

Las Sociedades Científicas ante el Espacio Común 2008

Moderador: Félix Suárez González

Médico de Familia. Responsable Nacional de Pregrado de SEMERGEN. Director de la Cátedra SEMERGEN. Universidad de Extremadura.

Espacio Europeo de Educación Superior: Atención Primaria y Grado en Medicina

José Vicente Saz Pérez

Decano. Facultad de Medicina. Universidad de Alcalá. Madrid.

La incorporación de la enseñanza de la medicina al futuro Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) va a suponer un gran cambio sobre el sistema actual y sobre todo, un nuevo enfoque. En términos generales, las modificaciones fundamentales que el nuevo EEES (Bolonia) propone para la enseñanza universitaria son una enseñanza más personalizada con una labor más activa del estudiante (aprendizaje frente a enseñanza) y una formación dónde prime la adquisición de habilidades y destrezas sobre los conocimientos teóricos. En el ámbito de la enseñanza de la medicina esto debería cristalizarse en la definición de las habilidades clínicas de los futuros egresados, la modificación del sistema de enseñanza-aprendizaje para posibilitar la adquisición de dichas habilidades y el empleo de sistemas de evaluación adecuados a los nuevos objetivos.

El modelo actual de prácticas clínicas se basa en actividades ligadas a asignaturas ("prácticas de asignatura") o bien a estancias hospitalarias ("rotatorios"), donde los objetivos son muy genéricos, no se valora suficientemente la adquisición de habilidades clínicas específicas y en el que los sistemas de evaluación o no existen o carecen de la especificidad necesaria. Por otra parte, en los contenidos formativos se excluyen importantes áreas de actuación médica y otras habilidades o destrezas, como las de comunicación, el trabajo en equipo, el manejo de la información o las que posibilitan el inicio de la investigación tampoco se contemplan. Teniendo en cuenta estas consideraciones, es evidente que la enseñanza de la medicina requiere un nuevo modelo de referencia centrado en el aprendizaje de las habilidades clínicas.

EN ESTE NUEVO ESCENARIO ¿QUÉ PAPEL DESEMPEÑARÁ LA ATENCIÓN PRIMARIA?

Durante la mayor parte del siglo XX la enseñanza práctica de la medicina se desarrolló en el entorno de los hospitales clínicos. A finales de este siglo, estos centros se integraron en el Sistema Nacional de Salud, se realizan los Concursos entre la universidad y las instituciones sanitarias, y el ámbito docente se amplió al resto de hospitales de la red nacional. La Atención Primaria, por otra parte, surge como tal en las dos últimas décadas del siglo pasado, y aunque la participación de los centros de salud en la enseñanza universitaria figura expresamente en los Concursos, lo cierto es que la incorporación de la Atención Primaria a la enseñanza universitaria ha sido muy escasa y se ha producido en los últimos años.

La Atención Primaria es el primer nivel asistencial del Sistema Nacional de Salud y más de un tercio de los profesionales de la medicina ejercen la profesión en este ámbito. La metodología de trabajo difiere netamente de la que se emplea en los centros hospitalarios. Por otra parte, aunque la mayoría de las especialidades médicas que desarrollan su labor en la Atención Primaria, también lo hacen en el ámbito hospitalario, la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, protagonista indiscutible en este primer nivel asistencial, se desempeña exclusivamente en este ámbito. Estas características hacen necesario que parte del periodo formativo de los futuros profesionales de la medicina se desarrolle en la Atención Primaria.

En un modelo de enseñanza-aprendizaje basado en la adquisición de habilidades clínicas, la Atención Primaria debería desempeñar un importante papel. En primer lugar, muchas de estas habilidades y destrezas no requieren de un determinado nivel o perfil de especialización para su enseñanza, sino que lo que se necesita es experiencia clínica y una formación docente adecuada. Desde este punto de vista, su aprendizaje puede lograrse tanto en el ámbito hospitalario como en el de la Atención Primaria; en definitiva, lo importante no es el lugar, sino la cualificación docente. En segundo lugar, por las particulares características de la Atención Primaria, existen competencias y actitudes que le son propias y para cuyo apren-

dizaje es imprescindible que el estudiante las adquiera en este ámbito. Por último, algunas de las denominadas “competencias transversales”, como las habilidades de comunicación o la capacidad de trabajar en equipo, pueden encontrar en la Atención Primaria un escenario adecuado para su aprendizaje.

