

## COMUNICADO DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SEPD

### **Información veraz sobre el proceso de Validación Periódica de la Colegiación y Recertificación en la Especialidad de Aparato Digestivo (VPC-R en AD)**

Preguntas y respuestas para aclarar dudas, incertidumbres, interpretaciones equivocadas e inexactitudes que han sido manifestadas desde diferentes ámbitos por personas u organizaciones dentro de la especialidad de aparato digestivo.

1. [¿Qué es el proceso de Validación Periódica de la Colegiación \(VPC\)?](#)
2. [¿En qué consiste la recertificación en el proceso VPC-R?](#)
3. [¿Por qué se firma inicialmente un convenio entre el CGCOM y la SEPD?](#)
4. [¿Este convenio ha sido redactado por la SEPD?](#)
5. [¿Qué implica el acuerdo firmado entre el CGCOM y la SEPD?](#)
6. [¿Cómo deberán definirse esos criterios y contenidos en su momento?](#)
7. [¿Cuál es el ámbito de aplicación real del proceso de recertificación en aparato digestivo?](#)
8. [¿Es cierto que la SEPD pretende exclusividad dentro del proceso VPC-R en AD?](#)
  - 8.1. [Pero, ¿no es cierto que en el convenio original se habla de proceso en exclusiva y que este se denomina como VPC-R SEPD?](#)
9. [¿Cuál es la vía propuesta para la ampliación de organizaciones de dentro de la especialidad?](#)
10. [¿En concreto, a qué organizaciones invita el CGCOM, a petición de la SEPD, a sumarse al acuerdo?](#)
11. [¿Cuál es el contenido de la adenda cuya firma se ha solicitado a todas estas organizaciones?](#)
12. [¿En la práctica qué significado tiene esta adenda?](#)
13. [¿Cuál es el cometido de la Comisión de Seguimiento?](#)
14. [¿El desarrollo del proceso VPC-R en AD va a estar controlado por la SEPD?](#)
15. [¿Cómo participarán las diferentes organizaciones firmantes de la adenda en los trabajos?](#)
16. [¿Quiénes han firmado la adenda y por tanto son ahora organizaciones integradas de pleno derecho en el proceso VPC-R en AD?](#)
17. [¿Por qué no ha sido posible atender la petición de las organizaciones no firmantes de que se redactara un nuevo acuerdo o un texto alternativo de la adenda?](#)
  - 17.1. [Pero si esto es así, ¿por qué el CGCOM sí ha firmado el acuerdo referente a la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria con tres sociedades médicas?](#)
18. [¿Qué organizaciones de las invitadas no han firmado, al menos por el momento, la adenda, y por tanto no se han incorporado al proceso VPC-R AD?](#)
19. [¿Esto significa que estas organizaciones y sus socios pueden verse afectados o perjudicados dentro del proceso VPC-R AD?](#)
20. [¿Existen intereses económicos en el proceso VPC-R AD?](#)

### **1. ¿Qué es el proceso de Validación Periódica de la Colegiación (VPC)?**

Acreditar es el proceso mediante el cual un organismo comprueba el cumplimiento de los requisitos o estándares de calidad previamente definidos de un programa, una actividad, un proceso o una institución. Por otro lado, una certificación profesional es una credencial emitida por un ente certificador que, tras su comprobación, garantiza a dicho profesional su cualificación para realizar un trabajo o tarea; frecuentemente se la denomina "certificación".

La VPC no es más que un tipo de certificación en la que un ente certificador, los Colegios de Médicos, evalúan y reconocen la buena praxis profesional, el adecuado estado psicofísico y el Desarrollo Profesional Continuo de los médicos para el ejercicio de la profesión. Así pues, la VPC da fe de que el médico que la obtiene reúne y mantiene los estándares definidos para ejercer como médico.

