

# ENSEÑANZA EN POSTGRADO

**Juan Jesús Cruz Hernández**  
**Servicio de Oncología Médica.**  
**Hospital Clínico Universitario. Salamanca.**

## INTRODUCCIÓN<sup>1</sup>

El estudio elaborado por la Comisión de la Unión Europea, con el título *“Crecimiento, Competitividad, Empleo.- Retos y Pistas para entrar en el Siglo XXI”*, conocido como *“Libro Blanco de Delors”*, analizó los caminos por donde debe discurrir la acción política y social para hacer frente a los retos que señala el título del estudio. Insistió en la necesidad de incrementar el apoyo y el estímulo a la educación y la formación; pero no en el sentido de la obtención del título que abra las puertas del trabajo, sino como una formación permanente y continua, bajo el lema *“saber y saber hacer durante toda la vida”*.

En 1995, la Comisión de la Unión Europea, propuso a los Estados miembros un nuevo estudio de análisis y compromisos para el futuro inmediato, referido a la formación. Se trata del documento titulado *“Enseñar y aprender para una sociedad del conocimiento”*. El estudio ha sido asumido por los Estados miembros y viene a desarrollar las ideas, los retos y los compromisos que el *“Libro Blanco de Delors”* establecía. Las ideas fundamentales de este nuevo estudio *“Libro Blanco de Cresson”*, asientan sobre los tres grandes conceptos actuales, como son la sociedad de la información, la globalización y la actual civilización científica y tecnológica. El estudio plantea el reto de cambiar la formación para orientarla decididamente hacia la aptitud para el trabajo en lugar de basarla en el certificado.

Las declaraciones de la Sorbona en 1998 y Bolonia 1999, sientan las bases del espacio europeo de enseñanza superior que tiene que estar en vigor antes del 2010. En este nuevo espacio europeo, el reto es la posibilidad de movilidad de los universitarios y de homologar títulos.

La conferencia de Berlín, celebrada por los Ministros Europeos responsables de la Educación Superior, en septiembre de 2003, ha venido a reafirmar la importancia del proceso.

En este proceso destaca, el establecimiento en todos los países europeos, de un nivel de estudios de postgrado en el que se integran coordinadamente, las enseñanzas conducentes a la obtención del título de Máster y del título de doctor. Las primeras están orientadas a posibilitar al alumno una formación avanzada de carácter especializado, en un determinado ámbito cientí-



fico, técnico o artístico, o bien promover su formación en tareas investigadoras. La plena capacidad como investigador se obtiene posteriormente, tras la elaboración y defensa de la tesis doctoral.

Aunque aún no está desarrollada la normativa y la especialización en medicina es diferente, no podemos perder de vista en este capítulo, el espacio europeo de enseñanza superior y sobre todo, la idea de convergencia europea, que condicionará los próximos años, nuestra formación postgraduada.

En medicina el postgrado consta fundamentalmente de 3 apartados, la especialización, necesidad que es obvia desde hace más de 150 años, y que es ineludible en los últimos 30 años, en España; el doctorado, que siempre ha sido uno de los grandes problemas de la enseñanza en España y que se debe englobar en el marco europeo, y por último algo que en medicina se considera un derecho y una necesidad, la formación continuada.

## FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS

### Principios generales y objetivos

En nuestro país las especialidades médicas se han ido reconociendo paulatinamente, a medida que la realidad socio-sanitaria las demandaba, lo que ha supuesto que su práctica real y concreta comenzó antes de obtener el reconocimiento oficial.

No es hasta la aparición del decreto 2015/ 1978 de 15 de julio, cuando comienza una exigencia formativa de las Especialidades, hasta ese momento reconocidas, atendiendo a un programa específico que debieran desarrollar todas las instituciones que fueran acreditadas para impartir la Docencia postgraduada.

Gracias a ese decreto se forma el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, órgano consultivo y que depende de los Ministerios de Sanidad y Educación y Ciencia. En este organismo se integran las distintas comisiones, correspondientes a las diferentes especialidades, formadas por miembros elegidos por el Ministerio de Educación y Ciencia, las Sociedades científicas, los Colegios profesiones, el propio Ministerio de Sanidad y representantes de los propios médicos en formación.

En el momento actual la formación de especialistas se efectúa en su totalidad por el sistema de Médicos Internos y Residentes (MIR).



El sistema MIR, tiene una serie de principios entre los que destacaría los siguientes:

1. Dedicación exclusiva,
2. Integración con responsabilidades en un Departamento con capacidad docente acreditada.
3. Remuneración de este periodo de formación.

