



Homologación y Certificación de Centros de Rehabilitación Cardíaca

Contenido

1. Antecedentes.....	2
2. Objetivos de la certificación.....	2
3. Del comité certificador.....	2
4. Proceso de certificación.....	3
5. Areas a evaluar.....	4
1. Atención y Seguridad de los pacientes.....	4
1.1 Seguridad del paciente.....	4
Asistencia.....	4
2. Actividades de Docencia.....	7
3. Actividades de Investigación.....	7
4. Organización gerencial y proyecto de planeación estratégica.....	8
Definiciones.....	10
Estándar.....	10
Elemento medible.....	10
Causa de Incumplimiento.....	10
Acuerdo.....	10
Proceso de calificación.....	10
Vigencia.....	10
Coordinadores:.....	11

1. Antecedentes.

En nuestro país los centros de rehabilitación cardiaca (C-RHCV) cuentan con diferentes áreas de expertise, y además diferentes niveles de organización y capacidad de trabajo.¹ Para unificar la estructura de los C-RHCV, se establecen las pautas con las que debe cumplir cada centro mediante un proceso de certificación.

2. Objetivos de la certificación.

El objetivo de este proceso de certificación es lograr que los diferentes C-RHCV trabajen de una forma homogénea, apegados a los estándares internacionales, basados en experiencias previas sobre dichos procesos^{2,3,4,5,6} Este proceso debe ser reconocido, por la comunidad científica de rehabilitación cardiaca, como un proceso confiable, transparente y útil.

3. Del comité certificador.

Se conformará un Comité de Certificación de la SOMECCOR, el cual será un grupo de personas integrado por 2 Miembros de la Junta de Gobierno en turno de la Sociedad Mexicana para el Cuidado del Corazón, así como 4 Miembros Titulares de la misma, que tengan experiencia en la Dirección de un C-RHCV, que cuenten con la formación médica en rehabilitación cardiaca y certificación vigente por el consejo correspondiente.

4. Proceso de certificación.

- a. Inscripción, solicitud de formato de autoevaluación y llenado de cédulas:
Cada C-CRHHV que desee certificarse, deberá inscribirse y solicitar un formato de autoevaluación y llenarlo conforme a las características de su centro. Posteriormente, el comité evaluador recibirá las solicitudes de los C-RHCV que apliquen para el proceso de certificación.
- b. Envío de autoevaluación al Comité de Certificación:
Una vez recibida la solicitud de evaluación se programará la fecha para la visita al centro para realizar la evaluación. La fecha de la visita se notificará por medio de correo electrónico.

En la siguiente etapa, un comité de evaluación designado por la SOMECCOR, visitará el C-RHCV y realizará el proceso de evaluación en sí. El Comité de Certificación evaluará que el centro de rehabilitación cumpla con la totalidad de los ítems a evaluar (que se especifican en el siguiente apartado).

Finalmente, el comité de certificación tendrá una sesión en la que revisará la documentación obtenida y emitirá en dictamen final.

El comité de certificación contará con un conjunto de cédulas de evaluación, las cuales deberán ser claras, objetivas y sencillas, sobre las cuales obtendrá la información requerida.

Es importante que los certificadores se apeguen al proceso de la manera más integral y transparente posible, evitando calificar exclusivamente con base en su criterio. Cada cédula de evaluación debe de contar con la información correctamente documentada y avalada.

5. Areas a evaluar.

La propuesta de la SOMECCOR es homologar la estructura de los C-RHCV y otorgar un certificado de idoneidad. El nivel **básico** de certificación integrará las características mínimas para la adecuada operación de los centros. Existe además un nivel **extendido** donde la certificación básica se complementa con otros aspectos como la investigación y la docencia.

El modelo de certificación consta de 4 áreas generales:

1. Atención y seguridad del paciente.
2. Actividades de docencia.
3. Actividades de Investigación.
4. Proyecto gerencial y de planeación estratégica.

Se evaluará que los C-RHCV cumplan con un perfil básico de calidad para ser certificado, y de no alcanzar este nivel, dichos centros serán invitados y asesorados para mejorar el grado de cumplimiento de los estándares de funcionamiento designados por el Comité de Certificación de la SOMECCOR y posteriormente solicitar un nuevo proceso de certificación.

1. Atención y Seguridad de los pacientes.

1.1 Seguridad del paciente.

- 1.1.2** Identificación correcta de cada paciente.
- 1.1.3** Mejorar la comunicación efectiva.
- 1.1.4 Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
- 1.1.5 Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica.
- 1.1.6 Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.
- 1.1.7 Esquema de vacunación.
- 1.1.8 Atención de personas vulnerables ó con capacidades diferentes:
- 1.1.9 Plan de protección civil.

Asistencia.