### **2. ¿En qué consiste la recertificación en el proceso VPC-R?**

Los Colegios Profesionales se sienten con la capacidad y la responsabilidad de evaluar los tres primeros componentes que incluye la VPC: la buena praxis profesional, la valoración de salud, y la actividad laboral. Sin embargo, aunque los colegios podrían contabilizar competencias transversales de la actividad profesional, es competencia propia de las sociedades científicas, poseedoras del conocimiento, evaluar las competencias específicas de un especialista. Esto es, quien mejor puede calificar a un neumólogo o a un traumatólogo son los neumólogos o los traumatólogos. Por ello, el CGCOM ha establecido una línea de colaboración, de sinergia, con las sociedades científicas en las que son estas las encargadas de evaluar el DPC, la competencia profesional, mientras que los colegios se limitan a evaluar los tres componentes básicos y transversales de la VPC. La sinergia entre el programa colegial de la VPC y la evaluación del DPC de un profesional especialista por parte de su sociedad científica da lugar a un nuevo programa y a una nueva credencial: la VPC-R. Esta colaboración emerge como un programa potente, serio, riguroso que otorga una credencial denominada "Validación Periódica de la Colegiación-Recertificación", cuyo acrónimo es VPC-R acompañado del nombre de la sociedad científica correspondiente.

Es importante reseñar que este proceso de recertificación se refiere a los mínimos que un especialista de aparato digestivo debe cumplir para poder desarrollar su actividad profesional, y que por tanto no es un examen o una reválida, sino una simple constatación de la vigencia de esos requisitos mínimos.

### **3. ¿Por qué se firma inicialmente un convenio entre el CGCOM y la SEP?**

El proceso VPC-R es una iniciativa del CGCOM a la que invita a aquellas sociedades que representan a cada una de las especialidades médicas reconocidas, entre ellas la de Aparato Digestivo, con el criterio de que estas sociedades sean aquellas que designan representantes en la Comisión Nacional de la Especialidad que corresponda y como tal sociedad esté por tanto incluidas en la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), criterios que solo cumple la SEP dentro de la especialidad de Aparato Digestivo. Además, la SEP es la sociedad científica que agrupa al mayor número de especialistas de aparato digestivo, siendo su misión trabajar por la especialidad en su conjunto, y no sólo por determinadas áreas de conocimiento dentro la misma.

#### **4. ¿Este convenio ha sido redactado por la SEPD?**

En absoluto; es una redacción estándar que proporciona el CGCOM para todas las especialidades, que simplemente se adapta en cada especialidad, pero sin cambio alguno significativo respecto del modelo general.

#### **5. ¿Qué implica el acuerdo firmado entre el CGCOM y la SEPD?**

Exclusivamente la voluntad de desarrollar, siguiendo el formato y metodología general aportados por el CGCOM para todas las especialidades, los contenidos y criterios que deberán definir en su momento el proceso de recertificación de los especialistas de aparato digestivo

#### **6. ¿Cómo deberán definirse esos criterios y contenidos en su momento?**

A través de un anexo al convenio que sí que será específico para la especialidad de aparato digestivo.

#### **7. ¿Cuál es el ámbito de aplicación real del proceso de recertificación en aparato digestivo?**

Cómo se ha señalado antes, el de definir los mínimos que un especialista en aparato digestivo debe mantener a lo largo del tiempo. No está previsto en absoluto abordar perfiles competenciales avanzados diferentes del de los del especialista de aparato digestivo en general.

#### **8. ¿Es cierto que la SEPD pretende exclusividad dentro del proceso VCP-R en AD?**

No. En primer lugar porque si alguien quisiera reclamar derechos exclusivos sobre este proceso sería el propio CGCOM y no la SEPD quién podría hacerlo. Pero además precisamente la característica distintiva del proceso en Aparato Digestivo, que no se da en ninguna otra especialidad hasta el momento, es que ha sido la propia SEPD quién ha solicitado al CGCOM que se incluyera en el convenio a otras organizaciones representativas de la especialidad.

##### **8.1. Pero, ¿no es cierto que en el convenio original se habla de proceso en exclusiva y que este se denomina como VPC-R SEPD?**

Es cierto que en el convenio inicial el CGCOM denomina al proceso VPC-R SEPD ya que en el modelo estándar se propone por parte del CGCOM esta denominación recogiendo las siglas de la sociedad invitada, como ya se ha explicado. Una vez producida la ampliación de firmantes solicitada por la SEPD el proceso ha pasado ya a denominarse formalmente VCP-R AD (Aparato Digestivo).

También es cierto que en el convenio original inicial aparece la expresión “en exclusiva” para el desarrollo del proceso conjunto entre CGCOM y SEPD. Pero esta exclusividad se refiere a que el proceso no podrá ser ejecutado de forma autónoma por entidades ajenas como puedan ser editoriales, empresas con ánimo de lucro o la propia industria.

