



# CIRUGÍA ESPAÑOLA

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## Artículo especial

# Accreditación de unidades quirúrgicas especializadas en cirugía general y aparato digestivo: un paso de la Asociación Española de Cirujanos para mejorar la calidad asistencial y la formación subespecializada tipo *fellowship*



Mónica Millan<sup>a,\*</sup>, Eduardo Targarona<sup>b</sup>, Eduardo García-Granero<sup>c</sup> y Xavier Serra-Aracil<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Sección de Formación, Asociación Española de Cirujanos, Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitario La Fe, Valencia, España

<sup>b</sup> Comisión Nacional de la Especialidad de Cirugía General y de Aparato Digestivo, Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitario de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, Barcelona, España

<sup>c</sup> Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitario La Fe, Valencia, España

<sup>d</sup> Sección de Formación, Asociación Española de Cirujanos, Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, Barcelona, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### Historia del artículo:

Recibido el 8 de marzo de 2021

Aceptado el 10 de marzo de 2021

On-line el 10 de abril de 2021

### Palabras clave:

Especialización quirúrgica

Unidades quirúrgicas especializadas

*Fellowship* en cirugía

## RESUMEN

En la práctica clínica asistencial la existencia de determinadas «unidades quirúrgicas especializadas», que se distinguen por su estructura, dotación de recursos humanos, organización, docencia e investigación ya son una realidad en la mayoría de los hospitales en España. Igualmente, están ya en marcha programas de formación especializada tipo *fellowship*, financiados de forma no estatal, en algunas de las áreas reconocidas de unidades quirúrgicas especializadas dentro de la cirugía general y aparato digestivo, algunas de ellas avaladas por la AEC. No obstante, hasta el momento no existía un modelo para dotarlo de reconocimiento y acreditación. La AEC ha diseñado una normativa para la acreditación de unidades quirúrgicas especializadas en cirugía general y aparato digestivo, que servirá de base también para definir la formación en estas áreas. El proceso de acreditación, y con ello de mejora de la calidad, engloba aspectos de calidad estructural, calidad de proceso y calidad de resultados.

© 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [monicamillan72@gmail.com](mailto:monicamillan72@gmail.com) (M. Millan).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.03.001>

0009-739X/© 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Accreditation of specialized surgical units in general and digestive surgery: A step forward by the AEC for quality improvement and subspecialized Fellowship training

### ABSTRACT

#### Keywords:

Surgical specialization  
Specialized surgical units  
Fellowship training in surgery

At present, in daily practice, the Departments of Surgery in most hospitals in Spain are organized into "Specialized Surgical Units", including specific structure, human resources, organization, teaching and research in the different subspecialties included in General and Digestive Surgery (GDS). Furthermore, there are also several specialized "fellowship-like", training programs in the different subspecialties already working in some of these "Specialized Surgical Units", although not officially financed. However, until now there was no model for accreditation or recognition of these Units or fellowship programs. The AEC has designed a regulation for the accreditation of Specialized Surgical Units in GDS, that will also serve as a model to define subspecialty training in these areas. The accreditation process, and with it, the process of quality improvement, includes different quality indicators, including unit structure, process quality, and result indicators.

© 2021 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Según el diccionario «acreditar» es dar la seguridad de que una persona o entidad posee facultades para desempeñar una comisión. La acreditación es un proceso voluntario mediante el cual una organización es capaz de medir la calidad de servicios o productos y el rendimiento de estos frente a estándares reconocidos nacional o internacionalmente. La acreditación reconoce la calidad de los programas o de la institución acreditada (Normativa Europea ISO 9001:2015). El proceso de acreditación debe ser robusto, defendible, no ambiguo y transparente.

La acreditación significa que se obtiene un reconocimiento por cumplir unos requisitos necesarios para una atención sanitaria de calidad<sup>1-3</sup>, como son el conocimiento y experiencia suficientes en el manejo de la enfermedad o procedimiento de que se trate, un volumen de actividad que garantice un nivel adecuado de calidad y seguridad a los pacientes, equipamiento y personal necesario, recursos adicionales en el centro (equipo multidisciplinar), indicadores de procedimiento y resultados adecuados (además de un sistema de información para conocer la actividad realizada y poder evaluar los resultados) y capacidad de formación a otros profesionales.