### **Especialidad de Oncología Médica**

La oncología médica se constituyó como especialidad en nuestro país en 1979, en el primer borrador de las especialidades, apareció junto con Radioterapia, con la denominación de Oncología, pero posteriormente se consideró que constituían dos especialidades diferentes y así se refrendó en el mencionado año.

#### **Definición**

La especialidad de oncología médica tiene en su programa vigente, una duración de 4 años, y se define: *La Oncología Médica es una especialidad troncular de la Medicina, para la que se requiere una formación básica y fundamental en Medicina Interna, y que capacita al especialista en la evaluación y manejo de los pacientes con cáncer.*

*El oncólogo médico se especializa en la atención del enfermo con cáncer como un "todo". Su objetivo es el cuidado del enfermo desde el diagnóstico, incluyendo el tratamiento y seguimiento, hasta la curación o durante el periodo terminal del paciente. Atiende la patología asociada a la enfermedad y las complicaciones derivadas del tratamiento. Colabora activamente en el apoyo emocional, social y psicológico, que los pacientes y sus familiares necesitan. Es de su especial competencia el manejo de los fármacos antineoplásicos; y debe poseer un conocimiento amplio de su farmacocinética, interacciones con otras drogas y sistemas de monitorización de los niveles de los mismos.*

*Su campo de actuación: el oncólogo médico debe trabajar como miembro importante del equipo dedicado al cuidado de los enfermos con cáncer, aportando su experiencia en el manejo médico de la enfermedad. Debe tener enfermos propios y también hacer funciones de consultor. Debe colaborar en la atención primaria de los enfermos con cáncer, que necesiten tratamiento medicamentoso complicado. Deben colaborar en la enseñanza de otros colegas, miembros del equipo de salud, enfermos y a la comunidad en general, fuera del hospital y en el ámbito hospitalario. En los Hospitales Universitarios deberá enseñar a los estudiantes de Medicina, residentes y personal en entrenamiento en Oncología.*



### **Objetivos generales de la especialidad**

El objetivo fundamental es el entrenamiento en Oncología Médica es *adquirir la competencia profesional de la especialidad. Se define como competente el médico residente en Oncología que al finalizar el periodo de cuatro años de entrenamiento es capaz de proporcionar asistencia médica total y especializada a los enfermos oncológicos. Debe ser capaz de hacer un análisis clínico de la situación del enfermo mediante los elementos extraídos de una buena historia clínica y de un examen físico. Debe elaborar un diagnóstico y razonar los diferentes diagnósticos diferenciales. Conocer los métodos de diagnóstico y emplearlos de forma racional y eficiente y aplicar los tratamientos mas apropiados, después de valorar los posibles beneficios y perjuicios para el enfermo. Debe ser capaz de relacionarse apropiadamente con los enfermos, familiares y compañeros de trabajo y aplicar los principios éticos a la práctica asistencial, docente e investigadora.*

En definitiva, los objetivos generales pretenden formar médicos con una visión internística del enfermo y que sepa manejar, tratar y cuidar al enfermo oncológico en su integridad y en su entorno y a la vez conocer la problemática de la Patología Cancerosa, permitiéndole así integrarse en programas de investigación del cáncer, tanto de prevención como de diagnóstico precoz, como de investigación básica.

La Comisión Nacional establece las líneas generales en cuanto a duración y contenido del programa y serán los servicios con capacidad docente acreditada los encargados de su desarrollo.

### **Contenidos de la especialidad**

#### **Teóricos**

Existe un programa vigente en el que se especifican, los contenidos teóricos de la especialidad, que abarcan los siguientes campos:

1. Epidemiología.
2. Etiología.
3. Biología del cáncer.
4. Prevención.
5. Métodos radiodiagnóstico de los tumores.
6. Técnicas de obtención de muestras.
7. Historia natural, diagnóstico y tratamiento de los diversos tumores.
8. Estudio y tratamiento de otras situaciones.
9. Valoración del enfermo tumoral y de la respuesta al tratamiento.



