

REPORTAJE

Una formación integral para los médicos

Los expertos proponen aprovechar la adaptación de la carrera al espacio europeo para conectarla con el MIR

J. A. AUNIÓN - Madrid - 04/06/2007

Vota

Resultado  2 votos



El curso próximo aumentará un 6% el número de alumnos nuevos que entrarán en las facultades españolas de Medicina (el año pasado creció un 9%). Así será si se aprueba la propuesta que hace hoy el Gobierno en el recién creado Consejo General de Política Universitaria (que reúne al Ministerio de Educación y las comunidades autónomas), explica el director general de Universidades, Javier Vidal. Asegura, además, que este aumento gradual en el número máximo de alumnos de Medicina - limitado hace dos décadas para evitar el desempleo de los licenciados- se mantendrá en los próximos años para intentar paliar la falta de médicos pronosticada para dentro de 10 años por las jubilaciones y el aumento de la población. Hoy se titula una media de 4.000 alumnos al año.

- [Asier García, MIR: "Un sistema totalmente nuevo"](#)
- [Carlos Pérez, Gerente de hospital: "Integrar al alumno en el equipo asistencial"](#)
- [José Paz Bouza, Decano: "Dar labor docente a los residentes"](#)

- [LA MEDICINA, EN CIFRAS](#)

La noticia en otros webs

- [webs en español](#)
- [en otros idiomas](#)

El Grado de Medicina constará de seis cursos, en lugar de cuatro, como todos los demás

Pero no está muy claro que los rectores apoyen esta nueva subida, asegura el secretario de la Conferencia de Decanos de Facultades de Medicina, José María Peinado. "Queremos que el aumento vaya acompañado de un compromiso presupuestario", explica. No se trata sólo de que a más alumnos corresponde más gasto. Ni de que la estructura de la enseñanza de Medicina sea tremendamente compleja, ya que implica por igual a las administraciones educativas y sanitarias, a universidades y hospitales (buena parte de la carrera se hace en centros médicos). Se trata además de que la adaptación al espacio europeo de universidades (con una estructura común en todo el continente prevista para 2010) implica más recursos materiales y humanos porque propone una enseñanza más práctica y personalizada.

La formación de los médicos dura 10 años: seis para la carrera y cuatro para especialidad (el periodo de médicos internos residentes, MIR). En la renovación de la estructura están trabajando el Ministerio de Educación, el de Sanidad, los decanos, los estudiantes y los colegios profesionales, entre otros.

Uno de los pilares del nuevo modelo será una mayor colaboración en todo el proceso formativo de las instituciones educativa y sanitaria,

como insiste la propuesta de futuros títulos elaborada por 22 universidades para la Agencia Nacional de Calidad (Aneca). En la actualidad, ambas etapas [carrera y MIR] forman compartimentos estancos, sin coordinación alguna entre sus programas y/o objetivos. "La definición de objetivos y contenidos mínimos en el período de formación básica debería facilitar la continuidad y coordinación entre ambas, estructurándose los programas de la especialidad a partir de los objetivos y contenidos alcanzados" en la carrera, dice el texto

Mientras Sanidad rehúsa hacer ningún tipo de declaración sobre la parte que le toca en este debate, Educación explica que el futuro modelo de formación inicial (la carrera) "será muy parecido al actual, pero con un cambio de las metodologías docentes para mejorar la formación práctica", explica Javier Vidal.

La carrera de Medicina se saldrá en toda Europa del esquema general de grados (que sustituirán a licenciaturas y diplomaturas) de cuatro años y másteres de uno o dos. El Grado de Medicina seguirá constando de seis cursos. Lo que sí se pretende es reforzar las prácticas clínicas a partir del cuarto año. "Queremos que los últimos tres años sean clínicos, pero estamos viendo cómo articularlo", asegura Vidal. Está previsto que las directrices para confeccionar los títulos de Grado en Medicina vean la luz el próximo octubre y que la nueva estructura empiece a funcionar en el curso 2008-2009.

Los estudiantes de Medicina han pedido que su carrera les comporte el título de máster y los cuatro años de MIR, el de doctorado. Sin embargo, las negociaciones se encaminan en otra dirección, asegura el presidente de la Conferencia de Decanos de Facultades de Medicina, José Paz

Bouza. "Se podrá acceder al doctorado con el título de Grado, pero sería independiente del MIR", asegura.

