

La evaluación futura de las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria

Las unidades docentes de Medicina Familiar y Comunitaria han jugado un papel destacado en el desarrollo de la reforma de la Atención Primaria de Salud en nuestro país. No sólo han formado especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, sino que han contribuido a liderar la adaptación de los profesionales a los cambios ocurridos y a aumentar el prestigio de la Medicina Familiar y Comunitaria y, en general, de la Atención Primaria. El proceso, sin embargo, es dinámico y obliga necesariamente a continuas y saludables valoraciones y replanteamientos que han llevado a puntuales innovaciones organizativas¹ y a cierto debate sobre la conveniencia de cambiar la actual estructura docente²⁻⁵. En el origen de estas inquietudes debe estar la necesidad de ofrecer al futuro especialista la mejor formación posible, basada en sus propias necesidades. Pero a nadie escapa que también se están poniendo sobre la mesa las carencias humanas, materiales y hasta de cumplimiento legislativo por parte de la Administración con las que se funciona en algunos casos.

Las propuestas de cambio surgen como consecuencia de la detección de puntos de mejora en el proceso previo y deben llevar consigo un sistema de monitorización del cambio propuesto. Se hace necesario, en definitiva, la puesta en marcha de un sistema de evaluación encaminado a una mejora continua que contemple el reconocimiento de los buenos resultados y la posibilidad de facilitar la ayuda pertinente en situaciones que deban mejorar. En esta línea, el propio sentido de responsabilidad ha llevado a que muchas unidades docentes hayan venido trabajando y haciendo hincapié en los últimos años en la necesidad de mejorar la adecuación de aspectos como la acreditación y reacreditación de centros docentes y de tutores⁶, bajo la idea genérica de pasar de una fase expansiva de la docencia de postgrado a una de “búsqueda de la excelencia”, o sea, de mejora de resultados⁷. El propio Ministerio de Sanidad ha pretendido “avanzar” en la evaluación de los especialistas en formación, desarrollando un –polémico y poco consensuado– sistema de evaluación-calificación⁸. Al margen de la discusión sobre si los procesos son los adecuados, los momentos oportunos o los resultados satisfactorios, lo cierto es que todos ellos son aspectos claves dentro de la evaluación de las unidades docentes. Como tales, deberían formar parte de todo un proceso evaluativo que tuviera como objetivo velar por la adecuación de la estructura, el funcionamiento y los resultados de las unidades docentes.

En la actualidad, y desde la perspectiva exclusivamente docente, el único elemento que, en teoría, es utilizado para la evaluación externa de

las unidades docentes es la memoria que anualmente es remitida por éstas a la Comisión Nacional de la Especialidad (CNE)⁹. Sin embargo, se trata de un instrumento de escasa agilidad de manejo y que se fundamenta, en la práctica, en aspectos estructurales y funcionales, con muy poca dedicación a la valoración de los resultados. Esto ha provocado que, con el tiempo, se haya convertido en casi un mero trámite burocrático que no reporta para la Unidad Docente ningún tipo de *feedback*, más allá del acuse de recibo. De esta manera la memoria pierde su papel como instrumento evaluador, y, en definitiva, todo su alto interés potencial. Recientemente, desde la propia CNE, se ha introducido un nuevo modelo de memoria informatizada con la idea de disponer de un elemento más homogéneo, ágil y con más posibilidades para ser compartido. El desarrollo avanzado del proyecto contempla la posibilidad de “colgar” parte de la información en la hoja web de la CNE. Con ello, ya no será tan sólo un documento emitido desde una Unidad Docente hacia la CNE –en el mejor de los casos bidireccional–, si no una información a la que pueda tener acceso la práctica totalidad de la estructura docente. Es indudable, la magnífica oportunidad de autoevaluación y de *benchmarking* que esta innovación puede ofrecer.

Otras estrategias puestas en marcha por la CNE, en la línea de mejorar la evaluación de las unidades docentes, son la voluntad de impulsar el desarrollo de las auditorías docentes y una nueva adecuación del Programa de la especialidad. La primera de ellas debe entenderse como un sistema que complementa con información cualitativa los datos recogidos en una memoria. De esta manera puede ayudar a entender las peculiaridades de las diferentes realidades y, sobre todo, sirve para facilitar la mejora de situaciones deficientes. Debería, por tanto, llevarse a cabo de forma sistematizada facilitando así una misión fundamentalmente preventiva. De otra forma, se convertirá en un elemento sólo a utilizar ante la denuncia de situaciones conflictivas y será difícil desprenderla de su etiqueta punitiva.

Por su parte, el Programa de Medicina Familiar y Comunitaria es, sin duda, el elemento base de la evaluación. Sea la competencia del futuro especialista, las habilidades del tutor, las características del centro de salud o la idoneidad del coordinador de la Unidad Docente lo que pretendamos evaluar, en último término será la adecuación a los objetivos marcados en el Programa lo que definirá el marco de la evaluación. La CNE, como responsable de la revisión y actualización del Programa, debe trabajar para que éste sea lo necesariamente flexible para contemplar la heterogeneidad existente y lo suficientemente concreto para recoger los objetivos competenciales exigibles a los futuros especialistas, facilitando así su posterior evaluación.