10. Análisis y tratamiento de las situaciones de urgencias.
11. Dolor valoración y tratamiento.
12. Infecciones en el paciente con cáncer.
13. Otros tratamientos de apoyo.
14. Conceptos básicos de cirugía oncológica.
15. Conceptos básicos de radioterapia.
16. Quimioterápicos antineoplásicos.
17. Hormonas y antihormonas como agentes terapéuticos.
18. Concepto de altas dosis de quimioterapia.
19. Trasplante de médula ósea.
20. Moduladores de la respuesta biológica.
21. Nuevas dianas terapéuticas.
22. Otros tratamientos del cáncer.
23. Método de administración de citostáticos.
24. Resistencia tumoral a citostáticos.
25. Interacciones medicamentosas.
26. Efectos secundarios de la quimioterapia.
27. Tratamiento de las complicaciones de la radioterapia.
28. Tratamiento combinado de los tumores.
29. Quimioterapia coadyuvante.
30. Cuidados del paciente terminal.
31. Aspectos psicosociales de los enfermos con cáncer.
32. Rehabilitación de los enfermos con cáncer.
33. Diseño y evaluación de los nuevos ensayos clínicos en oncología.
34. Trabajo en equipo.
35. Consejo genético en cáncer.

Esta formación teórica se debe conseguir a lo largo de la rotaciones que se especifican, a continuación, tanto como con el trabajo propio.

### **Rotaciones**

La Comisión Nacional propone para la formación de residentes en Oncología Médica 4 años distribuidos como sigue:

#### **Primer y segundo años**

Rotación por Medicina Interna y sus Especialidades. Duración 22 meses.



Se recomienda la rotación por un servicio de Medicina Interna durante un periodo largo y el resto del tiempo rotar por los servicios de Cardiología, Digestivo, Cuidados Intensivos, Infecciosas y un mínimo de tres meses por Hematología.

Deberá hacer guardias de Urgencia en un Hospital General.

Al término de los dos primeros años, el medico residente debe conocer los aspectos mas importantes del diagnóstico y tratamiento de aquellos procesos patológicos mas comunes en nuestro medio.

### **Tercer y cuarto años**

Rotación por Oncología Medica y Radioterapia.

Duración de 19 meses en Oncología y 3 en Radioterapia.

Harán Guardias específicas de la especialidad si es posible y si no de Medicina Interna.

Al término de este periodo el residente deberá tener amplios conocimientos sobre la historia natural de los principales tumores. debiendo practicar una correcta historia clínica y conocer todos los protocolos de diagnóstico de extensión de cada una de las localizaciones tumorales mas frecuentes. Al mismo tiempo deberá dominar las técnicas de exploración digital de las áreas ginecológicas, proctológicas y ORL.

Por otra parte deberá conocer los métodos de valoración de la respuesta de los tratamientos aplicados y dominar los métodos de valoración del estado general de los pacientes.

En concreto los objetivos a alcanzar durante este periodo serán:

- a) Conocer el uso y manejo de los citostáticos, así como sus complicaciones.
- b) Realizar un adecuado tratamiento de soporte y cuidados paliativos al enfermo terminal.
- c) Dominar las siguientes técnicas. toma de biopsias, colocación de catéteres, practicas de toracocentesis, paracentesis y punción lumbar.
- d) Conocer todas las indicaciones terapéuticas de cada localización tumoral.



- e) Por otra parte el médico residente deberá ser capaz de llevar a cabo un protocolo de ensayo clínico y preparar una memoria de trabajo de investigación.

**Los objetivos a alcanzar son tanto de conocimientos, como de habilidades o actitudes.**

### **Evaluación**

Los Ministerios de Sanidad y Educación propusieron un modelo de evaluación continuada para los residentes que incluye una evaluación anual y otra final, síntesis de las anteriores, basándose en las actividades reflejados en el "libro del residente" (asistencial, docente e investigadora). La calificación es de suficiente, adecuado o excelente. El tribunal evaluador estará constituido por el jefe de estudios (nueva figura), el tutor, un médico de la especialidad, un representante de la administración y el secretario de la Comisión de Docencia.

### **Requisitos para la acreditación de las unidades docentes:**

Los requisitos para la acreditación de las unidades docentes, se modificaron en el año 2002.

Estos requisitos se basan en:

1. Requisitos de la unidad
2. De la organización de la unidad
3. De la actividad asistencial, docente e investigadora
4. Del centro hospitalario
  - 4.1. Acreditación docente del centro
  - 4.2. Acreditación de otros servicios necesarios
5. Control del cumplimiento del programa de formación
6. Capacidad docente de residentes.