Actualmente, en la era de la información los pacientes tienen cada vez más posibilidades de conocer los fundamentos de su enfermedad y las posibilidades diagnóstico-terapéuticas. La relación médico-paciente ha pasado del paternalismo a la información y decisión compartida con el paciente. La sociedad, los pacientes y los profesionales demandan calidad asistencial, y la necesidad de asistencia y formación subspecializada en el ámbito de la especialidad de cirugía general y aparato digestivo (CGAD) es evidente.

## Necesidad de la existencia de unidades quirúrgicas especializadas en cirugía general y aparato digestivo y fellowship

El progreso científico y técnico conduce a la superespecialización, y en la práctica clínica se asocia a una evidente mejora de resultados. Es bien conocida la relación entre el número de procedimientos quirúrgicos complejos realizados en un centro hospitalario y la morbilidad derivada del mismo, recomendándose centralizar dichos procedimientos<sup>4-8</sup>. Por este motivo ya existen ejemplos en la práctica sobre un sistema obligatorio de concentración de pacientes para el tratamiento quirúrgico y multidisciplinar de determinados tumores (esófago, páncreas, recto...), como es el caso del Plan Oncológico de Cataluña<sup>9</sup>.

También es evidente que el eje de estos buenos resultados se debe a la actuación de cirujanos y equipos muy bien cualificados. Según la definición de la *Union Européenne Des Médecins Spécialistes* sería posible distinguir las siguientes subspecialidades quirúrgicas dentro de la CGAD: cirugía general, coloproctología, cirugía hepato-biliopancreática y trasplantes, cirugía esófago-gástrica, cirugía endocrina, cirugía de la mama, cirugía de urgencias y traumatología y en desarrollo la cirugía bariátrica y metabólica<sup>10</sup>. Con relación a la formación en estas áreas de subspecialización, y financiados de forma no estatal, existen ya en marcha programas de formación subspecializada tipo *fellowship*, a semejanza de los programas de EE. UU. Uno de los autores (EGG) ha sido promotor del primer programa de formación *fellowship* en España en coloproctología, este año en su 14.<sup>a</sup> edición, y actualmente existen al menos otros 4 en coloproctología, 2 en cirugía hepato-biliopancreática y uno en cirugía bariátrica, avalados por la Asociación Española de Cirujanos (AEC).

Esta formación en las diferentes subespecialidades tiene como objetivo profundizar en los conocimientos tanto teóricos como prácticos que no son cubiertos de forma completa durante el periodo de residencia en CGAD. La *Union Européenne Des Médecins Spécialistes* propone, dentro del marco de la Unión Europea, regularizar esta formación. Para ello, sus diferentes secciones han elaborado *curriculum vitae* específicos y se propone homogeneizar la formación subespecializada, con la posibilidad de obtener el *board* europeo en las diferentes subespecialidades antes descritas. De esta forma, se dotaría también a los especialistas en las distintas áreas de un reconocimiento distintivo.

Hasta el momento actual, en nuestro país no se ha regularizado esta formación subespecializada, ni los requisitos que deben cumplir las unidades donde se ofrece esta formación, aunque de forma pionera la AEC<sup>11</sup> ya ha establecido una normativa de desarrollo de programas *fellowship* aplicable a las distintas áreas de capacitación específica dentro de la CGAD.

En la práctica clínica asistencial existen gran número de centros con determinadas unidades reconocidas por los propios profesionales. Por su estructura, dotación de recursos humanos, materiales y organización se sitúan en un nivel de calidad asistencial superespecializado, sin olvidar las connotaciones que ello tiene en el ámbito docente y de investigación. De hecho, las áreas de especialización ya son una realidad en la mayoría de los hospitales en España. Por todo lo dicho anteriormente se plantea la necesidad de dotarlo de reconocimiento.

