

Se busca mayor excelencia con tutores profesionales y nuevas evaluaciones - Diario Médico - 25/05/2015

SE BUSCA MAYOR EXCELENCIA CON TUTORES PROFESIONALES Y NUEVAS EVALUACIONES

Expertos coinciden en apuntar que el posgrado ha alcanzado un buen nivel, aunque señalan que es necesario profesionalizar al tutor. Otros piden más transparencia para aprender de los mejores

NURIA MONSO
nuria.monso@unidadeditorial.es

El sistema de formación de posgrado goza fuera y dentro de España de una excelente reputación. Poco a poco se van implantando prácticas para perfeccionar lo conseguido, pero el éxito dependerá, según los expertos consultados por DM, de profesionalizar la figura del tutor para mejorar su propia formación en el área docente y darle tiempo para su actividad pedagógica.

Jacinto Fernández, presidente de la Asociación de Redes de Comisiones Docentes y Asesoras (Areda), apunta que son claves para el sistema la formación específica de los docentes, su acreditación, tiempo reservado y reconocimiento, "factores que, desgraciadamente, dependiendo del ámbito geográfico, tienen en general un amplio margen de mejora".

Mónica Terán, vocal MIR de la Organización Médica Colegial, recalca que es fundamental "dar recursos a los tutores. Podemos introducir herramientas más avanzadas para mejorar el aprendizaje y la evaluación en el MIR, pero lo primero que necesitan es tener un tiempo reservado para poder realizar una evaluación continuada y exhaustiva".

Jerónimo Farré, responsable de docencia en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, explica a DM las ventajas de su plan de docencia, que incluye el bloqueo de dos horas y media semanales para que el docente las dedique a su labor y un complemento salarial en función del cumplimiento de los objetivos docentes.

Además, el plan contiene medidas como "un concurso entre los docentes para que promuevan mejoras en el centro. Nos interesa que ellos también participen en el sistema y nos den su *feedback*; que no todo venga impuesto por la dirección".

A pesar de estas carencias, el sistema MIR goza de

Vía común de acreditación para los docentes

Sólo cinco comunidades (Castilla y León, La Rioja, Extremadura, País Vasco y Canarias) han aprobado una norma autonómica para desarrollar el Real Decreto 183/2008, reconociendo un tiempo reservado para la docencia y, en algunos casos, un salario para los tutores o jefes de estudios. Estas comunidades, junto a Cataluña, son las que



Jacinto Fernández (Areda).

también "tienen una vía específica para acreditar a los tutores", apunta Jacinto Fernández, presidente de la Asociación de Redes de Comisiones

Docentes y Asesoras (Areda). En el resto, señala, "los nombramientos los realiza la gerencia, a propuesta de la comisión de docencia, lo que no cumple exactamente con la normativa, que establece que a los tutores se les elegirá de entre los clínicos acreditados". Fernández espera que pronto se desarrolle la norma de diplomas de acreditación avanzada, que permitiría homologar la formación docente y facilitaría su reconocimiento a nivel nacional.

buena salud: "Está sometido a una normativa reguladora muy exigente y que pretende la excelencia", señala Fernández, y añade que el modelo de acceso es equitativo y que "la ley es especialmente garantista con los residentes".

En la misma línea opina Alfonso Moreno, presidente del Consejo Nacional de Especialidades de Ciencias de la Salud: "La formación MIR es uniforme, reglada y está sometida a evaluaciones periódicas. Eso hace que, no importe dónde tenga lugar, su desarrollo sea equitativo, y eso se comprueba cuan-

do el profesional formado a través del MIR goza de una excelente reputación profesional".

INNOVACIÓN

Jesús Morán, jefe de estudios del Hospital Universitario de Cruces en Baracaldo (Bilbao) y vocal autonómico de la Sociedad Española de Educación Médica (Sedem), señala que los tutores están cada vez mejor formados en metodologías docentes y que en evaluación se ha avanzado, "si bien es un tema de enorme complejidad técnica donde los pasos son lentos. Hay expe-

riencias de aplicación de ECOE, observación directa, los portafolios y la evaluación basada en competencias". El presidente de Areda alega que métodos como el mini-Cex [observación estructurada de la práctica con *feedback* inmediato] o la ECOE "requieren un gran esfuerzo de preparación por parte de los docentes e importantes recursos humanos y materiales en el caso de la ECOE".