**9. ¿Cuál es la vía propuesta para la ampliación de organizaciones de dentro de la especialidad?**

Siguiendo los criterios del CGCOM, así como los de la asesoría jurídica consultada, la fórmula adecuada es la redacción de una adenda al convenio.

**10. ¿En concreto, a qué organizaciones invita el CGCOM, a petición de la SEPD, a sumarse al acuerdo?**

En primer lugar, a la Comisión Nacional de la Especialidad de Aparato Digestivo (CNEAD). La SEPD consideró, y el CGCOM estuvo de acuerdo, que si alguien es imprescindible a la hora de definir competencias generales de un especialista de digestivo es precisamente la CNEAD. No obstante, para ampliar lo más posible la calidad de la tarea técnica que deberá culminar en la redacción del anteriormente mencionado anexo al convenio que desarrollará la parte específica del proceso de VPC-R AD, se ha invitado también a aquellas organizaciones que representan áreas específicas de conocimiento dentro de la especialidad de Aparato Digestivo. En concreto el Comité del Área de Capacitación Específica de Hepatología Avanzada (CACEHA), la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH), la Asociación Española de Gastroenterología (AEG), la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED), la Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED), el Grupo Español de Trabajo de Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU), la Asociación Española de Pancreatología (AESPANC) y el Grupo Español de Motilidad Digestiva (GEMD).

**11. ¿Cuál es el contenido de la adenda cuya firma se ha solicitado a todas estas organizaciones?**

En cuanto al objeto de la adenda, sus dos únicas cláusulas son:

- El objeto de la adenda es la colaboración entre todas las organizaciones invitadas para el desarrollo de los criterios y procedimientos que deben elaborarse para la recertificación de los profesionales de la especialidad de Aparato Digestivo, recogidos en el convenio de 14 de junio de 2016 firmado entre la SEPD, la FEAD y el CGCOM.
- El resultado de esta colaboración deberá plasmarse, con mención específica y reconocimiento de las diferentes contribuciones de las partes, incluyendo en su caso derechos y obligaciones derivadas de esa contribución, en el anexo 1 que en su momento se incorporará al convenio como resultado de la colaboración de las partes firmantes de la adenda.

Y respecto de la metodología su única cláusula es:

- La Comisión de Seguimiento del proceso VPC-R en la especialidad de Aparato Digestivo, con el apoyo de la Secretaría Técnica prevista en el convenio, creará un grupo de trabajo de apoyo, con participación de todos los firmantes, que será el encargado de trasladar a la mencionada Comisión, Secretaría Técnica y Comité de Dirección las aportaciones que cada parte realice en la elaboración de los criterios y procedimientos de recertificación señalados. A tal efecto el Comité de

Seguimiento, con el apoyo nuevamente de la Secretaría Técnica, propondrá una metodología tanto para constitución del grupo de trabajo como para su trabajo efectivo. Este grupo de apoyo podrá elevar al Comité de Seguimiento y Secretaría Técnica tantas cuestiones como considere pertinentes tanto para la consecución de los fines específicos de confección del mencionado anexo 1, como para la optimización evolutiva del propio convenio.

### **12. ¿En la práctica qué significado tiene esta adenda?**

- La incorporación legal al convenio de todos los firmantes, pasando el proceso a denominarse VPC-R en Aparato Digestivo y ya no VPC-R SEPD.
- El acuerdo de colaboración de todas las organizaciones firmantes en la elaboración de los contenidos específicos del VPC-R en AD, que es la parte del acuerdo que exige un trabajo específico diferenciado, con respecto al marco general que es igual para todas las especialidades.
- Que los trabajos realizados deben quedar plasmados en el anexo ya mencionado, incluyendo todos aquellos aspectos que cualquiera de los firmantes considere relevante, incluyendo derechos y obligaciones en su caso, o propuestas para desarrollos ulteriores incluyendo la optimización del convenio original.

### **13. ¿Cuál es el cometido de la Comisión de Seguimiento?**

La Comisión de Seguimiento es la figura que en el ordenamiento general del modelo propuesto por el CGCOM para todas las especialidades es la encargada de desarrollar el proceso específico de cada VPC-R.

