

# ¿Hacia dónde vamos en la formación de especialistas?

Emilia Sánchez Chamorro

*Subdirectora General de Especialidades en Ciencias de la Salud. Ministerio de Educación y Ciencia.*

La entrada en vigor de la LOPS aborda una nueva regulación de las especialidades en Ciencias de la Salud, y determina la necesidad de proceder a una actualización de las especialidades sanitarias y de los órganos de apoyo a la formación especializada; a ello debemos unir y tener en cuenta las recomendaciones que, en ese ámbito se están produciendo en la Unión Europea, sin obviar las competencias que, en materia sanitaria, tienen atribuidas las comunidades autónomas.

Todo ello nos lleva al establecimiento de un sistema de especialización cuyo desarrollo ha de producirse dentro del modelo del Espacio Europeo de Educación Superior surgido de la Declaración de Bolonia, y las especialidades en Ciencias de la Salud han de responder al objetivo de proporcionar una mejor atención sanitaria a los ciudadanos, contemplar las lógicas aspiraciones de desarrollo profesional y facilitar la libre movilidad y circulación de los profesionales dentro del Sistema Nacional de Salud sin olvidar las competencias de las comunidades autónomas en la organización y gestión de sus servicios de salud.

Para la necesaria y tantas veces pedida coordinación entre el sistema sanitario y el educativo, en todas las acciones actividades y propuestas encaminadas a servir de nexo de unión y facilitación entre la formación de grado, posgrado y especializada se ha creado una Comisión de Coordinación entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Educación y Ciencia.

Esta coordinación entre los Ministerios de Sanidad y de Educación no debe quedar a nivel estatal sino que debe fomentarse el establecimiento de redes de conexión entre los Departamentos sanitarios autonómicos y la Universidad que con sus facultades de Medicina pueden hacer que la hasta ahora utopía de plantear la formación como un continuum pueda llegar a ser una realidad.

Para ello es necesario definir claramente como debe ser los hospitales y centros de salud universitarios, aquellos lugares en los que se formarán los médicos del siglo XXI.

Todos los hospitales y centros de salud que quieran aspirar a la excelencia deben ir asociados inexorablemente a la docencia universitaria y de postgrado, a distinto nivel en función de su tamaño y de sus aspiraciones.

Para que haya el “continuum” expresado antes se debe pensar que el nuevo hospital y centro de salud universitario, en el que se forman el estudiante y el residente, debe conseguir (ayudados por los agentes implicados) incorporar las ventajas de los dos sistemas, el sistema de residencia y el académico, desechando aquello que la experiencia nos ha demostrado que no es adecuado y dejando por el camino antiguas rencillas, rigideces y prejuicios que nos impiden avanzar y ello por varias razones: porque no se puede desaprovechar la experiencia e inversión en tecnología que supone un hospital y porque la docencia tanto de grado como de posgrado y especializada supone en sí misma un revulsivo que hace que el hospital mejore su actividad elevando la calidad asistencial que se le exige para su funcionamiento.

Para ir de la mano el mundo sanitario y el educativo se hace preciso una mayor implicación de la organización sanitaria en el diseño curricular de la formación tanto de grado, como de postgrado y continuada a la vez que debe haber mayor implicación y presencia de la dirección del hospital universitario en la universidad y de ésta en los órganos de dirección del hospital universitario.

Las instituciones sanitarias y educativas deben responder a este reto que se les presenta a los médicos del siglo XXI, que han de aprender a lo largo de la vida, ya que deberán adecuar su educación a las condiciones cambiantes de los sistemas sanitarios y mantenerse al día en cuanto a las nuevas tecnologías.

De acuerdo con la conferencia de Bergen de garantizar la calidad educativa debemos plantearnos acreditar los hospitales universitarios como un todo sin distingos entre grado, posgrado y especializada, con criterios de calidad asistencial y docente, apoyándonos en la experiencia adquirida en

España de más de 15 años en la acreditación docente de los hospitales y centros de salud para la formación MIR.