---

### **Accreditación de las unidades quirúrgicas especializadas en cirugía general y aparato digestivo por la Asociación Española de Cirujanos**

La AEC considera que es imprescindible definir y regular la adquisición de competencias de alta especialización dentro de la CGAD, y propone la Normativa de acreditación de unidades quirúrgicas especializadas en cirugía general y aparato digestivo<sup>12</sup>.

El objeto de esta normativa es establecer las bases para la designación por la AEC de unidades quirúrgicas especializadas dentro de la CGAD. En un futuro próximo estas tendrán el objetivo del diagnóstico y tratamiento de procesos complejos que sin duda se benefician de la concentración de casos y la superespecialización.

En otros países ya se han realizado protocolos de acreditación para valorar qué requisitos son necesarios para que un hospital pueda realizar según qué tipos de cirugía. En nuestro ámbito han surgido diferentes procedimientos de acreditación por parte de algunas sociedades científicas, entre ellas la Asociación Española de Coloproctología<sup>13</sup>, que lleva ya varios años funcionando con éxito. Otras sociedades, como la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad, tienen también un programa de acreditación preparado. Dentro de la AEC es importante que los coordinadores de las secciones citadas, siguiendo la normativa adjunta, establezcan los criterios para la designación de unidades acreditadas. Algunas secciones han definido ya estos criterios, como son la sección de cirugía de urgencias y traumatología, cirugía esófago-gástrica, cirugía de la obesidad y cirugía endocrina (en fase de publicación).

La AEC considera designar como unidades quirúrgicas especializadas las dedicadas a la atención de las enfermedades o grupos de enfermedades, cuyo elevado nivel de especialización y experiencia solo es posible alcanzar y mantener a través de ciertos volúmenes de actividad, de acuerdo con la evidencia científica y la demanda social. Considera también que se podrán formar alianzas cuando 2 o más centros, servicios o unidades se unan y compartan todos sus recursos, con el objetivo de funcionar como si se tratara de un único centro, servicio o unidad asistencial, que opta a ser unidad de referencia<sup>12</sup>.

---

### **Comentario final**

El objetivo de la acreditación por parte de la AEC es, pues, definir las unidades quirúrgicas especializadas como aquellos elementos del sistema sanitario, de carácter funcional, que cumplan los requisitos definidos sobre su prestación, solvencia, especialización asistencial, docente e investigadora, que permita reconocerlos como unidades de referencia. Este proyecto se considera de especial importancia y de absoluta responsabilidad de la AEC: por una parte, simplemente favorecer la consolidación y ordenamiento de la realidad actual en la mayoría de los hospitales, fruto del desarrollo intelectual y tecnológico de nuestra especialidad. Por otra parte, la ley de sanidad actual contempla el desarrollo de las áreas de capacitación específica y los diplomas de capacitación. El Real Decreto que legislara este tema es un objetivo prioritario de la subdirección de formación de especialidades del Ministerio de Sanidad para los próximos meses. Por ello es especialmente importante que las posibles áreas de aplicación, modelos de acreditación y obtención de diplomas estén bien definidos y analizados para poder colaborar en un aspecto, en este momento, trascendental para el desarrollo de la cirugía clínica en los próximos años. Este proyecto está también en línea con el decreto de la ley de especialidades, en las que se mencionan las áreas de capacitación específica. Permitirá sentar las bases para que las unidades puedan formar a especialistas en las áreas de subespecialización, o mediante *fellowship* u otro sistema de formación.

El proceso de acreditación, y con ello de mejora de la calidad, engloba aspectos de calidad estructural (p. ej. educación/formación, formación continuada, instalaciones clínicas y organización), calidad de proceso (algoritmos diagnósticos, colaboraciones con otras unidades, protocolos de tratamiento/guías de práctica clínica) y calidad de resultados (mejoría o curación de enfermedades, satisfacción del paciente, complicaciones y morbimortalidad)<sup>12</sup>.