### **14. ¿El desarrollo del proceso VPC-R en AD va a estar controlado por la SEPD?**

No. De hecho ningún miembro de la Junta Directiva de la SEPD formará parte de la Comisión de Seguimiento que es el órgano clave para el desarrollo del proceso.

Por otra parte, las personas designadas para esa Comisión de Seguimiento son máxima garantía de que el proceso será de alta calidad, independencia y orientación a resultados de interés general. Estas personas son:

- Javier Crespo, Jefe de Servicio de Aparato Digestivo (Hospital Univ. Marqués de Valdecilla de Santander) y Presidente de la CNEAD
- Javier de Teresa, Jefe de Servicio de Aparato Digestivo (Hospital Virgen de las Nieves de Granada) y Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Granada
- Manuel García Bengoechea, Médico Especialista de Aparato Digestivo (Complejo Hospitalario Donostia de San Sebastián), miembro de la CNEAD y Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Guipúzcoa.
- Arcadi Gual. Director de la Fundación Educación Médica, Director de la revista Educación Médica y Secretario de la Sociedad Española de Educación Médica.

### **15. ¿Cómo participarán las diferentes organizaciones firmantes de la adenda en los trabajos?**

De acuerdo a la metodología que diseñe la Comisión de Seguimiento a través de un grupo de trabajo que será el encargado de desarrollar completamente el proceso.

### **16. ¿Quiénes han firmado la adenda y por tanto son ahora organizaciones integradas de pleno derecho en el proceso VPC-R en AD?**

Además del CGCOM y la SEPD, que firma junto con la Fundación Española de Aparato Digestivo (FEAD), han firmado la adenda:

- La Comisión Nacional de la Especialidad de Aparato Digestivo (CNEAD)
- El Comité del Área de Capacitación Específica de Hepatología Avanzada (CACEHA)
- La Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH)
- La Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)
- La Asociación Española de Pancreatología (AESPANC)

### **17. ¿Por qué no ha sido posible atender la petición de las organizaciones no firmantes de que se redactara un nuevo acuerdo o un texto alternativo de la adenda?**

La AEG, la SEED y GETECCU presentaron en su momento una propuesta de convenio alternativo, y posteriormente una redacción alternativa a la adenda en la que se recogieran una serie de puntos que implicaban la modificación sustancial del proceso de base común a todas las especialidades diseñado y puesto en marcha por el CGCOM

Las razones por la que esta propuesta no podía ser contemplada desde el CGCOM fueron en su momento trasladadas a estas organizaciones por el Presidente del mismo en los siguientes términos literales:

- El programa de la VPC es un programa colegial, aprobado por todos los colegios oficiales de médicos, con carácter obligatorio, destinado a garantizar a la ciudadanía que los médicos colegiados que tienen actividad asistencial cumplen estándares de conducta profesional y no tienen impedimento médico para el ejercicio de su especialidad. Así pues, la VPC es un ejercicio de transparencia de los Colegios de Médicos.
- Diferentes especialidades médicas se dirigieron al CGCOM con la propuesta de elaborar un programa de Recertificación acoplado a la VPC. Ello dio lugar al programa de la VPC-R que se ha empezado a implementar con diferentes sociedades y que tiene para todas ellas y por razones obvias las siguientes características: es único y unitario para cada especialidad, las competencias que acredita son las definidas por la Comisión Nacional de cada especialidad y lo realizara la Sociedad correspondiente de ámbito general de cada especialidad.