Por otra parte, parece evidente que un profesional de la medicina en formación, con independencia de cuál sea su futura especialización, debe conocer cómo es la metodología de trabajo en la Atención Primaria, un escenario profesional en el que o va a desempeñar su trabajo, o con el que inevitablemente va a tener que relacionarse.

Al margen del aprendizaje de habilidades y destrezas, y aunque no sea el objetivo prioritario, parece conveniente que el futuro profesional de la medicina tenga un conocimiento lo más amplio posible de las diferentes especialidades médicas. Desde este punto de vista, la Medicina Familiar y Comunitaria es la especialidad que ocupa al mayor número de profesionales, por lo que es evidente que debería ser bien conocida y que esto sólo se puede lograr cuando los estudiantes de medicina realicen estancias formativas en los centros de salud.

En definitiva, el futuro modelo formativo debe contemplar la adquisición de habilidades y destrezas en todos los escenarios de la práctica médica, atendiendo a la máxima calidad de la enseñanza. Esto implica la utilización de todos los recursos sanitarios del Sistema Nacional de Salud.

Influencia necesaria de la Medicina de Familia en la formación médica en las universidades

Montserrat Fonseca Alfonso

Facultad de Medicina y Odontología. Directora de Planificación Docente. Universidad del País Vasco/EHU. C.S. Coll d'en Rabassa. UDMFiC. UB-Salut. Palma de Mallorca. Islas Baleares.

Está harto debatida y justificada la necesidad de incorporar la Medicina de Familia (MF) en la formación de los futuros profesionales médicos durante el grado, en la universidad. Todos los documentos surgidos desde ámbitos nacionales e internacionales en los últimos años no han hecho más que reforzar esta necesidad imperiosa.

A nadie se le escapa la trayectoria histórica por la que ha pasado la formación médica, desde que recaía casi exclusivamente en el “médico de cabecera”, el humanista, el que veía al paciente en su situación biopsicosocial real y podía alentar médica y casi espiritualmente a sus pa-

cientes. Situaciones, contextos sociales, conocimientos médicos y tecnologías han contribuido a transformar la sociedad y por ende las necesidades que ésta requiere de los profesionales de las ciencias de la salud.

El resultado fue que la MF salió del marco curricular formativo del pregrado, grado en breve, e incluso del postgrado, si se me permite decirlo, ya que la MF no se incorporó al cuadro de especialidades hasta más tarde. Durante algunos años el médico que formaba las facultades salía “apto” para diagnosticar, tratar, prevenir y promocionar la salud y así podía ejercer profesionalmente la medicina. Cosa que posteriormente resultó no ser del todo correcta, quizá debido a las carencias que presenta, en general, la formación en la universidad, en sus facultades de medicina; y la universidad perdió por tanto el carácter profesionalizante de la titulación más extensa en años y contenidos. ¿Qué papel juega entonces la universidad en la formación del médico? ¿A qué universidad quiere incorporarse la MF? En mi opinión la MF debe servir de dinamizador de un proceso formativo universitario que tiene mucha necesidad de mejorar en el grado y también en el postgrado, que llegarán con la convergencia al Espacio Europeo de Educación Superior.

Vivimos en estos momentos situaciones de cambio (LOPS, EEES, LOU, CP), que deberían llevarnos al mejor de los destinos posibles en la formación del médico. Ello va a depender: de no repetir errores del pasado, de la generosidad de todos, y, sobre todo, de la comunicación, entendida desde el punto de vista habermasiano: si no busco el bien de todos y me pongo en el lugar del otro, no lograré nada.

