

El 4 de noviembre se celebró en Mérida el I Encuentro de Tutores y Jefes de Estudio de Formación Sanitaria Especializada (FSE) de Extremadura donde se reflexionó y debatió sobre la misma y sus modificaciones, introducidas en febrero mediante Real Decreto, de clasificación de especialidades en ciencias de la salud y de desarrollo de aspectos formativos del modelo de FSE. La nueva normativa, entre otras novedades, delega en las Comunidades Autónomas la regulación de la FSE, y para ello en la extremeña se han configurado dos grupos de trabajo que perfilan la próxima normativa autonómica, la cual se basará en gran parte en lo debatido en este foro de tutores y jefes de Estudio.

La modificación del marco normativo que regula la FSE actualiza también la composición y funciones de las comisiones de docencia, el procedimiento de nombramiento de tutores, el sistema de evaluación y la incentivación y mejora de competencias de los mismos.

Según el coordinador del encuentro y jefe de Estudio del Área de Salud de Badajoz, Remigio Cordero, la jornada se organizó en torno a cuatro mesas redondas para responder a diferentes interrogantes sobre el futuro de la FSE. ¿Qué modificaciones deben hacerse en la oferta anual de plazas? ¿Cómo conseguir la incorporación de los especialistas formados al SES? ¿Qué criterios debe seguir la evaluación de residentes para conseguir la máxima calidad? ¿Cómo mejorar la acción del tutor?

Después de 12 horas de debate los participantes realizaron, mediante encuesta, un análisis de situación sobre la FSE en Extremadura. Según las conclusiones del encuentro, del que dada su oportunidad se prevé su continuidad, la oferta de plazas es suficiente, sin embargo, mientras que en algunas especialidades debe incrementarse el número de residentes, en otras puede producir excedentes. Respecto a la incorporación de especialistas en el SES deben garantizarse la promoción en base a mérito y capacidad, y convocatorias de Ofertas Públicas de Empleo más concursos de traslados anuales. En cuanto a los criterios de evaluación de la FSE, los profesionales, pese a su complejidad, abogan por un modelo común para todos los centros y especialidades. Y para mejorar la acción del tutor, creen que éste debe disponer de tiempo -un día cada una o dos semanas- y compensación económica ligada a la consecución de objetivos.

La necesidad de especialistas en Extremadura, explica Cordero, parte del déficit generado en las décadas de los 80 y 90 por el escaso número de residentes que se formaban. En 1979 Extremadura era la Comunidad con menos residentes -124 por millón de habitantes- (en Navarra esta cifra ascendía a 662). Este número se iría incrementando pero no sería hasta las transferencias cuando, aún en el vagón de cola, las diferencias se habrían acortado. En 2004 el número de plazas

Tutores y jefes de Estudio, figuras clave en la Formación Sanitaria Especializada

La modificación del marco normativo delega en la Comunidad la regulación de la FSE, actualiza la composición y funciones de comisiones docentes, el nombramiento de tutores, el sistema de evaluación y la incentivación



Encuentro de tutores y jefes de Estudio celebrado en Mérida.

convocadas por millón de habitantes fue de 103 frente a la media española de 128. Reconoce Cordero que en los últimos años se ha realizado un gran esfuerzo, impulsado por la Dirección General del Conocimiento y Calidad, para acreditar nuevas unidades asistenciales. En la convocatoria de 2008 el número de plazas convocadas por millón de habitantes asciende a 145 (158 en términos reales) muy próxima a la media española de 155 y superior a la de comunidades como Andalucía, Baleares o Valencia, entre otras.

Remigio Cordero, que representó a Extremadura en el encuentro de tutores y jefes de Estudio del SNS celebrado en septiembre en Menorca, subraya que, según el estudio de necesidades de especialistas en España, "nos encontramos en un sistema con poca movilidad geográfica y que estará en equilibrio cuando los desajustes entre oferta y demanda no superen el 5%". Además, el acceso a la especialización ha pasado de ser un proceso selectivo a distributivo por el aumento de plazas ofertadas supe-

rior al número de licenciados. "Las prioridades de los residentes, con salidas bastante seguras, han pasado a priorizar el mantenerse en su Comunidad de origen y su desarrollo personal".

