanitario. Dan ganas de hacer las maletas y marcharse a trabajar a cualquier país extranjero donde al menos al médico se le considera y se le respeta. Creo que nuestra sociedad (SEACV) deberá dar muchas explicaciones ante el futu-

ro tenebroso que este modelo plantea y que olvida que los profesionales estamos ya “muy quemados” para encima estar haciendo recertificaciones periódicas como especialistas.

Prof. José Antonio González Fajardo

*Jefe del Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular.
Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid*

Conflicto de intereses: el autor declara no tener conflicto de interés.

DOI: 10.20960/angiologia.00449