La idea fundamental de la acreditación de las unidades, es que existan un número suficiente de oncólogos médicos, para que puedan enseñar al residente (mínimo de 4), un volumen de pacientes suficientes, que englobe toda la patología oncológica (500 enfermos nuevos al año, 500 ingresos/años, 5.000 revisiones en consultas externas/año) independencia organizativa y como unidad, un espacio físico que permita un nº de consultas suficientes, con un hospital de día digno y que esté ubicada la unidad en un hospital que tengan todas las especialidades por las que deba rotar el residente de Oncología, para así permitirle una formación completa en la especialidad. Estos requisitos son para 1 residente por año; para dos, se incrementan las exigencias. (800 enfermos nuevos al año, 8.000 revisiones y 6 ó más médicos de plantilla. Solo excepcionalmente, una unidad podrá acreditarse para 3 residentes/año).



**Situación actual y perspectivas de futuro:**

Las plazas que se ofertan en estos momentos son de 74 en la convocatoria del 2003, de un total de 78 plazas acreditadas (tabla 1).

**Tabla 1. Plazas acreditadas (numero total 80) y plazas ofertadas (numero total 76) en Oncología Médica por hospitales en 2005**

		P. Acreditadas	P. Ofertadas
<b>Andalucía</b>		<b>13</b>	<b>13</b>
Cádiz	H. Jerez de la Frontera	1	1
Córdoba	H.U. Reina Sofía	2	2
Granada	H.U. Virgen de las Nieves	1	1
Granada	H.U. San Cecilio	1	1
Jaén	H. Ciudad de Jaén	1	1
Málaga	H. Carlos Haya	1	1
Málaga	H.U. Virgen de la Victoria	1	1
Sevilla	H.U. Virgen del Rocío	3	3
Sevilla	H.U. Virgen Macarena	2	2
<b>Aragón</b>		<b>3</b>	<b>3</b>
Zaragoza	H.U. Miguel Servet	1	1
Zaragoza	H.C.U. Lozano Blesa	2	2
<b>Asturias</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
Oviedo	H. Central de Asturias	2	2
<b>Baleares</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
Palma de Mallorca	H. Son Dureta	1	1
<b>C. Valenciana</b>		<b>9</b>	<b>8</b>
Alicante	H. Gral. U. de Alche	2	2
Valencia	H.U. La Fe	2	2
Valencia	H. Clínico U. de Valencia	2	2
Valencia	H. Gral U. de Valencia	2	2
Valencia	IVO	1	0
<b>Canarias</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
S.C. Tenerife	H. Ntra. Sra. de la Candelaria	1	1
Tenerife	La Laguna	1	1





**Tabla 1. Plazas acreditadas (numero total 80) y plazas ofertadas (numero total 76) en Oncología Médica por hospitales en 2005 (continuación)**

		<b>P. Acreditadas</b>	<b>P. Ofertadas</b>
<b>Cantabria</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
Santander	H.U. Marqués de Valdecilla	2	2
<b>Castilla - La Mancha</b>		<b>1</b>	<b>1</b>
Toledo	Complejo Hosp. de Toledo	1	1
<b>Castilla - León</b>		<b>3</b>	<b>3</b>
Burgos	H. Gral Yagüe	1	1
Salamanca	Complejo Hosp. U. de Salamanca	2	2
<b>Cataluña</b>		<b>15</b>	<b>14</b>
Barcelona	H. Vall D'Hebron	2	2
Barcelona	H. Clinic	2	2
Barcelona	H. del Mar - Esperanza	1	1
Barcelona	H. Santa Creu i San Pau	3	2
Barcelona	H.U. Germans Trias i Pujol	1	1
Barcelona	Ciudad Sanit. IU de Bellvitge	3	3
Barcelona	Consorci H. Parc Tauli	1	1
Gerona	H.U. Dr. Josep Trueta	1	1
Gerona	H.U. Sant Joan de Reus	1	1
<b>Extremadura</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Galicia</b>		<b>4</b>	<b>4</b>
La Coruña	C.H.U. Juan Canalejo	1	1
La Coruña	C.H.U. de Santiago de Compostela	1	1
Pontevedra	C.H. de Pontevedra	1	1
Pontevedra	C.H.U. de Vigo (H. Xral Cies)	1	1
<b>La Rioja</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Madrid</b>		<b>16</b>	<b>15</b>
Madrid	H.U. La Paz	2	2
Madrid	H.U. 12 de Octubre	3	3
Madrid	H.U. Ramón y Cajal	2	2
Madrid	H.U. Puerta de Hierro	1	1
Madrid	H. Clínico San Carlo	3	3
Madrid	H.U. La Princesa	1	1



**Tabla 1. Plazas acreditadas (numero total 80) y plazas ofertadas (numero total 76) en Oncología Médica por hospitales en 2005 (continuación)**

