

## Editorial

## Formación a partir de la troncalidad

## Medical Training after the Core Curriculum Model

 Pilar de Lucas Ramos<sup>a,\*</sup> e Inmaculada Alfageme Michavila<sup>b</sup>
<sup>a</sup> Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

<sup>b</sup> Hospital Universitario Nuestra Señora de Valme, Sevilla, España


El modelo de formación médica de posgrado de médicos internos y residentes (sistema MIR) se introduce en España en la década de los 60 del pasado siglo, pero es en 1978 cuando se consolida, al aprobarse el Real Decreto 2015/1978 por el que se regula la formación de médicos especialistas a través de la residencia en centros sanitarios debidamente acreditados para la docencia<sup>1</sup>. Durante los años transcurridos desde su creación, se han sucedido las actualizaciones regulatorias, la primera de las cuales fue introducida en el Real Decreto 127/1984 por el que se regulaba la formación médica especializada y la obtención del título de médico especialista<sup>2</sup>. Sin duda los mayores cambios van a venir derivados del desarrollo de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS)<sup>3</sup> que dedica su sección segunda a la estructura de la formación de las especialidades en Ciencias de la Salud y la sección tercera a la estructura de apoyo a la formación, incluyendo en esta la acreditación de las unidades docentes. Junto con las características que han de reunir los programas de formación, la LOPS contempla ya la necesidad de la evaluación del médico en formación y la creación de áreas de capacitación específica (ACE), cuya titulación correspondería al Ministerio de Sanidad y tendría validez en todo el Estado español.

El actualmente en vigor Real Decreto 183/2008<sup>4</sup> por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud viene a desarrollar determinados aspectos de la LOPS relacionados con el sistema de formación de especialistas y entre ellos las características de las unidades docentes, la figura del tutor y los procedimientos para la evaluación de la actividad formativa a través del libro del residente. Sin embargo, los criterios de acreditación de unidades docentes no se han actualizado, el desarrollo del libro del residente es muy heterogéneo y los procedimientos de evaluación distan mucho de estar adecuadamente estandarizados.

Al tiempo que evoluciona el marco regulatorio, se producen cambios en conceptos relacionados con la metodología formativa, los cuales se reflejan en la evolución de los programas oficiales de la especialidad (POE). Así del modelo curricular por conocimientos se pasa al modelo por competencias, entendidas estas como el compendio de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias

para alcanzar la competencia en el desempeño profesional<sup>5-7</sup>. Y realmente esto entronca perfectamente con el sistema MIR, basado en el aprendizaje en un entorno profesional, es decir, aprendizaje mediante la práctica. Si contemplamos los primeros POE, nos damos cuenta de que se basan en un modelo curricular de conocimientos pero, como decimos, han ido evolucionando y, en el caso concreto de la neumología, el programa actualmente en vigor, que data del año 2008<sup>8</sup>, responde totalmente a este concepto, identificándose ya no solo las áreas del conocimiento sino las actuaciones a realizar en cada una de ellas. Junto con la necesidad de formación científico-técnica, se ha ido haciendo patente que esta ha de acompañarse de formación en materias transversales que tengan en cuenta las necesidades, valores y creencias del paciente. Esto también está presente en el POE de neumología del 2008, que incluye áreas formativas nuevas como son gestión, investigación o bioética.

Junto con los contenidos de los POE y la evaluación de la formación, otro aspecto fundamental a considerar es la adecuación al entorno europeo, y esto incide en 2 aspectos: de contenido de los programas y de duración de los mismos. La Directiva europea 2005<sup>9</sup> establece la duración mínima obligatoria del periodo específico de formación especializada, que en el caso de la neumología se fija en 4 años. Pero el periodo específico debe ir precedido de una formación suficiente, en medicina interna. Nadie puede dudar de la necesidad de que los médicos especialistas reciban una formación holística que atienda no solo a las de su especialidad sino a competencias transversales y competencias clínicas integrales. La *European Respiratory Society* (ERS) en sus proyectos de «*Harmonisation of Education in Respiratory Medicine for European Specialists*» (HERMES) señala la necesidad de un periodo de 2 años de formación en medicina interna seguido de 4 años de formación específica en neumología<sup>10</sup>. Aunque con variabilidad entre países, son numerosos los que siguen estas recomendaciones<sup>11</sup>. En el caso concreto del Reino Unido, el programa obligatorio de formación incluye un periodo de 2 años en medicina clínica general, seguido de al menos 4 de especialización en medicina respiratoria<sup>12</sup>.

El Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica<sup>13</sup>, conocido como decreto de troncalidad (RDT), venía a desarrollar importantes aspectos de formación contemplados en la LOPS: formación integral por competencias, evaluación de la formación y definición de las ACE<sup>14</sup>. Se establece una formación

\* Autor para correspondencia.

 Correo electrónico: [pilar.delucas@gmail.com](mailto:pilar.delucas@gmail.com) (P. de Lucas Ramos).

por competencias genéricas comunes para todas las profesiones sanitarias. Se definen 5 grandes grupos de especialidades médicas (truncos) con formación clínica común para las especialidades incluidas en cada uno de ellos y adquiere carácter general el desarrollo curricular por competencias específicas en todas las titulaciones sanitarias. El desarrollo curricular por competencias conlleva el establecimiento de las actividades formativas necesarias para alcanzar aquella, que vendrá reflejado en el POE, así como el proceso de evaluación específica para cada tipo de actividad.

El RDT fue en general bien acogido por las sociedades científicas, aunque expresando la necesidad de incrementar la duración del periodo formativo. Así se manifestaron tanto la CNE de Neumología como la SEPAR, considerando que mantener la calidad formativa, en un contexto de aumento de competencias y de necesidad de converger con Europa, hace necesario incrementar en un año el tiempo de formación. Sin embargo, surgieron grandes discrepancias, fundamentalmente por parte de sociedades de especialidades actualmente no reconocidas como tales, o de otras que aspiraban a ver ampliadas sus competencias. Estas discrepancias son las que realmente subyacen en los recursos interpuestos que finalmente desembocaron en la anulación del RDT por parte del Tribunal Supremo<sup>15</sup>, si bien la base legal se establece por la falta de un informe económico adecuado.

Y ¿ahora qué? No cabe duda de la bondad del sistema de formación MIR reconocido como el motor que ha permitido alcanzar el alto nivel de calidad que caracteriza al Sistema Nacional de Salud español. Pero la formación exige una evolución continua que asegure la adaptación del médico a las nuevas demandas científicas, técnicas, culturales y sociales. Además, no basta seguir afirmando la mencionada bondad, hay que evaluar y demostrarlo. Por tanto, con o sin troncalidad, actualizar los POE y también los obsoletos criterios de acreditación de unidades docentes son asignaturas pendientes que deben ser aprobadas a la mayor brevedad.

## Bibliografía

1. Real Decreto 2015/1978 de 15 de julio por el que se regula la obtención de títulos de especialidades médicas. BOE 206, 29 de agosto de 1978.
2. Real Decreto 127/1984 de 11 de enero por el que se regula la Formación Médica Especializada. BOE 11 de Enero de 1984.
3. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las profesiones sanitarias. BOE 280, sábado 22 de noviembre de 2003.
4. 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 especializada. BOE 45, Jueves 21 de febrero de 2008.
5. Lafuente JV, Escanero JF, Manso JM, Mora S, Miranda T, Castillo, et al. El diseño curricular por competencias en educación médica: impacto en la formación profesional. *Educ Med*. 2007;10:86-92.
6. Morán-Barrios J, Ruiz de Gauna-Bahillo P. ¿Reinventar la formación de médicos especialistas? Principios y retos. *Nefrología*. 2010;30:604-12.
7. Moran-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la educación médica a la formación basada en competencias. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*. 2013;33:385-405.
8. Orden SCO/2605/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Neumología. BOE 223, lunes 15 de septiembre de 2008.
9. Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. Diario oficial de la Unión Europea, 30, 9, 2005.
10. European Curriculum Recommendations for Training in Adult Respiratory Medicine: 2nd Report of the HERMES Task Force. Disponible en: <http://hermes.ersnet.org/projects/adult-respiratory-medicine.html>.
11. Núñez Sánchez B, García-Cosío FB. La formación del residente de Neumología en los países de nuestro entorno. En: Álvarez-Sala Walther JL, Casán Clarà P, de Miguel Díez J, Rodríguez de Castro F, editores. *La Formación del residente de Neumología*. Editorial RESPIRA; 2010.
12. Specialty training curriculum for respiratory medicine. August 2010 (amendments may 2014) Approved 17 April 2015. Disponible en: <https://www.jrcptb.org.uk/specialties/respiratory-medicine>.
13. Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista. BOE de 6 de agosto de 2014.
14. Gual A, Martín-Zurro A, Rodríguez de Castro F. El 'Real Decreto de Troncalidad' de la formación especializada. *The specialised training 'Core Curriculum Decree'*. *FEM*. 2014;17:125-30.
15. Sentencia de 12 de diciembre de 2016, de la Sala Tercera del Tribunal Supremo, que anula el Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista. BOE de 31 de marzo del 2017.