

Editorial

Avances en la formación sanitaria especializada en Pediatría

M. ANTÓN GAMERO

Servicio de Pediatría, Críticos y Urgencias. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

La indudable responsabilidad profesional y social de la formación de los futuros especialistas sanitarios, junto con la política de excelencia y mejora continua que debe caracterizar cualquier sistema nacional de salud (SNS) son los pilares para el impulso en el progreso de la formación sanitaria especializada.

Las medidas desarrolladas en el plan de calidad del SNS y la entrada en vigor de los Reales decretos "laboral" y "formativo" del residente son los cambios vigentes en la formación de los especialistas sanitarios. Pediatría y sus áreas específicas participa también de estos avances a los que se añade la publicación del nuevo programa formativo en el año 2006.

Aunque el tutor es el principal responsable del proceso de enseñanza y aprendizaje del residente, cualquier pediatra con ejercicio profesional hospitalario o en atención primaria en centros acreditados para la docencia participan diariamente en la formación del mismo. La falta de información y formación al respecto constituyen una limitación para el ejercicio de las funciones docentes. En esta editorial se resumen los principales cambios normativos en la formación de residentes, con referencia especial a la especialidad de Pediatría.

PLAN DE CALIDAD DEL SNS

El plan de calidad contempla varias líneas que anuncian una mejora en la formación de especialistas. Por una parte,

apoyar la planificación y desarrollar los recursos humanos de salud y por otra, fomentar la excelencia clínica.

La primera conlleva la puesta en marcha de estrategias para la adecuación de los recursos humanos a las necesidades de los servicios sanitarios y para el fortalecimiento de las unidades docentes y programas de formación de residentes. Estas estrategias se han materializado con la elaboración y presentación del segundo mapa de necesidades de especialistas en el SNS en el estudio "Oferta y necesidad de especialistas médicos en España (2008-2025)⁽¹⁾". En dicho estudio se pretende dar respuesta a la necesidad de abordar el desequilibrio actual entre la demanda y oferta de especialistas en nuestro país. Mediante la aplicación de un modelo de simulación que tiene en cuenta la planificación de las necesidades según factores demográficos y formativos como los *numerus clausus* de las facultades de Medicina, las convocatorias de plazas MIR, migraciones y homologación de títulos de Medicina extranjeros, edad de jubilación y crecimiento poblacional así como un análisis de los profesionales asistenciales activos de cada especialidad por tramos de edad y sexo en el conjunto de la red sanitaria pública y privada, se ha realizado una estimación del déficit de especialistas actual infiriendo la trayectoria de evolución de los próximos años.

Este estudio muestra gran heterogeneidad entre especialidades. Pediatría y sus áreas específicas está entre aquellas con mayores desequilibrios actuales por déficit de oferta junto con Anestesiología y Reanimación, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plás-

Correspondencia: Dra. Montserrat Antón Gamero. Servicio de Pediatría, Críticos y Urgencias. Hospital Universitario Reina Sofía. Avda. Menéndez Pidal s/n. 14004 Córdoba
Correo electrónico: monangas@gmail.com

© 2009 Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León
Éste es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Reconocimiento-No Comercial de Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/es/>), la cual permite su uso, distribución y reproducción por cualquier medio para fines no comerciales, siempre que se cite el trabajo original.

tica, Estética y Reparadora, Medicina Familiar y Comunitaria, Neurocirugía, Radiodiagnóstico y Urología. Las proyecciones a medio y largo plazo para Pediatría indican, sin embargo, un número total de especialistas decreciente desde 14147 en 2008 hasta 10074 en el año 2025, un ratio decreciente por 100000 menores de 15 años desde 219,0 en 2008 hasta 158,4 en 2025, estimándose una tasa de feminización creciente de los especialistas que alcanzará el 67% en 2025 a medida que se espera un ligero envejecimiento de los pediatras. Las limitaciones del modelo residen obviamente en el ajuste a la realidad de los parámetros que determinan la oferta y la demanda, difíciles de controlar cuando residen en factores como la inmigración, pérdidas de plazas MIR por abandono de especialidad, recirculación de residentes a otras especialidades más deseables y falta de adjudicatarios y la ausencia de estándares aplicables a nuestro sistema para el estimación de las necesidades actuales y futuras.

De otra parte, las estrategias dirigidas al fortalecimiento de las unidades docentes y programas de formación de residentes proyectan mejorar los recursos materiales de las unidades docentes y potenciar la ayuda para la formación de residentes en centros de alta tecnología formativa y centros públicos. Sin embargo, aún no existen datos disponibles que evidencien la puesta en marcha de estas medidas.