También se está revisando el número y estructura de las especialidades que se ofertan en el MIR. "España es uno de los países con más especialidades médicas", señala el presidente del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, Javier Serrano. Su propuesta, que cuenta con defensores y detractores en el proceso de debate, es que se reduzcan el número de especialidades en los dos primeros años, que se reúnan en unas pocas aquellas que tengan un tronco común, y que la especialización definitiva sea en los dos últimos años. De esta manera, sería más fácil, sostienen, cambiar de especialidad y reciclarse en otra si el contexto así lo requiere: hoy faltan unos 3.000 especialistas en medicina de familia, pediatría o anestesiastas, entre otras.

Asier García, MIR: "Un sistema totalmente nuevo"

Desde la estructura de la enseñanza, hasta la forma de dar clase, pasando por una mayor enseñanza práctica (clínica) desde el cuarto año: "De lo que estamos hablando es de cambiar totalmente el sistema", asegura Asier García, portavoz de la asociación de Médicos Internos Residentes (MIR) de Madrid.

Para empezar, los médicos residentes (cuatro años de formación obligada para acceder a la sanidad pública) piden que en los tres últimos años de carrera (dura seis) se potencien mucho más las prácticas clínicas (en hospitales). Y que, en ese tiempo, los alumnos ya empiecen a asumir responsabilidades, explica. "Ahora, los estudiantes de Medicina salimos de

la universidad con muchos conocimientos teóricos pero con muy poca formación clínica", asegura García.

En este mismo sentido, también sostienen los residentes con entusiasmo otro de los pilares del proceso de convergencia de las universidades europeas: reducir las clases magistrales (el profesor habla y el alumno escucha). Se trataría de dar paso a un aprendizaje más activo del alumno. García pone ejemplos de algunos profesores que ya están colgando en Internet sus clases magistrales, trabajos y prácticas para sus estudiantes.

Carlos Pérez, Gerente de hospital: "Integrar al alumno en el equipo asistencial"

El Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid atiende a más de 400 alumnos de 3º a 6º de Medicina de la Complutense. Los estudiantes dan clase dos horas por la mañana y luego se unen al trabajo en las salas y consultas del centro médico.

Carlos Pérez de Oteiza es el subdirector gerente encargado de la docencia. Con 27 años de experiencia, explica que, si se aumenta el número de alumnos, habrá que aumentar también el número de hospitales universitarios, pero también hacer más fácil que los médicos se integren en la docencia. "Habría que integrar al estudiante de medicina en el equipo asistencial del hospital durante buena parte de la carrera. Y que ese estudiante esté siempre con alguien, no hace falta que sea un catedrático o un profesor titular. Para eso hace falta una buena organización y coordinación, pero también hace falta dar algo a cambio a esos médicos que

apoyen la docencia. Pero ahora no existen figuras bien definidas para esos médicos".

En cuanto a la reducción de las clases magistrales, Pérez de Oteiza asegura que "está muy bien, pero lo que hay que saber, hay que saberlo, y si los alumnos no lo aprenden en clase, lo tendrán que aprender en su casa".

José Paz Bouza, Decano: "Dar labor docente a los residentes"

Hay que incorporar a los médicos residentes en la docencia y que esta incorporación se les reconozca", asegura el presidente de la Conferencia de Decanos de Facultades de Medicina y decano en la Universidad de Salamanca, José Paz Bouza. El aumento del alumnado y, sobre todo, el cambio de metodologías para adaptar la universidad española al marco común europeo, harán necesarios más "medios materiales y humanos", asegura.

Entre los segundos, podría tratarse esa incorporación de los MIR a labores docentes, que ya ejercen muchos de ellos a pesar de que no se les reconoce porque la legislación actual lo hace prácticamente imposible. Se trataría, continúa Paz Bouza, de que los dos últimos años de residencia (son un mínimo de cuatro) el MIR "se forme también en docencia e investigación". "Igual que les enseñamos a hacer la presentación pública de un trabajo, hay que enseñarles cómo enfrentarse a la enseñanza".

En cuanto a los recursos materiales, asegura que es necesario crear laboratorios de habilidades clínicas en todas las facultades. "Los estudiantes no

pueden aprender directamente con los pacientes, hacen falta maniquíes, actores simulados...", explica Paz Bouza.

LA MEDICINA, EN CIFRAS

- Hay 29 facultades de Medicina en toda España. Dos de ellas, privadas.
- En total, el curso pasado tenían 28.954 alumnos.
- Ese mismo año habían entrado 4.711 estudiantes nuevos.
- En los últimos cinco cursos se ha graduado una media de 4.060 médicos al año.
- El año pasado se ofrecieron casi 6.000 plazas de MIR.
- Se calcula que hacen falta 3.000 médicos especialistas en España y que hay entre 5.000 y 7.000 médicos españoles trabajando en el extranjero.