		<b>P. Acreditadas</b>	<b>P. Ofertadas</b>
Madrid	H. Gral. U. Gregorio Marañón	3	2
Madrid	Fundación Jiménez Díaz	1	1
<b>Murcia</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
Murcia	H.U. Virgen de la Arizaca	1	1
Murcia	H. Gral U. Morales Messeguer	1	1
<b>Navarra</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
Navarra	C.U. Navarra	2	2
<b>País Vasco</b>		<b>5</b>	<b>4</b>
Álava	H. Txagorritxu	1	1
Guipuzcoa	H. Donostia	1	1
Vizcaya	H. de Cruces	2	2
Guipuzcoa	I. Oncológico de la CAP	1	0
<b>TOTAL</b>		<b>80</b>	<b>76</b>

La evolución de las plazas han sido de 7 en la convocatoria del 79-80, a 74 este año. tabla 2.

La formación en Oncología Médica en su conjunto, es satisfactoria, y la demanda de la especialidad, es aceptable. Las plazas se cubren en los primeros 2.000 números, aunque siempre hay variaciones (el año 2002, la última plaza fue con el nº 1.470 y este año con el 3.000).

Dos son los problemas inmediatos:

- a) La ampliación de los campos de actuación de la especialidad a áreas hasta ahora, un poco abandonadas, o que no habían surgido, como son los cuidados paliativos y el consejo genético, que deberemos tenerlo en cuenta en la formación de residentes.
- b) La homologación europea. La oncología médica como especialidad médica independiente no esta incluida en las 52 especialidades citadas en la European Doctor's Directive. Actualmente la Comisión Europea, ha completado una nueva propuesta, es la Directiva para el reconocimiento de la cualificación profesional. (COM 2002), el objetivo es facilitar el libre movimiento de profesionales por el reconocimiento automático y mutuo de diplomas.



El problema es que de las 52 especialidades reconocidas, solo 17 están en todos los países miembros. En noviembre del 2003, se logró se planteara incluir la oncología médica en el documento. En 11 de febrero de 2004 el Consejo de Europa en Estrasburgo aprobó, incluir a nuestra especialidad, por 408 votos de un total de 628. En mayo del presente año lo tiene que aprobar el consejo de ministros europeos. De los antiguos países miembros está reconocida la Oncología Médica en Austria, Francia, Alemania, Grecia, Irlanda, Italia, Portugal, España y Reino Unido aunque en alguno de ellos como subespecialidad junto a hematología (Alemania y Austria), (tabla 3).

**Tabla 2. Número de plazas adjudicadas en la especialidad de Oncología Médica. Convocatorias 1979/80 a 2003/04**

Convocatorias	Nº plazas
1979-80	7
1980-81	13
1981-82	17
1982-83	10
1983-84	10
1984-85	11
1985-86	11
1986-87	17
1987-88	22
1988-89	26
1989-90	35
1990-91	35
1991-92	35
1992-93	41
1993-94	48
1994-95	53
1995-96	52
1996-97	57
1997-98	60
1998-99	54
1999-2000	50
2000-01	50
2001-02	50
2002-03	69
2003-04	74



Tabla 3

Países	Médicos oncólogos	Reconocimiento de oncología médica
Austria	186	Subespecialista en hematología-oncología
Bielorrusia		
Bélgica	152	Especialista titulado en oncología médica
Bosnia-Herzegovina		Si
Bulgaria		No, solamente oncología
Croacia		Si
Chipre	6	Si
República Checa		Si
Dinamarca	30	Se usa el término "oncología"
Estonia	10	Se usa el término "oncología"
Estonia	33	Oncólogo
Finlandia	120	Hematología y oncología y radioterapia reconocido como especialidad
Francia	467	Si
Georgia		Si
Alemania	900	Hematología y oncología médica
Grecia	136	Si
Hungría	500	Si, desde 1978
Islandia	5	No, subespecialidad dentro de medicina interna
Irlanda	17	Si
Italia	2200	Si
Letonia	12	Subespecialidad dependiendo de oncología general
Lituania		
Luxemburgo	24	No. La mayoría de los médicos oncólogos son especialistas en medicina interna
Macedonia		
Malta		
Moldavia	23 hematólogos	Hematología y oncología
Moldavia	21 quimioterápicos	Subespecialistas: quimioterapia, radioterapia, cirugía oncológica