Actualmente parece existir un incremento en las rotaciones externas de los residentes, no sólo a centros nacionales de prestigio si no también a centros internacionales. Los factores que han podido contribuir a este incremento son variados, entre ellos los cambios sociales que facilitan los movimientos de profesionales, la tendencia a la superespecialización y concentración de alta tecnología en determinados centros o unidades, la modificación de programas formativos en los que surgen nuevas áreas competenciales, cultura de aprendizaje continuo, etc. Sin embargo, el aumento continuo de las rotaciones, la ausencia ocasional de justificación docente de las mismas y la consiguiente sobrecarga para algunas unidades docentes hicieron surgir unas normas generales de regulación⁽²⁾. Actualmente, el Real decreto 183/2008 de 8 de Febrero⁽³⁾ regula la duración, autorización y evaluación de las rotaciones externas durante la residencia. Además se especifica como novedad que darán derecho a la percepción de gastos de viaje, si bien estas estancias formativas quedan limitadas a un periodo máximo de 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad. Han de estar dirigidas a la ampliación de conocimientos o técnicas que no se realicen en el centro pero que sean necesarias o complementarias al programa formativo.

La nueva regulación de las rotaciones y el requisito de ser propuestas y justificadas por el tutor contribuirán a la mejora de la calidad de las mismas. Es significativo reseñar que la experiencia personal y profesional de la rotación externa es generalmente valorada muy positivamente por el residente.

La línea del plan de calidad que fomenta la excelencia clínica, engloba la estrategia dirigida a garantizar la calidad de los centros y unidades docentes acreditadas para la formación sanitaria especializada mediante la implementación del plan anual de auditorias docentes coordinado por la Agencia de calidad del SNS. Las auditorias permiten conocer la situación de los centros y unidades docentes acreditadas para la formación sanitaria especializada permitiendo la detección de deficiencias y por tanto ofreciendo oportunidades de mejora con el fin último de mejorar la formación de los especialistas.

Las estrategias para fortalecer el plan de auditorias incluyen la elaboración de un nuevo manual de auditoria docente y de los protocolos de evaluación, diseño de un programa de formación de auditores así como la elaboración de informes anuales de auditorias. Tras la puesta en marcha de algunas de estas medidas, el número de auditorias docentes ha experimentado un notable incremento en los últimos años pasando desde 47 en el año 2005 a 229 en el último año^(4,5). Como consecuencia han aumentado el número de unidades docentes de Pediatría y sus áreas específicas auditadas desde una única unidad en el 2005 a 14 unidades en el año 2008, lo que sin duda repercutirá favorablemente en la formación de los residentes de Pediatría. Sin embargo, los manuales de acreditación y protocolos de auditorias docentes disponibles y que sirven como norma de referencia para el proceso de auditoria son en su mayor parte obsoletos y no se ajustan a la realidad de los centros y unidades docentes ni a los nuevos programas formativos. En ellos se recogen los requisitos de acreditación especificando el área física, recursos materiales y humanos, organizativos, actividad asistencial, docente e investigadora de la unidad. La mejora y actualización de dichos manuales es todavía una asignatura pendiente.

REAL DECRETO LABORAL

El Real decreto 1146/2006 de 6 de octubre⁽⁶⁾, regula los aspectos laborales de la relación que une a los especialistas en formación con los centros en los que se están formando durante el tiempo que dura el programa formativo. Esta norma, llena el vacío en la regulación específica de la rela-

ción de trabajo de los residentes y establece un régimen de derechos y deberes comunes a todos los residentes regulando el contrato, jornada laboral, sistema retributivo, régimen disciplinario y régimen especial de conciliación de la vida laboral y familiar. La aplicación del decreto ofrece considerables mejoras retributivas y garantiza criterios comunes en todo el Estado. No obstante, el mayor logro es la consecución de una regulación en la jornada laboral del residente que limita la jornada semanal a un máximo de 48 horas y un máximo de 7 guardias mensuales así como el reconocimiento al periodo de descanso continuo de 12 horas entre el final de una jornada y el comienzo de la siguiente.

Si bien esta norma protege a los residentes de posibles abusos, puede hacer brotar el temor, acaso paternalista, de la pérdida de valores como la capacidad de trabajo, dedicación, entusiasmo y espíritu de sacrificio que caracterizan a los protagonistas de este periodo formativo.

REAL DECRETO FORMATIVO

El Real decreto 183/2008 de 8 de febrero³, regula aspectos básicos del sistema de formación especializada como los órganos y figuras que participan en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente y aspectos fundamentales como la supervisión y evaluación del especialista en formación. Su objetivo es garantizar un alto nivel de calidad del sistema de formación sanitaria especializada. Introduce novedades de especial interés en Pediatría como las unidades docentes de carácter multiprofesional en las que se formarán, en este caso, médicos especialistas en Pediatría y sus áreas específicas y enfermeros especialistas en Enfermería Pediátrica, que se adscribirán a las comisiones de docencia de centro o unidad. Se da respuesta a la antigua demanda del reconocimiento de las funciones del tutor y se regula su nombramiento, formación continua, evaluación, acreditación y reacreditación. Recae sobre las comunidades autónomas la comprometida y expectante adopción de medidas necesarias para asegurar la adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente. La norma regula también la supervisión decreciente del residente a medida que adquiere las competencias previstas en el programa formativo con un grado de responsabilidad progresivo hasta alcanzar el ejercicio autónomo de la profesión. Como medida de apoyo al recién incorporado R1, su supervisión será de presencia física y las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan serán visados por escrito por los especialistas. Todas estas medidas, sin duda encaminadas a proteger al residente, aportan