Más allá de la situación actual o de los proyectos inmediatos debemos tener claro hacia dónde caminar. La política en transferencias sanitarias de nuestro sistema político y la gran heterogeneidad existente

entre las unidades docentes parecen aconsejar un mayor grado de descentralización de la evaluación. Las propias unidades docentes, organizadas localmente, deben ser responsables de la adecuación de su estructura y de sus procesos con el fin de alcanzar un buen resultado: la formación de especialistas competentes. Para ello es necesario que evalúe -y adecúe- internamente todos sus procesos sin recurrir necesariamente a estructuras de niveles estatales que, por su lejanía, pierden eficiencia. Así, la acreditación y reacreditación de centros, tutores y servicios hospitalarios, la adecuación de las diversas rotaciones de residentes o la propia competencia de éstos son procesos cuya evaluación será más eficiente si se hacen de forma descentralizada. Realizar auditorías sistematizadas que incluyan aspectos cualitativos a la totalidad de unidades docentes del territorio español es prácticamente imposible desde un nivel estatal, salvo que se dediquen una cantidad de recursos humanos y económicos desproporcionadamente importantes. Las ventajas de descentralizar estos aspectos a un nivel local -acaso autonómico- parecen evidentes. Aludir a una “supuesta mayor garantía en la unificación de criterios” para defender un sistema estatal de evaluación de unidades docentes es, a mi juicio, partir de la desconfianza y seguir una política basada en el control. Descentralizar la evaluación implica, por el contrario, definir desde el todo lo más exactamente posible cuál es el resultado que queremos obtener (Programa) y facilitar a las partes las herramientas de evaluación adecuadas. En esta perspectiva dos serían los elementos integradores: el propio Programa de la Especialidad, como referente común, y la memoria periódica informatizada, como sistema fluido de intercambio de información horizontal.

No cabe duda, finalmente, que para que un sistema de evaluación y, por tanto, de mejora continua sea efectivo es necesario dedicarle recursos. Éstos han de ser proporcionales a lo que se pretende y las diferentes Administraciones y sus gestores deben entender que invertir adecuadamente en formar es casi siempre positivo, aunque sea a largo plazo.

S. CALERO MUÑOZ

*Tutor de la UD de Medicina Familiar i Comunitària
Costa de Ponent. Representante de semFYC en la CNE.
S.A.P. L'Hospitalet. Barcelona*

BIBLIOGRAFÍA

1. Vázquez Díaz JR, López Hijazo MA, Díez Salvador F, Merero Díaz MD, Bellas Beceiro B. S-PICA: Subprograma de Integración y Coordinación Asistencial. En: XV Jornada Salud Pública y Administración Sanitaria. XI Jornadas de Hipatia. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, 2000. p. 31-2.

2. Martín Zurro A. ¿Deben desaparecer las actuales unidades docentes de medicina familiar y comunitaria? *Aten Primaria* 2000; 26: 1-2.
3. Gómez Gascón T. ¿Deben evolucionar las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria? *Aten Primaria* 2000; 26: 3-4.
4. Coordinadores de unidades docentes de la Comunidad de Madrid. El futuro de la estructura docente de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. *Aten Primaria* 2001; 27: 525-7.
5. Pérez Franco B, Turabián Fernández JL. Servicios funcionales de medicina de familia y comunitaria. *Aten Primaria* 2001; 28: 217-8.
6. Forés García D. ¿Son válidos los criterios actuales de acreditación docente de los centros y tutores de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria? *FMC* 1996; 3 (4): 383-90.
7. Martín Zurro A. ¿Qué pasa con la acreditación y reacreditación docente de nuestros centros y tutores? *Aten Primaria* 1999; 23: 257-9.
8. Orden 22 de junio de 1995, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de médicos y farmacéuticos especialistas. B.O.E. 155, 30 de junio de 1995.
9. Saura Llanas J. Avances en la formación de los especialistas de Medicina Familiar en España (I): La estructura docente. *Tribuna Docente* 2000; 1 (1): 7-16.

FE DE ERRATAS

En *Medifam* 2002; 12 (2): 140-3, salió publicado el artículo “*Diagnóstico diferencial entre nevus y melanoma en Atención Primaria, ¿cuándo biopsiar?*”. Debido a un error, en el apartado “*La búsqueda*” se omitió el párrafo referido a la estrategia seguida. A continuación reproducimos la búsqueda realizada en Medline para la elaboración del artículo mencionado: “*((nevi OR mole) AND (melanoma)) AND (sensitivity and specificity [MESH] OR (predictive [WORD] AND value* [WORD])) Limits: 5 years, only items with abstracts, Human*”, en Agosto de 2001.