**Tabla 3. (continuación)**

Países	Médicos oncólogos	Reconocimiento de oncología médica
Holanda	204	No. Solamente esta reconocida la oncología médica por la sociedad alemana de internistas desde 1992, no está reconocida por el gobierno
Noruega	141	Se usa el término "oncología" y "radioterapia"
Polonia	249	Se usa el término "oncología clínica"
Portugal	181	Si
Rumania		Si
Federación Rusa		No
Serbia y Montenegro		
Slovakia		Si
Slovenia	13	Si
España	650	Si
Suecia	358	Se usa el término "oncología"
Suiza	195	Si
Turquia		Subespecialidad de medicina interna
Ucrania	150	Se usa el término "oncología"
Reino Unido	150	Si

## TERCER CICLO. DOCTORADO

### Introducción

Los cursos de doctorado tienen como finalidad la especialización del estudiante de 3º ciclo y su formación en las técnicas de investigación dentro de un área de conocimiento. En el Art. 2.2 del Real Decreto 185/85, se señala: *Los programas del doctorado se estructurarán en cursos o seminarios y tendrán como finalidad la especialización del estudiante en un campo científico, técnico o artístico determinado, así como su formación en las técnicas de investigación.*

De acuerdo con la legislación vigente, para poder acceder al título de doctor, los Cursos de Doctorado deberán tener una duración de dos años, a través de 320 horas lectivas (32 créditos).



La experiencia adquirida durante los años de vigencia del citado real decreto y la necesidad de profundizar en determinados aspectos de la formación, forzaron la introducción de una nueva norma (real decreto 778/1998).

### ***Desarrollo de los programas de doctorado***

Los actuales programas de doctorado se dividen, en dos periodos, docente el primero y de investigación tutelada el segundo. La responsabilidad de la propuesta y coordinación de los programas se atribuye a los departamentos universitarios.

El periodo docente, de un año de duración y de 20 créditos lectivos, incluye: 1.- Cursos o seminarios sobre contenido científico, técnico o artístico del programa correspondiente. 2.- Cursos o seminarios relacionados con la metodología y formación en trabajos de investigación. 3.- Cursos o seminarios relacionados con campos afines al programa. Finalizado este periodo los doctorandos recibirán un certificado, homologable en todas las universidades españolas, acreditativo de la fase de docencia, en caso de evaluación positiva.

El periodo de investigación tutelada, de igual duración que el anterior, tiene atribuidos 12 créditos que los doctorandos habrán de acreditar mediante la participación efectiva en tareas específicas de investigación bajo la dirección del departamento correspondiente. Finalizado este periodo, se expedirá a quienes superen la evaluación prevista un certificado o diploma de estudios avanzados, que supone para quien lo obtenga el reconocimiento oficial de la labor realizada, con independencia de la realización ulterior o no de la tesis doctoral.

### **Oncología Médica y tercer ciclo:**

La oncología médica en relación al tercer ciclo tiene algunas características especiales que resumimos a continuación:

1. El de todas las especialidades médicas, compatibilizar el MIR con el doctorado. La dedicación que exige el MIR, hace que los residentes se matriculen en programas de doctorado poco exigentes, y que la inmensa mayoría no realice, ni siquiera, inicie la tesis doctoral. Pero quizás, lo más difícil es la integración en los escalas docentes correspondientes para posteriormente acceder a plazas de profesores. En estos momentos la carrera docente en las especialidades médicas, suele partir de un especialista doctor que es profesor asociado según el esquema de ciencias de la salud y que posteriormente debe habilitarse a nivel nacional.



2. No hay un área de conocimiento de Oncología, con lo cual la mayoría de los programas son de otras áreas de conocimiento, como Bioquímica, Biología Molecular, Medicina, etc.

Este hecho crea dos situaciones, la no realización de programas de calidad en las materias que interesarían (hay algún programa completo de los Institutos Universitarios de Cáncer) y que para acceder a la habilitación de profesorado, se opta a una plaza del área de conocimiento de medicina, que puede ser con actividad asistencial en otra especialidad.

### **Perspectivas futuras**

La LOU, contempla distintas posibilidades para acceder a la carrera docente, pero están aun por desarrollar y además es necesario, adaptarlo al espacio europeo.

El proyecto de convergencia europea, para la enseñanza superior, parte de un solo título universitario que será el grado, que capacita al alumno para el ejercicio profesional, requerirá completar entre 180 y 260 créditos europeos (que se definen no por horas, si no por tareas a realizar), posteriormente el alumno podrá optar a realizar el postgrado, que contempla dos formas, uno en relación a la especialización o master y otro mas de investigación que seria el doctorado. Dependiendo de los créditos del Grado, el alumno podrá pasar directamente a programas de doctorado o necesitarían obtener antes el titulo de master.