- Debe quedar claro que las organizaciones colegiales no se consideran competentes para evaluar los conocimientos específicos de las diferentes especialidades médicas. Sin embargo, son responsables del programa de la VPC, así como de la estructura y nivel de los diferentes programas de VPC-R. Y en consecuencia harían antes o después ingobernable el Programa y no sería aceptable que la recertificación de una especialidad tuviera un nivel muy bajo y el de otra un nivel muy alto, o que una especialidad tuviera una estructura de participación diferente a las demás, o que un colegio tuviera un sistema de VPC diferente que otro. La VPC y la VPC-R son gratuitas en sentido estricto luego no procede hablar de gastos y beneficios.
- Para igualar estructura y nivel competencial de los diferentes programas de VPC-R, el CGCOM adoptó como estructura básica la propuesta de los documentos aprobados por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud en relación al Desarrollo Profesional y a su evaluación. Queda claro el interés del CGCOM de que en un futuro la Administración Sanitaria se incorpore o incorpore el proyecto de la VPC.
- La propuesta de la SEPD, acompañada de la Comisión Nacional del Aparato Digestivo, de incorporarse al programa de la VPC-R suscitó, como no podía ser de otro modo, el interés del CGCOM y se firmó el convenio entre el CGCOM y la SEPD y eso se mantiene porque cumple con todos los requisitos, no hay alternativa general mejor y respeta todo lo definido para todas las especialidades.
- Entendemos y nos parece enriquecedor que existan diferentes sociedades científicas que agrupen profesionales especializados en subáreas de una especialidad reconocida. Pero los campos competenciales en enfermedades concretas o grupos de ellas o en técnicas no deben ser objeto de la recertificación ni del Aparato digestivo ni de ninguna otra especialidad. Entendemos que sería enriquecedor, tanto para la ciudadanía como para los profesionales, que todos los expertos que tengan algo que aportar, lo aporten. El CGCOM acogerá propuestas unitarias, pero no será un árbitro de las diferencias entre colectivos. Si todos los interesados en el aparato digestivo desean cambiar el nombre al programa VPC-R-SEPD, el CGCOM no pondrá inconveniente; pero la estructura del Programa es la que es y así se tiene que respetar.
- Entendimos en su momento tras las reuniones mantenidas en julio pasado, que la mejor manera de superar el trance que suscitó la firma del convenio de colaboración entre el CGCOM y la SEPD sería el incluir en una adenda del convenio a todas las sociedades que libremente se quieran añadir, porque eso no interfería en lo substancial y porque reflejaba la buena voluntad de aunar esfuerzos en pro de un objetivo común que no tiene detrás más que interés profesional y el de la ciudadanía sanitaria. Hemos facilitado espacio y tiempo para el diálogo de las partes implicadas. Hemos realizado una propuesta inclusiva pero respetuosa con el Programa establecido para todas las SSCC, que esperamos sea aceptado por todos. Si queremos negociar en un futuro con las Administraciones Sanitarias y darle la proyección debida al Programa, el CGCOM no puede ni va a establecer convenios *ad hoc* para diferentes sociedades de la misma especialidad, ni tampoco incluirá estructuras de seguimiento y control que no sean inequívocamente guiadas por una sola entidad como referente de todos. En todo caso para nosotros el convenio VPC-R-SEPD está vigente y la reunión convocada pretende

simultanear la firma con todos los que deseen hacerlo, lo que sin lugar a dudas constituye un grato deseo.

**17.1. Pero si esto es así, ¿por qué el CGCOM sí ha firmado el acuerdo referente a la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria con tres sociedades médicas?**

Efectivamente esto es así porque tanto la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFyC), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) como la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) tienen reconocida representatividad institucional en la especialidad, formando las tres parte de FACME, lo que es coherente con la realidad evolutiva de la Atención Primaria en España, y con la forma en la que se ha definido la actual especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Además, ninguna de ellas representa una subárea de conocimiento específico dentro de la citada especialidad sino que las tres representan al conjunto de los especialistas de Atención Primaria.

**18. ¿Qué organizaciones de las invitadas no han firmado, al menos por el momento, la adenda, y por tanto no se han incorporado al proceso VPC-R AD?**

AEG, SEED, GETECCU y GEMD.

**19. ¿Esto significa que estas organizaciones y sus socios pueden verse afectados o perjudicados dentro del proceso VPC-R AD?**

En absoluto. El proceso puede ser solicitado por cualquier médico especialista en aparato digestivo, sin más requisito.

AEG, SEED, GETECCU y GEMD serán en todo momento consideradas dentro del proceso como organizaciones relevantes dentro de la especialidad, estando permanentemente abierta la puerta a su incorporación formal en el momento en que lo deseen.

Este comunicado persigue, además de informar al conjunto de los interesados, disipar las dudas y recelos sobre el proceso que han llevado a estas organizaciones a negarse a aceptar su participación en el mismo.

**20. ¿Existen intereses económicos en el proceso VCP-R AD?**

El proceso es por definición gratuito. No se trata de elaborar materiales, ni cursos, ni de cobrar cualquier tipo de derecho. Por tanto, no hay materiales sobre los que ejercer derechos de propiedad intelectual, ni recursos económicos que repartir entre los firmantes.

**Junta Directiva de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)**

26 de octubre de 2016