Docencia postgrado. ¿Quién? ¿Dónde? ¿Cuándo?

Postgraduate Teaching, Who?, Where?, When?

José Manuel Rodríguez Heredia, Ángel Gallegos Cid, Jesús García-Arroba Muñoz
Sección de Reumatología, Hospital Universitario de Getafe. Getafe. (Madrid)

Sr. Director:

Recientemente y tras un prolongado período de interinidad laboral, superior en muchos casos a los 10 años, un numeroso grupo de facultativos especialistas del antiguo territorio INSALUD hemos asistido con ilusión en la puesta en marcha y desarrollo de la Ley 16/2001¹ que impulsaba la consolidación mediante concurso-oposición de las plazas que se ostentaban con carácter interino. Al margen de las valoraciones individuales o colectivas que la subjetividad en la fase de concurso, centrada en cuatro puntos, pueda merecer, tras su superación se accedió a una segunda parte de valoración mixta de méritos asistenciales, científico-académicos y docentes mediante auto baremo. Mientras la objetividad del valor asignado a los méritos asistenciales parece indiscutible, dista de serlo, desde nuestro punto de vista, la objetividad en los científico-académicos (exclusión de cualquier tipo de artículo del cuarto y sucesivos autores, consideración de publicaciones de "ámbito o difusión nacional o internacional" sin mención a inclusión en index medicus o factor de impacto, ausencia de baremación para actividades científicas, participación en Congresos Científicos, grupos de trabajo...); no obstante el objetivo de esta carta es una reflexión sobre el tercer punto, el dedicado a docencia.

Es indiscutible la excelencia del sistema vía MIR como forma de docencia postgrado para la formación de especialistas en función de razones por todos bien conocidas: arraigo, universalidad, ecuanimidad para la obtención de plazas, acreditación docente de las Unidades que la imparten, evaluación continuada mediante sistemas de tutorías y Comisiones de Docencia y escasez de vías alternativas de formación entre otras muchas; los defectos inherentes al sistema (ausencia de baremo objetivo al final de la Residencia, progresivo exceso de carga asistencial del residente en detrimento de su formación², falta de adecuación entre oferta de formación y demanda laboral ulterior, irregular importancia de la figura y adecuación de los tutores^{3,4}, escasa compensación económica, laboral y científica de los tutores y docentes con el consiguiente burnout⁵, anquilosis de mecanismos de regulación bipolar docente-residente⁶ y de las respectivas Comisiones Nacionales de Especialidades hacia las Unidades docentes⁷...) sólo sirven a los que somos sus defensores para intentar mejorarlo en el día a día asistencial.

Correspondencia:

José Manuel Rodríguez Heredia
Sección de Reumatología. Hospital Universitario de Getafe
Getafe 28905 - Madrid
E-mail: jrodriguez.hugf@salud.madrid.org
jm_rheredia@hotmail.com

Con sorpresa, en la fase de "méritos", hemos podido comprobar como la práctica totalidad de Unidades asistenciales sin docencia postgrado propia pero con reconocimiento acreditado documentalmente por las respectivas Comisiones locales de docencia para impartir la misma a los residentes en formación de otras especialidades, no hemos obtenido ninguna puntuación en este apartado lo que nos plantea múltiples cuestiones: ¿Es válida la Residencia en estos términos?, ¿Se podrá anular o revocar el título de residente por dicho motivo? ¿Será objetivamente menor su formación y por ende se verá infravalorado en su acceso al mercado laboral o en su valoración académica? ¿Pueden asumir las Unidades asistenciales con venia docente postgrado la rotación de todos los residentes de su Centro hospitalario y los de otros Centros en los que algunas Unidades carecen de acreditación docente siendo obligatoria, en función de los programas de Especialidades, la rotación por las mismas? ¿Procede impartir docencia con el consiguiente esfuerzo que conlleva sin aliciente económico o laboral y ni siquiera con la consideración de méritos a efectos de currículum?. Estamos convencidos que la respuesta a estas cuestiones es obvia y de que el objetivo de esta carta desaparecería si, por parte de la Administración, se hubiera asignado o se asignase en un futuro un valor concreto, tal vez simbólico, a esta función docente ampliamente extendida y hoy por hoy tristemente no reconocida oficialmente.

BIBLIOGRAFÍA

1. BOE núm. 280, disposición 21874, 22 de Noviembre 2001, paginas 42710-42720
2. Pujol Farriols R, Nogueras Rimblás A. La formación de los médicos residentes de Medicina Interna. A propósito de una encuesta de opinión. Med Clin 2002; 118:545-550
3. Editorial. Tutores y autoaprendizaje en la formación médica especializada. JANO 1998; 45:
4. Tutosaus JD, Gómez Cía T, Díaz Oller J et al. Perfil de los tutores de un gran hospital universitario. Educación Médica 2002; 5:27-33
5. Olivé A. La insoportable levedad de una relación: tutores y residentes. Rev Esp Reum 2002; Vol 29,nº 7: 321-322
6. Pujol R, Gómez JM, Martínez-Carretero JM. Reflexiones y propuestas sobre la especialización médica en España. Educación Médica 1999; 2: 8-12
7. Rodríguez González FJ, Puente Gutiérrez J, Chicano Gallardo M et al. Formación MIR en aparato digestivo. El punto de vista de los residentes. Gastroenterol Hepatol 2000; 23: 367-373