PLAN DE CALIDAD DOCENTE

Tutores y residentes forman parte de las comisiones de Docencia, órganos colegiados que organizan, supervisan y controlan el cumplimiento de los objetivos de los programas formativos. El jefe de Estudio preside dicha comisión de

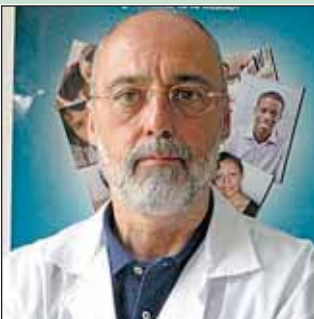
Vínculos entre tutor y residente

Extremadura cuenta con unos 180 tutores, alrededor de 90 de Medicina de Familia, y otro tanto del resto de especialidades. Remigio Cordero define la figura del tutor como profesional especialista acreditado que planifica y colabora activamente en el aprendizaje de los conocimientos del programa formativo de la especialidad. "Sus funciones son planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación". Cada residente tiene un mismo tutor durante el período formativo, y cada tutor tiene asignado hasta un máximo de cuatro o cinco residentes, uno por cada año dependiendo de la duración de la especialidad.

Explica el jefe de Estudio que el residente no está todo este tiempo con su tutor ya que realiza rotaciones por otras unidades, aunque sí mantiene contactos periódicos en los que le asesora y orienta en los objetivos de cada rotación. "Naturalmente, entre tutor y residente y entre residentes mayores y pequeños, se establece un vínculo de relación que se mantiene durante años".

Docencia, la cual, a partir de ahora, será la encargada de nombrar a los tutores. También aprobarán un plan de gestión de calidad docente del centro o unidad. Entre sus fines, satisfacer las expectativas del residente, elaborar itinerarios formativos para cada especialidad que garanticen los objetivos y contenido del programa, elaborar planes individuales de formación, fomentar la participación del residente en cursos, reuniones científicas... y en investigación, así como profesionalizar la función del tutor.

LA VALORACIÓN



Remigio Cordero
Jefe Estudios de Badajoz

Una de las premisas para desempeñar las funciones en FSE es garantizar la adecuada dedicación de los tutores. La posibilidad de regular esta formación en Extremadura permitirá introducir acciones que tendrán efecto en cinco o diez años. Además, el incremento de plazas convocadas, con algunos ajustes, es suficiente para responder a las necesidades de los próximos años. Conseguir la máxima calidad en la formación de residentes y su incorporación a hospitales y centros de salud son los retos para el futuro.



Esther Piñán
Jefa de Estudios de Mérida

El tutor de residentes debe ser una figura fundamental en el proceso de formación del médico especialista. Acompañar al residente en el aprendizaje y orientarle en su desarrollo profesional, garantizando el cumplimiento del programa docente y su evaluación continuada, son algunas de sus funciones. Es necesario dotar al tutor de los instrumentos y sobre todo del tiempo necesario para desarrollar su labor; así como de la formación específica que le permita ejercer de forma profesional su cometido.



Miguel Fernández Bermejo
Jefe de Estudios de Cáceres

Hay que seguir trabajado mucho para solucionar los problemas que existen en la docencia MIR. Se ha repetido reiteradamente que disponer de tiempo para actividades de tutorización es una forma de incentivación, aunque quizás habría de reconsiderarse como una necesidad ineludible y no como un incentivo para tutores y jefes de Estudio. Es necesario que la nueva normativa acabe con las diferencias en las áreas de salud en aspectos de estructura docente, evaluación del proceso formativo e incentivación de tutores.



Mª Carmen Galán Macías
Jefa Estudios Medicina Familia

Las Unidades Docentes de Medicina de Familia trabajamos conjuntamente y ponemos a disposición de las especialidades hospitalarias los resultados. Queremos potenciar el tándem tutor-residente, acercándoles los instrumentos formativos de los que disponemos, elaborando un programa formativo común que abarque todas las competencias y trabajando en un proceso evaluativo coherente, una evaluación no sólo de resultados finales, acompañando al residente durante su formación para detectar áreas de mejora.