Para finalizar es importante destacar que la AEC pone en marcha este proceso dinámico con la participación crucial de las secciones interesadas en iniciar el proceso. Desde la AEC, partiendo de la sección de formación, el comité científico y la junta directiva, se ha creado una *comisión especial de la acreditación de las unidades quirúrgicas especializadas*, que debe velar y garantizar la fiabilidad de estas acreditaciones.

---

### **Conflicto de intereses**

Ninguno.

## Agradecimientos

A todos los miembros de la sección de formación, comité científico y junta directiva de la AEC y comisión nacional de la especialidad por el apoyo en este proyecto.

## BIBLIOGRAFÍA

- Braithwaite J, Greenfield D, Westbrook J, Pawsey M, Westbrook M, Gibberd R, et al. Health service accreditation as a predictor of clinical and organisational performance: A blinded, random, stratified study. *Qual Saf Health Care*. 2010;19:14–21. <http://dx.doi.org/10.1136/qshc.2009.033928>.
- Shaw CD, Groene O, Botje D, Sunol R, Kutryba B, Klazinga N, et al. Consortium DUP. The effect of certification and accreditation on quality management in 4 clinical services in 73 European hospitals. *Int J Qual Health Care*. 2014;26 Suppl 1:100–7. <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzu023>.
- Musholt TJ, Bränström R, Kaderli RM, Pérez NM, Raffaelli M, Stechman MJ, ESES. Accreditation of endocrine surgery units. *Langenbecks Arch Surg*. 2019;404:779–93.
- Luft HS, Bunker JP, Enthoven AC. Should operations be regionalized? The empirical relation between surgical volume and mortality. *N Engl J Med*. 1979;301:1364–9. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJM197912203012503>.
- Pieper D, Mathes T, Neugebauer E, Eikermann M. State of evidence on the relationship between high-volume hospitals and outcomes in surgery: A systematic review of systematic reviews. *J Am Coll of Surgeons*. 2013;216:1015–25. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2012.12.049>. e1018.
- Duclos A, Peix JL, Colin C, Kraimps JL, Menegaux F, Pattou F, et al. Influence of experience on performance of individual surgeons in thyroid surgery: Prospective cross sectional multicentre study. *BMJ*. 2012;344:d8041. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.d8041>.
- Simons R, Kirkpatrick A. Assuring optimal trauma care: The role of trauma centre accreditation. *Can J Surg*. 2002;45:288–95.
- Ministerio de Sanidad [consultado 13 Ene 2021]. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/portada/home.htm>
- PLA ONCOLOGIC DE CATALUNYA [consultado 13 Ene 2021]. Disponible en: [https://salutweb.gencat.cat/web/.content/\\_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Cancer/Documentacio/pd\\_oncologia\\_2017\\_2019.pdf](https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Cancer/Documentacio/pd_oncologia_2017_2019.pdf)
- UEMS especialidades CGAD [consultado 13 Ene 2021]. Disponible en: <https://www.uemssurg.org/section-and-board/ebsq-examination>
- Bases Generales de la AEC para las becas Fellowship [consultado 13 Ene 2021]. Disponible en: [https://www.aecirujanos.es/files/portalmenus/315/documentos/Bases\\_becas\\_fellowships\\_AEC\\_vf\(1\).pdf](https://www.aecirujanos.es/files/portalmenus/315/documentos/Bases_becas_fellowships_AEC_vf(1).pdf).
- Normativa de la AEC para unidades acreditadas [consultado 13 Ene 2021]. Disponible en: [https://extranet.aecirujanos.es/files/portalmenus/385/documentos/NORMATIVA\\_AEC\\_para\\_Unidades\\_Acreditadas.pdf](https://extranet.aecirujanos.es/files/portalmenus/385/documentos/NORMATIVA_AEC_para_Unidades_Acreditadas.pdf)
- Asociación Española de Coloproctología [consultado 13 Ene 2021]. Disponible en: <https://acredita-aecp.com/>