



MANIFIESTO  
JORNADAS TÉCNICAS  
DE  
EDUCACIÓN MÉDICA  
*Noviembre 2018*

*Por Antonio Pujol de Castro*  
*Secretaría General*



[contacto@ceem.org.es](mailto:contacto@ceem.org.es)

Plaza de las Cortes 11, 28014, Madrid Tlf: 914 31 77 80 (Ext. 120)

## MANIFIESTO JORNADAS TÉCNICAS DE EDUCACIÓN MÉDICA

### 1. Situación actual

Año tras año miles de estudiantes de medicina pasan por los servicios de los hospitales, en su empeño por poner en uso la formación teórica que tanto se fomenta en la facultad. Estas prácticas suponen una frustración para el estudiantado por los siguientes motivos:

La **falta de un papel y función concreta en la práctica clínica** conlleva a que el estudiante quede en un segundo plano, lo que termina en un déficit formativo que se ve acentuado con la falta de un responsable docente concreto o la accesibilidad al mismo.

El sistema no facilita la situación. Los docentes, poco incentivados y por lo tanto, muchas veces, poco motivados y muy **poco formados en docencia**, se encuentran con la obligación de tener que compaginar su función asistencial con la de docente sin facilidades para ello. Además, en muchos casos no tiene el reconocimiento que tanto merecen.

La apertura de nuevas facultades sin ningún tipo de regulación y el incumplimiento de *numerus clausus*, a pesar de los esfuerzos realizados desde el CEEM para detenerlo, ha deteriorado en una **saturación insostenible de las prácticas en los hospitales**, que directamente repercute en la calidad asistencial del paciente y formativa del estudiantado.

El modelo está centrado en hospitales de tercer grado, teniendo poco en cuenta la Atención Primaria, base de nuestro sistema sanitario, en nuestra formación, y por lo tanto desatendiendo las necesidades reales del Sistema Nacional de Salud, que nos lleva a la ausencia de formación como médicos generalistas poseedores de las competencias transversales en las que se basan nuestra profesión.

A esto se añade la excesiva carga de contenido teórico y las numerosas repeticiones a lo largo del grado, presencia de contenido demasiado especializado y en ocasiones sujeto a una temporalidad muy a corto plazo no sostenible con el futuro cambiante de la medicina.

### 2. Pilares del cambio

Desde el CEEM, creemos que el camino del cambio viene de tres pilares fundamentales: los **agentes**; estudiantes, docentes y pacientes, las **estructuras**; tanto físicas como administrativas y las **instituciones**; la ANECA, el ministerio y las consejerías de Sanidad y Educación.

#### **Sobre los derechos del estudiantado de medicina en prácticas:**

- El estudiante debe tener una función concreta en sus prácticas clínicas para optimizar su adaptación en el sistema sanitario y fomentar su aprendizaje. En la misma línea, se debe garantizar su integración dentro del equipo sanitario en la actividad asistencial asegurando así un papel activo y relevante durante sus prácticas. Para ello:
  - Se han de estipular competencias a desarrollar, objetivos y mecanismos de evaluación de las mismas.
  - La docencia y supervisión en el entorno clínico deberán ser llevadas por

un tutor docente que se asignará a cada estudiante y cuya disponibilidad será completa durante el periodo de prácticas.

- Se llevarán a cabo actividades simuladas previas, se garantizará la coordinación entre contenidos teóricos y prácticos y se dará acceso a historias clínicas de manera regulada respetando la nueva ley de protección de datos.
- En última instancia, deben existir medios en los que el estudiante pueda evaluar la calidad docente de las mismas, de manera constructiva, para contribuir a la mejora del sistema.

#### **Sobre las obligaciones del estudiantado de medicina en prácticas:**

- El estudiante deberá mantener una actitud proactiva y mostrar un compromiso con su formación académica, puntualidad, confidencialidad y respeto por las normas del hospital: vestuario, identificación, etc.
- En la misma línea, mostrará respeto por el paciente en la totalidad de su entorno biopsicosocial, así como por el equipo asistencial.