evidentes ventajas pero su inadecuada aplicación puede degenerar en una formación permisiva, protectora, poco exigente que ocasionen inseguridad, dificultad en la toma de decisiones y en la resolución de problemas, en definitiva, dificultad del residente para asumir su responsabilidad. El equilibrio en la adopción de las nuevas medidas mediante el pacto de responsabilidad y funciones entre el tutor y el residente es un reto complejo.

Aborda también una modernización del sistema de evaluación resaltando la importancia de la evaluación formativa de la adquisición de competencias del residente a través de entrevistas periódicas de tutor y residente y registro del libro del residente. El actual formato general y común del libro del residente es poco práctico y difícil de cumplir. En el plazo de un año desde la publicación del Real decreto, las comisiones nacionales de cada especialidad deberán diseñar el libro del residente donde se registren, supervisadas por el tutor, las rotaciones y actividades formativas que evidencien el proceso de aprendizaje y sirva así de método de autorreflexión e identificación de competencias susceptibles de mejora. El libro debe ser adaptado según el plan individualizado de formación por la comisión de docencia. El decreto regula también la evaluación anual y final modificando las calificaciones y estableciendo las posibilidades de revisión de las evaluaciones finales positivas y negativas.

Establece además, modificación de la normativa de las pruebas de acceso selectivas (examen MIR) adaptándolas a la nueva situación social para evitar que no se adjudiquen plazas o no se finalicen los periodos formativos. Así, establece como requisito para la obtención de una plaza una puntuación positiva o superior a una mínima determinada y la renuncia previa de aquellos residentes que estén formándose en una especialidad en el momento de presentar la solicitud para participar a las pruebas de acceso

Por último, y en cuanto a la Pediatría se refiere, se establecen las equivalencias entre títulos de especialistas en la disposición adicional octava, de tal manera que los títulos de Pediatría, y de Puericultura y Pediatría son equivalentes al actual de Pediatría y sus áreas específicas.

PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

La mayor parte de los programas formativos de especialistas han sido recientemente revisados y publicados. El de Pediatría y sus áreas específicas⁽⁷⁾, de aplicación desde la promoción de residentes que accedieron a la formación MIR en el año 2007, introduce innovaciones formativas no sólo en

cuanto a la ampliación de las competencias sino en la gradación de las mismas según niveles de habilidad y responsabilidad. En cuanto a las competencias, introduce por un lado las transversales comunes a otras especialidades como la rotación para la formación en protección radiológica ajustándose a la normativa europea y por otra, las específicas para la especialidad: la rotación obligatoria de 3 meses por atención primaria. Esta nueva rotación, reconocida hasta ahora informalmente por aquellos implicados en la formación de pediatras, pero opcional en el anterior programa formativo, ha generado la necesidad de la creación de nuevas estructuras y figuras docentes (centros de salud acreditados para la formación de Pediatría y el tutor de Pediatría de atención primaria). Los objetivos formativos de esta rotación recogidos en un anexo resultan quizás demasiado extensos para alcanzarlos en el periodo previsto, pero resultan claves y asequibles al menos el conocimiento básico del funcionamiento de los dispositivos de atención primaria, los programas de salud infantil y las patologías más prevalentes en ese medio.

En resumen, es evidente el progreso de los últimos años en la formación de los residentes. Es incuestionable la responsabilidad de los órganos centrales y autonómicos competentes de garantizar el cumplimiento de las nuevas normas que sin duda contribuirán a mejorar la formación sanitaria especializada. La responsabilidad del especialista, en este caso el Pediatra, es informarse y formarse en los aspectos más relevantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barber Perez P, González López-Valcárcel B. Oferta y necesidad de especialistas médicos en España (2008-2025). Diciembre 2008. Disponible en: http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/necesidadesEspecialistas2008_2025.pdf
2. Directrices generales para la tramitación de rotaciones externas (Comisiones de servicio). Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Educación y Ciencia. Disponible en: http://www.junta-deandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hpm/descargas/docencia_formacion/legislacion/comisiones_de_servicio.pdf
3. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
4. Memoria Plan de auditorias docentes 2005. Oficina de Planificación y calidad. Plan de calidad para el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/opsc_a_c2.pdf
5. Plan de auditorias 2008. Oficina de Planificación y calidad. Plan de calidad para el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Plan_Auditorias_2008.pdf
6. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
7. Orden SCO/3148/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas.