

## **Reunión 14 de marzo de 2015 – POSICIÓN DE LA SUR SOBRE RECERTIFICACIÓN**

**Presentes: Dres. Daniel Palleiro, César Rossi, Andrea Vargas, Carlos Méndez, Inés Cobacho, Ana Andrade, Mercedes Giménez, Dinora Álvarez (integrantes de la actual Comisión Directiva de la SUR), Miguel Albanese, Alicia Ramagli, Luján Torre, Margarita Calegari, Raquel Teijeiro (past-presidentes de SUR) Graciela Gonzalez (Directora del Instituto Nacional de Reumatología, Profesora Directora de la Cátedra de Reumatología y past-president de SUR), Renée Souto (Profesora Agregada de la Cátedra de Reumatología, Past-president de SUR y coordinadora de su Comisión de Educación Médica Continua), Mercedes Naviliat (Profesora Directora actual de la Cátedra de Reumatología) y Gonzalo Bartesaghi (Internista y Reumatólogo, coordinador de la Comisión del Interior de SUR).**

El objetivo de la reunión es establecer la postura de la especialidad sobre la recertificación para presentar al Colegio Médico del Uruguay.

Se realizó una introducción sobre el concepto de recertificación y la forma que se hace en otros países, particularmente en Argentina.

De la discusión surgen las siguientes conclusiones:

- 1) La recertificación debería ser otorgada por un Comité Mixto integrado por reumatólogos representantes de la academia, el Ministerio de Salud y la sociedad de Reumatología. En cuanto a los representantes de la sociedad deberían ser 3 médicos referentes reconocidos por sus pares por su calidad técnica, personal y ética. La forma de elección de los mismos podría ser vía internet a fin de asegurar la mayor participación de los reumatólogos de todo el país. El Consejo Superior de la SUR propondría 4 o 5 candidatos que serán luego votados por los socios. Para la formación del primer comité no se tendrá en cuenta la recertificación de los candidatos, de ahí en más, la recertificación de los mismos será una condición excluyente. Los cargos de los integrantes de este Comité deberán ser rentados y financiados por el propio Colegio Médico.
- 2) Para la recertificación deberían considerarse aspectos tales como: idoneidad, asistencia a cursos o jornadas de actualización, experticia, calidad de atención y ética.
- 3) La recertificación debería iniciarse a los 5 años de recibido y realizarse luego cada 5 años
- 4) Se discutieron diferentes instrumentos para la recertificación: automática para docentes de facultad, mediante cursos y jornadas tanto presenciales como on line realizados por

instituciones nacionales o internacionales debidamente acreditadas, pasantías en Servicios reconocidos o examen escrito. Se consideró además la posibilidad de dar créditos asistenciales, por cursos u otras actividades cuya instrumentación demandará otra discusión. Cualquiera de estas modalidades podría servir para realizar la recertificación

- 5) Con respecto a la obligatoriedad o no de la recertificación se estableció que debería ser voluntaria mientras en el país no haya un marco legal para hacerla obligatoria. En este último caso deberían estar dadas las condiciones para que el médico disponga de cursos de calidad, formas de financiación para concurrir, disponibilidad de horas libres en las distintas instituciones de trabajo para poder concurrir sin generar un lucro cesante. Con respecto a los docentes, encargados de realizar los cursos de actualización, deberían ser remunerados teniendo en cuenta el tiempo invertido en la preparación de los mismos. La financiación para ello podría surgir de lo abonado por cada participante así como de la autoridad que exige la recertificación (Colegio Médico)