- 1.2.1** Evaluación de los pacientes
 - 1.2.1.1** Valoración inicial.
 - 1.2.1.2** Estratificación de riesgo CV.
 - 1.2.1.3** Control de síntomas y FRCV:
 - 1.2.1.3.1** Abandono tabáquico y Clínica de apoyo para el abandono del tabaquismo. TA, lípidos, DM, obesidad, evaluación socio-laboral, disfunción sexual, Calidad de vida y reincorporación al trabajo.
- 1.2.2** Manejo del expediente clínico.
 - 1.2.2.1** Confidencialidad del expediente.
 - 1.2.2.2** Correcta elaboración de notas (ingreso, supervisión, etc.).

- 1.2.2.3** Dictámenes de: fisioterapia, nutriología, psicología, etc.
 - 1.2.2.4** Hoja de manejo de medicamentos.
 - 1.2.2.5** Nota de información sobre algún incidente.
 - 1.2.2.6** Nota de estratificación de riesgo (evaluación del paciente).
 - 1.2.2.7** Hoja de prescripción del entrenamiento:
 - 1.2.2.7.1** Modo, intensidad, duración y frecuencia.
 - 1.2.2.8** Programa de charlas de promoción de la salud, autocuidado y consejos.
 - 1.2.2.9** Estudios paraclínicos.
 - 1.2.2.10** Consentimiento informado.
 - 1.2.2.11** Registro de las diversas actividades realizadas durante el programa.
 - 1.2.2.12** Eficientes mecanismos de referencia y contra-referencia de pacientes e Interconsultas.
 - 1.2.2.13** Informe estructurado del alta
 - 1.2.2.14** Seguimiento a largo plazo de los pacientes.
- 1.2.3** Presencia (siempre) de un médico en las sesiones de entrenamiento y/o pruebas de esfuerzo en pacientes de alto riesgo.
- 1.2.4** Asistencia a los pacientes apegada a la Medicina Basada en la evidencia.
- 1.2.4.1** Guías clínicas.
 - 1.2.4.1.1** Nacionales.
 - 1.2.4.1.2** Internacionales.
 - 1.2.4.2** Meta-análisis.
 - 1.2.4.3** Ensayos clínicos controlados.
 - 1.2.4.4** Estudios de cohorte.
 - 1.2.4.5** Estudios de casos y controles.
 - 1.2.4.6** Estudios sobre serie de casos.
 - 1.2.4.7** Reporte de un caso y revisión de la bibliografía.
 - 1.2.4.8** Consenso de expertos.
- 1.2.5** Fases de la Rehabilitación Cardíaca.
- 1.2.5.1** Fase Intrahospitalaria (Fase I).
 - 1.2.5.2** Fase hospitalaria - ambulatoria (Fase II).
 - 1.2.5.3** Fase domiciliaria (Fase III).
- 1.2.6** Realización y registro de procedimientos diagnósticos.
- 1.2.6.1** Electrocardiograma.
 - 1.2.6.1.1** En reposo de 12 derivaciones.
 - 1.2.6.1.2** Ambulatorio durante 24 hrs (Holter)
 - 1.2.6.2** Prueba de esfuerzo.
 - 1.2.6.2.1** Convencional.
 - 1.2.6.2.2** Con análisis directo de los gases espirados.
 - 1.2.6.3** Monitoreo ambulatorio de la tensión arterial.
- 1.2.7** Clasificación de la atención a diversas patologías:
- 1.2.7.1** Cardiopatía isquémica.
 - 1.2.7.1.1** Angina estable.
 - 1.2.7.1.2** Post-síndrome coronario agudo.
 - 1.2.7.1.3** Post-revascularización:

- 1.2.7.1.3.1 Quirúrgica.
- 1.2.7.1.3.2 Intervencionismo percutáneo.
- 1.2.7.1.3.3 Otros.
- 1.2.7.1.4** Insuficiencia cardiaca.
 - 1.2.7.1.4.1 Diversos estadios de la AHA.
 - 1.2.7.1.4.2 Programa peri-trasplante cardiaco.
- 1.2.7.1.5** Enfermedad valvular cardiaca.
- 1.2.7.1.6** Cardiopatía congénita.
 - 1.2.7.1.6.1 Paciente pediátrico.
 - 1.2.7.1.6.2 Adultos.
- 1.2.7.1.7** Enfermedad arterial periférica.
- 1.2.7.1.8** Pacientes con dispositivos de terapia eléctrica.
 - 1.2.7.1.8.1 Marcapaso.
 - 1.2.7.1.8.2 Re-sincronización.
 - 1.2.7.1.8.3 Desfibrilador automático implantado.
 - 1.2.7.1.8.4 Otros.
- 1.2.7.1.9** Pacientes con disautonomía.
- 1.2.7.1.10** Arritmias.
- 1.2.8** Calidad de vida.
- 1.2.9** Manejo de complicaciones (descripción en el manual de procedimientos).
- 1.2.10** Sistema de referencia y contra-referencia de los pacientes.
- 1.2.11** Atención de una urgencia.
 - 1.2.11.1** Diabetes mellitus descompensada:
 - 1.2.11.1.1** Hipoglucemia/hiperglucemia.
 - 1.2.11.2** Alteraciones en la tensión arterial:
 - 1.2.11.2.1** Crisis hipertensiva.
 - 1.2.11.2.2** Hipotensión arterial sintomática.
 - 1.2.11.3** Paro cardio-respiratorio.
 - 1.2.11.4** Síncope.
 - 1.2.11.5** Trastornos de la conducción y del ritmo.
 - 1.2.11.6** Enfermedad vascular cerebral.
 - 1.2.11.7** Insuficiencia respiratoria.
 - 1.2.11.8** Realización de simulacros de atención de urgencia médica (al menos 4 por año)
 - 1.2.11.9** Motivos de suspensión de una sesión de entrenamiento.
- 1.2.12** Casuística detallada en cada centro. Bitácora.
- 1.2.13** Realización de sesiones conjuntas, multidisciplinarias para:
 - 1.2.13.1** Estratificación de riesgo.
 - 1.2.13.2** Presentación de nuevos casos (ingresos).
 - 1.2.13.3** Evaluación de la evolución de los pacientes en fase I, II y III, especialmente los casos problema.
 - 1.2.13.4** Evaluación y calificación de los pacientes que terminan alguna fase del programa de rehabilitación cardiaca (**egresos**), con relación a las metas esperadas en cada caso:
 - Evaluación clínica.
 - Entrenamiento físico.
 - Estilo de vida cardio-saludable.

- Estatus tabáquico.
- Control de peso.

1.2.14 Prevención y control de infecciones.

2. Actividades de Docencia

2.1 Formación de recursos humanos en rehabilitación cardiaca.

o Tipos de formación:

- _ Programa Universitario.
- _ Programa Institucional - Hospitalario.
- _ Programa de un Centro de Rehabilitación Cardiaca.

o Tipo de personal.

_ Médico (pregrado ó postgrado):

- Cardiología.
- Rehabilitación física.
- Medicina Interna.
- Medicina del Deporte.
- Otros.

_ Paramédico:

- Enfermería.
- Fisioterapia.
- Nutriología.
- Psicología.
- Staff:
 - o Trabajo social.
 - o Endocrinología.
 - o Andrología.

2.2 Realización de actividades que contribuyan a la enseñanza y difusión de la rehabilitación cardiaca.

o Documentos:

- _ Libros.
- _ Manuales.
- _ Guías.
- _ Programa docente.

o Reuniones.

- _ Nacionales.
- _ Internacionales.

o Congresos.

- _ Nacionales.
- _ Internacionales.

3. Actividades de Investigación.

3.1 El centro de Rehabilitación Cardiaca realiza investigación directamente relacionada con los programas de RHC en las áreas básica ó clínica.

o Personal que realiza la investigación:

- _ No tiene instrucción formal como investigador.

- _ Grado de Maestro en Ciencias.
- _ Grado de Doctor en Ciencias.
- _ Nombramiento oficial como investigador:
 - En su institución.
 - A nivel nacional.
 - o Secretaría ó ministerio de salud.
 - o Sistema Nacional de Investigadores.
- _ Administrador de algún grant (presupuesto) para realizar investigaciones.
- o Protocolos de investigación:
 - _ Aprobados por los comités correspondientes:
 - Investigación.
 - Ética.
 - _ Presentados como tesis:
 - Licenciatura.
 - Especialidad.
 - Maestría.
 - Doctorado.
 - Post-doctorado.
 - _ Presentados como trabajos libres:
 - Reuniones científicas diferentes a congresos.
 - Congresos nacionales.
 - Congresos Internacionales.
 - _ Resúmenes de trabajos libres publicados en:
 - Revistas Nacionales.
 - Revistas Internacionales.
 - Nivel de impacto de cada revista.
 - _ Publicación de artículos originales.
 - Revistas Nacionales.
 - Revistas Internacionales.
 - Nivel de impacto de cada revista.
 - _ Número de citas por otros autores.
 - _ Protocolos sin productos terminales.

4. Organización gerencial y proyecto de planeación estratégica.

4.1 Organización gerencial y proyecto de planeación estratégica.

o Marco ideológico del Centro de Rehabilitación Cardíaca.

_ Misión.

_ Visión

o Organigrama.

o Descripción por escrito del perfil de puesto en cada integrante del equipo de trabajo.

o Identificación de problemas y propuesta de soluciones en relación con las políticas nacionales de salud.

o Manual de procedimientos.

