

Familia aboga por una rigurosa tutorización del residente

La relación entre el tutor y el residente de Familia exige un proceso de tutorización riguroso en el que deben potenciarse la acreditación, el autoaprendizaje y la evaluación periódica, según se ha expuesto en unas jornadas docentes de Semergen celebradas en Cantabria.

Santiago Rego. Santander

20/11/2007

"Tutores y residentes deben seguir un proceso de tutorización riguroso que determine una adecuada acreditación, la evaluación periódica de la competencia y el reconocimiento profesional y económico de su labor. Pero todo ello sin olvidar el derecho del residente a un marco laboral digno y un ajuste coherente de las plazas ofertadas a las necesidades de profesionales del Sistema Nacional de Salud", ha señalado el presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), Julio Zarco, en el III Curso de Formación Continuada para Tutores y Residentes de Medicina Familiar, organizado por Semergen Cantabria. El encuentro ha estado presidido por Miguel Javier Rodríguez, subdirector de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, quien ha resaltado que la administración central "quiere y debe" ser estricta en la evaluación de residentes y tutores con el nuevo decreto. Según él, el texto formativo abordará "el binomio supervisión decreciente-responsabilidad creciente, tan característico del sistema de residencia y previendo la supervisión de presencia física del residente de primer año". El subdirector general ha rechazado de plano que el Gobierno central y las comunidades no apuesten por una estructura de evaluaciones (formativa, anual y final) y sus revisiones, incorporando la evaluación de la excelencia al final del periodo formativo mediante pruebas anuales y comunes en el ámbito de todo el Estado. Según él, los frentes nuevos de Familia son la desburocratización de las consultas, un mayor protagonismo del pregrado y el desarrollo de la troncalidad.

Motivación

Verónica Casado, presidenta de la Comisión Nacional de Medicina de Familia, cree que la apuesta por la troncalidad será "un proceso lento y difícil, pero, entre tanto, Sanidad y la administración autonómica han de facilitar tres ejes de intervención: actividades de mantenimiento y mejora de la competencia de los tutores de Medicina de Familia y en metodología docente; condiciones asistenciales y docentes idóneas, y actividades para mantener la motivación".

De la misma opinión es Pablo Corral, presidente del Colegio de Médicos de Cantabria. Según él, además del bagaje científico, investigador y asistencial, el tutor ha de transmitir, igualmente, "instrumentos en humanidades, ética y deontología, tres factores que no vemos en el proyecto de decreto del Gobierno, aunque queda en manos de las comunidades su desarrollo".

Por su parte, el director general de Asistencia y Ordenación Sanitaria de Cantabria, Fernando Villoria ha abogado por mejorar la formación y las condiciones laborales de los MIR, y ha anunciado que adaptará el número de plazas de residentes y el de tutores a las posibilidades formativas de las unidades y servicios asistenciales, y a las necesidades del sistema sanitario.

Como profesor de la facultad de Santander, Dámaso Crespo ha criticado que la carrera "se haga pensando sólo en conseguir una plaza en la convocatoria MIR y ha solicitado que se pida opinión a la Universidad sobre cómo ha de ser la formación de los futuros médicos. Armando Santos, médico de familia, ha confiado en que el decreto formativo que ultima Sanidad "recoja la importancia de la figura del médico tutor y su reconocimiento, hasta poco menos que altruista".

Diario Medico