#### **Sobre los derechos del equipo docente en prácticas:**

- El ejercicio docente debe ser parte inherente de la labor asistencial, disponiendo de facilidades como tiempo y estructuras para compaginar ambas actividades en la misma jornada laboral, y se basará en el incentivo y no en el voluntarismo.
- Se exigirá el reconocimiento y certificación del **clínico colaborador docente** a los profesionales que en su ejercicio asistencial colaboran con la docencia.
- Se asignará a un número máximo de alumnos por tutor.

#### **Sobre las obligaciones del equipo docente en prácticas:**

- Los profesionales deberán mostrar un compromiso con la docencia, tal y como dictamina el Código Deontológico. Para ello, deberán:
  - Recibir formación reglada en docencia durante la práctica asistencial.
  - Conocer las competencias que debe adquirir el alumno y los métodos de evaluación de las mismas.
  - Ser accesible y tener disponibilidad para los estudiantes.
  - Mostrar compromiso con la autoevaluación y la reflexión.
  - Fijar objetivos docentes y exigencias acordes con el nivel del conocimiento del alumno.
  - Estar actualizado de nuevos métodos tanto a nivel clínico como **docente**.

#### **Sobre los derechos de los pacientes:**

- Toda intervención clínica tendrá como prioridad el correcto cuidado y atención del paciente en su totalidad.
- El paciente tiene derecho a saber que va a ser atendido por estudiantes y negarse si así lo desea, siempre respetando la integridad del estudiante.
- Se tendrá en cuenta la decisión del menor (12-16 años) independientemente de la de los padres o tutores.
- Se considerará como máximo la presencia de 3 alumnos por paciente.

#### **Sobre las obligaciones de los pacientes:**

- El paciente debe mostrar respeto por el equipo asistencial, incluyendo al estudiante como miembro de este equipo, siendo consciente de que se encuentra en un Hospital Universitario y de la importancia de la participación del estudiante.

**Sobre las estructuras físicas implicadas en la práctica clínica:**

- Que en todo hospital considerado como Hospital Universitario, la gran mayoría de sus servicios sean docentes. En caso de que no lo sea la mayoría, deberá adquirir el nombre de "Hospital asociado a la Universidad", especificando qué cantidad de servicios son docentes.
- Que se añada a los criterios de calidad del hospital la docencia como parte inherente.
- Que se cumpla el RD de marzo de 2018 garantizando un ejercicio de transparencia.
- Que se cumpla la normativa que se especifica que un hospital deba estar adscrito a una única universidad, para solventar el problema de saturación de servicios.

**Sobre las estructuras administrativas implicadas en la práctica clínica:**

- Que se garantice la correcta comunicación entre la sanidad y la universidad, al ser la Facultad y los Centros Sanitarios componentes del continuo formativo y no entidades independientes.
- Que se definan las competencias, responsabilidades y ámbitos de actuación de la Universidad y del Hospital Universitario de forma clara.
- Que los mecanismos de calidad interna en cuanto a la **docencia** sean exhaustivamente aplicados y cumplimentados tanto en Hospital Universitario como en la Universidad.
- Que los centros docentes se comprometan al análisis de sus herramientas formativas en las prácticas y evaluativas, adaptándolas a los nuevos estudios en Educación Médica.

**Sobre las instituciones implicadas en el correcto funcionamiento y cambios en la docencia:**

I. ANECA, Agencias de Acreditación Autonómicas y sobre la evaluación de calidad.

- Que a la hora de evaluar y acreditar un grado, se tengan en cuenta criterios que controlen el temario y su calidad.
- Que se asegure la correcta aplicación de los mismos.
- Que se revisen y optimicen los criterios de acreditación del profesorado, disminuyendo los criterios investigadores y fomentando los criterios clínicos, docentes y de práctica asistencial.
- Que se exija un continuo análisis y actualización en metodología docente y Educación Médica, acorde con nuevos estudios y modelos.
- Que las evaluaciones negativas sobre el profesorado básico y clínico conlleven una investigación en profundidad y se apliquen las medidas correspondientes al respecto.
- Que se cumpla el apartado del RD de Prácticas Externas sobre la inclusión de la evaluación de las prácticas y sugerencias de mejora por parte de las estudiantes en prácticas.