- _ Procedimientos.
- _ Diagramas de flujo.

_ Información producida.

- Adquisición.
- Proceso.
- Presentación.
- Utilización.
- Almacenamiento.

o Asistencia de las actividades del programa mediante equipo y programas de cómputo ad hoc.

o Insumos.

- _ Identificación de los insumos del programa.
- _ Estrategias para consecución de presupuesto.
- _ Atención a proveedores.

o Productos.

- _ Identificación de los diferentes productos del proceso administrativo.
- _ Capitalización de productos.

o Identificación de los proveedores y de los usuarios.

o Identificación del marco jurídico de operación.

4.2 Recursos humanos.

o Dirección.

- _ Médico con experiencia en programas de Rehabilitación Cardíaca.

o Enfermería.

o Fisioterapia.

o Nutriología.

o Psicología.

o Trabajo Social.

o Staff:

- _ Cardiología pediátrica.
- _ Andrología/Urología.
- _ Endocrinología.

o Educación continua y evaluación periódica del personal (documentada).

o Correcta identificación del personal mediante un gafete, que portará siempre en algún lugar visible.

o Número de pacientes atendidos por el personal. Relación paciente : personal.

4.3 Área física.

4.4 Equipamiento.

o Registro de trazo electrocardiográfico.

o Toma de la tensión arterial:

o Antropometría.

o Otras mediciones: Oximetría, glucometría capilar, etc.

o Aparatos de ergometría.

o Equipo para kinesioterapia.

- o Equipo para reanimación cardiopulmonar de urgencia.
- o Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo.

Definiciones

Estándar: enunciado que define las expectativas de desempeño, estructura o procesos que deben estar implementados para que una organización brinde atención, tratamiento y servicios seguros y de buena calidad.

Elemento medible: requisitos del estándar a los que se les asignará una calificación durante el proceso de auditoría; enumeran lo que es necesario satisfacer a fin de cumplir con el estándar en forma absoluta. Los elementos se califican con la siguiente escala:

Cero (0): significa que no cumple.

Uno (1): significa que si cumple.

Causa de Incumplimiento: descripción de la causa por la cual no cumple el elemento medible.

Acuerdo: Describir la solución para el acreditar el elemento medible que no se cumplió.

Proceso de calificación

Instrucciones para llenar el formato de Autoevaluación: Cada Director del C-RHCV llenará el formato de las cédulas de autoevaluación en cada una de las cuatro áreas colocando en la casilla de **calificación**, un número uno (1) si cumple con el elemento medible y un cero (0) en caso de no cumplir.

El Comité evaluará las cédulas, colocando una calificación final de **Certificación**, **Certificación avanzada** o **No Certificado**. Una vez calificadas las cédulas, se emitirá un documento, reconociendo al C-RHCV que acredite.

Los C-RHCV que únicamente cuenten con las **áreas asistencia y gestión** podrán alcanzar el nivel de **CERTIFICAICÓN**, mientras que aquellos c-RHCV que además cuenten con **docencia e investigación** podrán alcanzar el nivel de **CERTIFICACIÓN AVANZADO**.

La presente propuesta es un resumen del procedimiento y está sujeta a los cambios que sean requeridos.

Vigencia: 5 años.

Coordinadores:

Lic. Ft. María Dolores Rius Suárez.

Dr. Hermes Ilarraza Lomelí.

Dra. Jessica Rojano Castillo

¹ Ilarraza-Lomelí Hermes; García-Saldivia, Marianna; Rojano-Castillo, Jessica; et. al. National Registry of Cardiac Rehabilitation Programs in Mexico II (RENAPREC II). Arch Cardiol Mex. 2017;87(4):270---277

² Consejo de Salubridad General. Actualización del Proceso de Certificación. Marzo 2018 SiNaCEAM (Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Disponible en: <http://www.csg.gob.mx/contenidos/certificacion/proceso-certificacion.html>

³ Unidad Avanzada de Rehabilitación Cardíaca Estándar de Calidad SEC *Manual de Acreditación*SEC. Disponible en https://secardiologia.es/images/SEC-Excelente/RC_UE_Manual_20170805.pdf

⁴ American Association of Cardiovascular Rehabilitation and Prevention (AACVPR) Cardiac Rehabilitation Performance Measures for 2019 Program Certification Application. Disponible en: <http://www.aacvpr.org/PMresources>

⁵ British Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation (BACPR) / National Audit Cardiac Rehabilitation (NACR) Certification. Disponible en https://www.bacpr.com/pages/page_box_contents.asp?PageID=911.

⁶ International Council of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation (ICCPR) Cardiovascular Rehabilitation Foundations Certification (ICCPR CRFC). Disponible en <http://iccpr.estv.in/>