Morán reivindica que es necesario aumentar la transparencia del sistema: "Sería de agradecer que los resultados de las mejores

auditorías a las unidades docentes que realiza el Ministerio de Sanidad fueran públicos. Me consta que, en algunas evaluaciones, los auditores recomiendan a los tutores que contacten con otros centros que hacen cosas interesantes. ¿Por qué no compartirlo con todos?".

Milagros García Barrios, vicepresidenta de la Sedem, apunta que sería conveniente "hacer una ECOE al final de la residencia en toda España, aunque en este país no somos muy amigos de hacer *ranking* que nos permitan comparar", pero también podrían hacerse cambios al inicio del MIR: "En comunidades como Andalucía hay centros con simuladores muy avanzados y complejos, mucho más que los que se utilizan en algunas facultades de Medicina, que permiten recrear escenarios muy variados. Podría ser conveniente que los MIR entrenaran determinadas técnicas en esos maniqués antes de ponerse a trabajar con los pacientes".

Moreno señala que la mejor forma de innovar en el sistema "es hacer que los progresos en la actividad asistencial y del conocimiento, tanto tecnológicos como de adquisición de otras competencias, se incorporen continuamente a la formación del residente".

UNA GUÍA PARA CONOCER LOS DIFERENTES MIR

N. M.
nuria.monso@unidadeditorial.es

El Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM) va a iniciar este año la elaboración de una guía para el MIR que permitirá ver los diferentes enfoques en cada hospital, según explica Elena Milego, coordinadora de la comisión Residencia y Profesión del Consejo: "Empezaremos con R1 de los diferentes hospitales universitarios, ya que para las delegaciones del CEEM será más fácil acce-

der a esa información".

La idea inicial era empezar en los principales hospitales de Madrid y Barcelona, pero más delegaciones estaban dispuestas a participar para contribuir en esta guía, "basada en las dudas que les surgen en los estudiantes cuando empiezan a recorrer los hospitales para decidir dónde cursar el MIR". Finalmente, comenzarán por las especialidades de Cardiología en el área médica y Cirugía General y Digestivo en la quirúr-

gica. "De este modo, nos aseguraremos de que podamos cubrir los principales hospitales de las universidades", explica a DM.

La iniciativa nació durante las últimas Jornadas Estatales de Estudiantes de Medicina, cuando la comisión estaba debatiendo sobre los países extranjeros donde se podría hacer la residencia u otras alternativas al MIR. "Allí fue donde nació la duda: ¿Y aquí, qué nos ofrecen los hospitales?" De momento, aún están

perfilando el cuestionario, que contendrá preguntas sobre horarios, número de guardias, criterios y metodologías de evaluación y de investigación y docencia: "La idea es poder hacer el documento lo más accesible y uniforme para que los estudiantes puedan comparar". En esta etapa de pruebas "ya hemos podido comprobar que hay diferencias: por ejemplo, en algunas unidades docentes los MIR realizan un examen teórico cada semana".



MÓNICA TERÁN
VOCAL MIR DE LA OMC

"Podemos introducir herramientas más avanzadas para mejorar el aprendizaje y la evaluación en el MIR, pero lo primero que necesitan los tutores es tiempo"



JESÚS MORÁN
HOSPITAL DE CRUCES

"La formación en metodologías docentes de los clínicos es cada vez mejor y hay avances en la evaluación, si bien es un tema de enorme complejidad técnica y los pasos son lentos"



JERÓNIMO FARRÉ
FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

Tenemos un concurso para que los docentes propongan mejoras en el sistema del centro. Nos interesa que participen y nos den su *feedback*; que no todo venga impuesto por la dirección del hospital"



MILAGROS GARCÍA
VICEPRESIDENTA DE SEDEM

Sería muy interesante que se realizara una prueba ECOE al final de la residencia en toda España, aunque en este país no somos muy amigos de hacer *ranking* que nos permitan comparar"



ALFONSO MORENO
CONSEJO DE ESPECIALIDADES

La mejor forma de innovar es hacer que los progresos en la actividad asistencial y del conocimiento se vayan incorporando continuamente a la formación del residente"