En España existe un borrador de real decreto para regular estos aspectos, pero se ha paralizado. Por otra parte, Medicina tiene normativa europea especifica, con lo cual la regulación y homologación al espacio europeo de enseñanza superior es mas difícil.

## **EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUADA**

### **Introducción**

Tradicionalmente, el médico, ha sido uno de los profesionales más preocupados por su formación permanente a través de las revistas especializadas y congresos. La Formación o Educación Médica Continuada es el conjunto de actividades encaminadas a mejorar y mantener la competencia en el ejercicio profesional.

El desarrollo científico de estas últimas décadas, hace más necesaria que nunca la actualización de los conocimientos. Sin embargo, en la mayoría de los países, más que un auténtico programa de educación médica continuada (EMC), adecuado en cuanto a objetivos y metodología a



los distintos colectivos receptores, lo que existen son actividades de instrucción periódica, la mayoría de las veces sin estructuración, ni coordinación.

La situación en España no es diferente, contribuyendo a esta dificultad la cesión de competencias a las comunidades autónomas y la falta de una carrera profesional común y estructurada.

En los últimos años, han habido varios intentos de coordinación, que han culminado en el convenio de colaboración en materia de formación continuada de las profesiones sanitarias entre los ministerios de educación cultura y deporte y sanidad y consumo y el consejo general de colegios de médicos, según el cual se encomendaba la gestión al consejo de determinadas funciones relativas a la acreditación de formación continuada en el ámbito de la profesión médica, la expedición de certificados sobre las enseñanzas impartidas y la emisión de informes que procedan, a los efectos de evaluación y supervisión de las actividades realizadas al amparo de dicho convenio. (Real decreto de 8 de febrero del 2002, BOE 81, de 4 de abril del 2002).

En el texto del mencionado convenio, en su apartado 4 de la exposición, se especifica *“que por razones de mayor eficacia y no disponiendo de todos los medios técnicos idóneos para su ejercicio directo en el ámbito estatal, es propósito de los ministerios mencionados solicitar la colaboración del consejo general de colegios de médicos, como corporación de derecho publico, representativa de los intereses profesionales, para el desarrollo efectivo de la función de acreditación de actividades de formación continuando a nivel estatal, contando en su caso.*

En base a estos antecedentes, con objeto de ejecutar de la manera mas efectiva posible las responsabilidades contraídas, el consejo general de colegios de médicos, en fecha 29 de enero de 2003, firmaba con la federación de asociaciones científico- médico de España (FACME), la conferencia de decanos de facultades de medicina y el consejo general de especialidades médicas, el acuerdo de creación del sistema Español de acreditación de la formación medica continuada (SEAFORMEC).

Según el actual sistema, existen una serie de requisitos, que deben cumplir cualquier programa de formación continuada que se efectúe, en todo el territorio nacional, tanto de estructura como de contenidos, profesorado, evaluación etc. Se crea un comité de evaluación, de la actividad, con cinco miembros permanentes y evaluadores externos por especialidad, y los créditos obtenidos, deben tener reconocimiento en todo el territorio nacional.





## **Formación continuada en Oncología Médica**

Los programas de EMC continuada para Especialistas en Oncología Médica tendrán como objetivo capacitarles para un correcto ejercicio profesional, acorde con los progresos acaecidos en la prevención, diagnóstico precoz, patogenia, diagnóstico y terapéutica de las enfermedades oncológicas, así como en los avances tecnológicos e insistir en los cuidados del enfermos tanto de soporte como paliativos.

La formación continuada en nuestra especialidad se esta haciendo de una forma incoordinada hasta ahora, pero con una gran oferta. Se puede resumir en:

1. Cursos:
  - De revisión y actualización general.
  - Específicos de temas o tumores concretos.
2. Congresos en los que además de las comunicaciones pertinentes o ponencias sobre grandes temas, hay sesiones educativas.
3. Estancias en otros centros. A parte de las individuales o de ciertos servicios, se suelen ofrecer estancias en centros extranjeros financiados por la industria. Existen también las becas tipo FISS.
4. Ensayos clínicos y grupos cooperativos, que son una fuente inestimable de formación científica.
5. Acceso a revistas tanto en papel como on line. Existen revistas oncológicas tanto de artículos originales o casos, como de revisión, lo cual permite una actualización y formación continuada.

## **Situación actual**

La nueva normativa, permite que se acrediten una serie de actividades, la mayoría tipo curso, que son evaluadas por personas externas y permite ser mas objetivos, en relación a calidad y pertinencia de la actividad. En nuestro medio la mayoría son cursos y destinados fundamentalmente a residentes (es un contrasentido, hacer cursos de formación continuada a alguien en formación). A parte de los cursos existen otras actividades, como son estancias en centros extranjeros de referencia. En mi opinión se debería fomentar mas este tipo de actividades.

Es evidente, que existen nuevas perspectivas que permitirán adecuar mejor la formación continuada. Posiblemente, el gran problema, es la falta de una carrera profesional, que permita no



solo la satisfacción personal de una buena y adecuada preparación, si no que se exija y/o se pida a la persona que obtenga y mantenga una formación adecuada a su especialidad y en concreto a la Oncología Médica.

La formación continuada en Oncología esta fundamentalmente financiada por la industria, lo cual exige un exquisito control de estas actividades, para que no existan conflictos de intereses.

El gran desafío es el espacio común europeo para lo cual es necesario primero la homologación del titulo, de oncólogo medico a todo el territorio de la Unión Europea, y en segundo lugar el homologar, la carrera profesional y el tener una formación continuada, que sea homologable al resto de Europa. Lo cual es francamente complejo.

## CONCLUSIONES

De las tres vertientes de la docencia en el postgrado en Oncología Medica, podemos decir, que la especialización, está a un gran nivel y que las perspectivas son buenas, tiene el gran problema del reconocimiento europeo, que es clave y es posible se resuelva en breve. El tercer ciclo, sigue siendo una asignatura pendiente dentro de la Universidad española, pero mas en las especialidades clínicas, en las que hay que compatibilizar dos formaciones paralelas. Quizás, la solución pase por integrar ambas formaciones, obviamente no para todos, si no para un grupo concreto, pero sin desvirtuar nunca la formación de especialistas, que es uno de los grandes logros de la sanidad española. Es posible, que el nuevo espacio europeo de educación superior, contribuya a facilitar esta integración. Por último la formación continuada es una necesidad, que en nuestra especialidad es imprescindible, y que es de esperar que con la nueva normativa y el establecimiento de una carrera profesional se adecue mas a las necesidades reales de los profesionales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Comisión de las Comunidades Europeas. Crecimiento, competitividad, empleo.- Retos y pistas para entrar en el siglo XXI (Libro Blanco). Boletín de las Comunidades Europeas, suppl. 6/93 p. 93-8, 1993.
2. Comisión de las Comunidades Europeas. Enseigner et apprendre.- vers la société cognitive. (Libro Blanco). CECA-CE-CEEA (Bruxelles). 1995.
3. Convenio de SEAFORMEC en BOE nº 81, de 4 de abril de 2002.



4. Convocatoria MIR. 2003. Subdirección general de Ordenación profesional. Ministerio de sanidad y consumo.
5. Diaz Rubio, E.- Oncología Médica formación de especialistas. En Tercer libro blanco de la Oncología en España. FESEO. Ed Ergon 2002. Madrid 2002.pp 229-42.
6. Documento-Marco.- La integración del sistema universitario español en el espacio europeo de enseñanza superior. 2003.
7. Libro Curricular del Residente: Ministerio de Sanidad y Consumo Dirección General de Ordenación Profesional. 3ª Edición 1996.
8. Memoria creación y puesta en marcha de SEAFORMEC. Consejo general de colegios oficiales de médicos. Comisión de gobierno de SEAFORMEC. 2003
9. OMS: L'enseignement des sciences medicales de base en fonction de la Medicine moderne. Geneve. 1960.
10. Oncología Médica. Edita Consejo General de Colegios Médicos de España. Imprime LITOPRINT. Madrid 1990.
11. Pardell H. Vinue J.H.: La formación médica continuada hoy. Med. Clin. 1986, 87: 199-203.
12. Pedraza Muriel V. Tercer ciclo o doctorado. En Tercer libro blanco de la Oncología en España. FESEO. Ed Ergon 2002. Madrid 2002.pp 251-5.
13. Real Decreto 185/ 1985. BOE. 16 de Febrero de 1985.
14. Real Decreto 778/2002. BOE 1 de mayo 1998.
15. Report.- Recognition of medical oncology. ESMO. Newsletter. January-March 2004-06-01.
16. Sistema español de acreditación de la formación médica continuada. Web: [www.cgcom.org](http://www.cgcom.org).
17. Sociedad Española de Educación Médica: Conclusiones de las ponencias del X Congreso de Alcalá de Henares (Febrero 1989).1989.