II. MINISTERIO DE SANIDAD, DE UNIVERSIDADES Y CONSEJERÍAS DE EDUCACIÓN Y DE SANIDAD.

- Exigimos una coordinación real entre ambos ámbitos institucionales, teniendo al paciente y al estudiantado en el centro.

**3. Decálogo de Educación Médica**

Tras la exposición de las carencias formativas que observamos en nuestra práctica clínica diaria, entendiendo como elementos del cambio los agentes, estructuras e instituciones mencionadas previamente y sus funciones, **reivindicamos**:

1. Un grado generalista centrado en la Atención Primaria y a adquisición de competencias a nivel básico.
2. Que el aprendizaje sea a nivel de adquisición de competencias, que se dividirán en transversales y específicas. Estas competencias no deberán solaparse con las del postgrado.
3. Que estas competencias estén basadas en las necesidades reales de la profesión y el sistema sanitario.
4. Que el examen de acceso a la residencia incluya la evaluación de dichas competencias, acorde al sistema formativo que se propone.
5. Reducir la carga de contenido teórico del grado, que pase a centrarse en las prácticas clínicas, mediante:
  - La eliminación de duplicidades.
  - La reducción del contenido demasiado especializado.
  - La eliminación del contenido sujeto a una temporalidad dependiente del avance de la medicina.
6. Que exista un modelo docente exhaustivo, que conste de:
  - a. Una formación en docencia adecuada, con unos mínimos exigibles y homogéneos, basados de nuevo en habilidades y competencias adquiribles.
  - b. Un modelo de reevaluación de esta formación docente.
  - c. Una estructura determinada, que no esté basada en el voluntarismo del personal sanitario.
  - d. Funciones docentes reconocidas, específicas, acreditadas y remunerada a nivel institucional de cada miembro docente de la plantilla sanitaria. (Modelos docentes)
  - e. Que las funciones asistencial, docente y de investigación, cuenten con un plan de conciliación de las mismas.
  - f. Que previo a la práctica clínica asistencial se realicen prácticas de simulación que aseguren unas competencias mínimas.
  - g. Que la evaluación de las competencias clínicas a adquirir se base en una evaluación clínica objetiva estructurada (ECO), Mini. CEX u otros métodos evaluativos validados para el objetivo clínico.

7. Que el título de Hospital Universitario esté ligado a una serie de condiciones y que exista un mínimo de servicios dedicados y acreditados como docentes, que aseguren una correcta formación e integración del estudiante en el equipo asistencial.
8. Que las funciones asistenciales y de docencia estén reguladas teniendo como centro y objetivo último el cuidado del paciente y la formación del estudiante.
9. Que se fomente el empoderamiento del estudiantado, siendo conocedor de sus derechos y de las herramientas necesarias para la actuación en caso del incumplimiento de los mismos.
10. Que se cumpla la ratio alumno-paciente, teniendo este último como centro del sistema y respetando su privacidad conforme a la ley de protección de datos.

**Referencias:**

- Orden SSI/81/2017, de 19 de de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud. Boletín Oficial del Estado, nº31, (6 de febrero de 2017).
- Proposición de Ley reguladora de las prácticas académicas universitarias externas. Presentada por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea. Boletín Oficial de las Cortes Generales, nº152-1, (8 de septiembre de 2017).
- Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio, por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las Instituciones sanitarias. Boletín Oficial del Estado, nº182, (31 de julio de 1986).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. Boletín Oficial del Estado, nº260, (30 de octubre de 2007).
- Real Decreto 592/2014, de 11 de julio, por el que se regulan las prácticas académicas externas de los estudiantes universitarios. Boletín Oficial del Estado, nº184, (30 de julio de 2014).