La situación actual de la MF en la universidad es bien conocida por sus profesionales; está recogida por interesantes y exhaustivos documentos generados por las sociedades científicas como Sociedad Española de Medicina General, Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, entre otras. Prácticamente todas las facultades de medicina del Estado Español tienen “incorporadas” la MF en sus currículos; unos de forma obligatoria (Universidad de Castilla-La Mancha, Universidad de Alcalá de Henares y Universidad de Barcelona, Sevilla, Alicante,...), aunque con una estructura y presencia muy diferente, otras facultades de forma optativa o de libre elección; por no hablar de la escasa proporción práctica de esta asignatura en casi todas ellas.

Se dice que en Europa la MF si está reconocida, pero muy pocas facultades, sí algunas, consiguen que la MF impregne el currículo formativo para conseguir de sus futuros profesionales la percepción global de cómo la enfermedad afecta a los pacientes de forma holística, en toda su dimensión biopsicosocial, para que sepan tomar decisiones y sean responsables de sus consecuencias, buscando siempre la equidad y la justicia en la sociedad para la mejora del entorno en el que trabajan. Ésta es una labor de todos los implicados en ello, donde por supuesto debe estar bien presente la Atención Primaria y sus equipos de salud. Todo el sistema de salud al servicio de la docencia de grado, postgrado y continua.

Existe un común y coherente acuerdo entre todos los implicados: MF maneja mejor que nadie aspectos como las habilidades comunicación o la resolución del conflicto, actitudes reflexivas, imprescindibles todas ellas para la interacción adecuada con cualquier persona (paciente, familia, colega, equipo, colaboradores...), así como otros aspectos innovadores cuyo aporte a la formación de grado es y será fundamental. Si bien, deberíamos considerar que la integración de la MF en el grado no sea de cualquier forma. Pretender acceder, de forma totalmente legítima y justificada, a los estudios universitarios, de grado y postgrado, careciendo de una finalidad clara para que las cosas mejoren, sería poner su demostrada capacidad de hacer bien las cosas buscando la mejora y la calidad (transversalidad, integración, aprendizaje basado en la práctica profesional...) al servicio del corsé reduccionista y tradicional de la universidad. Es ahí donde la MF debe contaminar a la universidad de su saber hacer y no a la inversa. La universidad debe mejorar y entre todos debemos conseguirlo; los que están y los que vendrán.

Les propongo un modelo curricular en el que la MF y comunitaria está incluida de forma transversal e integrada a lo largo de los seis años de formación universitaria, compartiendo espacio con los conceptos más básicos, la medicina hospitalaria, las habilidades técnicas y sociales y las actitudes y valores que deben estar presentes desde

el momento que un futuro profesional de la salud inicia su formación en el primer semestre del primer curso. Es inevitable para ello que las instituciones responsables se hablen, se pongan de una vez de acuerdo y pueda entrar con pleno derecho la MF en la universidad. Pero hacerlo de la forma correcta o no depende también de todos nosotros.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Bonal P. Antecedentes y modelo actual de la Medicina de familia en la Universidad. En: Documentos de opinión para Atención Primaria. SEMERGEN; 2005. p. 11-31.
- Dobson R. Cambridge plans new medical course. *BMJ*. 1999;318:1646
- Fonseca M, Ruiz de Gauna P. Diseño curricular para la formación Médica basada en competencias. En: Fonseca M, Ruiz de Gauna P, editores. Avances en educación Médica. Retos presentes para futuros profesionales. Bilbao: SEMDE; 2005.
- Fonseca M, Ruiz de Gauna P. La formación Médica Especializada: Formar en competencias para incidir en el perfil profesional del médico del siglo XXI. En: Fonseca M, Ruiz de Gauna P, editores. Perspectivas para el cambio en la formación y la práctica médica. Bilbao: SEMDE; 2006.
- Fonseca M, Ruiz de Gauna P, Nieto I. La formación Médica basada en Competencias ¿pueden las facultades de Medicina aceptar el reto? *Educ Med*. 1004;4:107-15.
- Fonseca M, et al. O inovador curso de Medicina da Universidade da Beira Interior, Portugal. En: El aprendizaje en las Ciencias de la Salud. Univ. de Valladolid; 2003.
- Suárez F. Medicina de Familia y Universidad. En: Documentos de opinión para Atención Primaria. SEMERGEN; 2005. p. 7-9.