Los estudiantes deben ser considerados en el hospital como un pre-residente y la investigación hospitalaria, asociada a la docencia tiene que ser semejante a la del resto de los países desarrollados. El crecimiento de las sociedades se fundamenta en el conocimiento y solo potenciando la docencia inseparablemente unida a la asistencia y la investigación podremos alcanzar los objetivos enunciados a lo largo de la exposición.

Siguiendo con la Conferencia de ministros de educación celebrada en Bergen el pasado mes de mayo en el que resaltan como uno de los principales desafíos futuros la mayor vinculación entre educación superior e investigación con la plena incorporación del doctorado como elemento fundamental de conexión entre los Espacios europeos de educación superior e investigación, en el ámbito de las profesiones sanitarias se debe potenciar la investigación en el periodo de especialización mediante el impulso para alcanzar el grado de doctor de la mayor parte de residentes que lo deseen, para ello se debe flexibilizar alguna de las rigideces de la formación especializada, y se debe ayudar a aquellos que tengan inquietud por la carrera docente e investigadora trabajando por permeabilizar los dos sistemas el académico y el sanitario, facilitando la necesaria convalidación de créditos por parte de la Universidad y el tiempo y la infraestructura por ambas instituciones para que permitan esta necesaria sinergia entre la investigación, la docencia profesionalizada y la asistencia.

El producto final que ofrece el hospital al ciudadano, la salud, es único, y único debe ser el proceso de elaboración del mismo, aunque precise de ramas complementarias coordinadas e integradas.

Normas como la LOPS, los Reales Decretos derivados de la Declaración de Bolonia, la Conferencia de ministros de Bergen, etc., la nueva Directiva de Cualificaciones profesionales aprobada el 6 de junio próxima a publicar en el Boletín de la Comisión Europea, buscan el reconocimiento de los títulos, la libre circulación de los titulados, resaltan la importancia de la formación continuada como algo sustancial, no solo para los médicos como sucedió en la directiva SLIM de 2001, sino para todos los profesionales amparados en la Directiva; medidas tales

como la necesidad de haber en al menos 10 países de los 25 una especialidad para estar incorporado a la nueva Directiva (antes solo era necesario la presencia de la especialidad en 2 o más países) favorece la movilidad.

### **CONCLUSIONES:**

- Necesidad de lograr que el hospital universitario tenga a los alumnos, los residentes y los especialistas ya formados como un mismo profesional pero en diferentes etapas de su vida, teniendo que plantearse no distinguir entre aquellos que están formando a los estudiantes o a los residentes (plazas vinculadas, etc.)

- Impulsar el desarrollo normativo del grado y especializada amparado en la LOPS dentro del modelo de EEES, mediante la reforma de las directrices de los planes de estudio de Medicina, adaptándolos a la nueva metodología docente, enlazando con la actualización de los programas formativos de las especialidades médicas, desarrolladas bajo el prisma de la troncalidad y las áreas de capacitación específica.

- Actualizar la excelente herramienta que se ha tenido de selección, el examen MIR, pero sin quedarnos anquilosados, evaluando al nuevo médico del siglo XXI, al incorporar dentro del examen la evaluación de las habilidades y destrezas que han adquirido a lo largo de su formación de grado.

- Actualizar, en el marco de Convergencia Europea y la LOPS, el Real Decreto 1558/86 que ha quedado obsoleto y alejado de la situación actual en el que todas las Autonomías tienen las competencias sanitarias asumidas y la Universidad está en proceso de cambio de sus titulaciones.

- Favorecer la libre movilidad de los profesionales sanitarios de acuerdo a la nueva directiva de cualificaciones profesionales, no incorporando nuevos los comportamientos estancos que obstaculicen la libertad de movimiento y dificulten, por las barreras construidas, la visibilidad de los buenos profesionales.

Repasando "La Enseñanza de la Medicina en España" del Prof. Teófilo Hernando, presidente del Consejo Nacional de Cultura, en 1934, ya proponía muchas de las recetas que hemos hablado aquí, esperemos que impulsados por la convergencia europea consigamos que el médico del siglo XXI sea el profesional que necesita la sociedad del siglo XXI.