

Editorial

Formación postgrado. Nuevos tiempos, nuevas estrategias

La formación postgrado vive en el momento actual una importante transformación en cuanto a sus objetivos, contenidos y marco laboral. En relación con este último aspecto, hemos de recordar la reciente publicación del Real Decreto 1146/2006 de 6 de Octubre por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, en el que entre otros aspectos se reconoce el derecho a una jornada laboral ordinaria máxima de 37.5 horas semanales, con un máximo de 7 guardias al mes, y con un horizonte futuro a partir del 1 de Agosto de 2008, de un máximo de 48 horas semanales entre jornada ordinaria y complementaria.

Respecto a los objetivos, ha de contemplarse la formación del médico residente no sólo para la adquisición de los conocimientos propios de la especialidad, sino también de las habilidades y el desarrollo de actitudes que le van a permitir desempeñarla de un modo mas eficiente, de manera que el término «competencia» o «mapa competencial» le acompañará durante todo su periodo de formación como objetivo modelico al que ir aproximándose. Se aprecia asimismo cada vez más la necesidad de hacer objetivable esta formación integral adquirida, mediante algún tipo de técnica de evaluación en la que el residente demuestre su capacitación.

En cuanto a los contenidos, todos conocemos bien el amplio espectro de nuestra especialidad, con la sensación percibida por nuestros residentes de que el periodo de formación se está quedando corto, generándose la reflexión de si sería necesario prolongar los años de residencia o bien generar un modelo de superespecialización en ciertas áreas (cirugía colorrectal, cirugía hepatobiliopancreática, ...) tal como ya ocurre en Europa a semejanza del *fellowship* americano. No obstante, se prevé en los próximos años un cambio en relación con el aprendizaje de las especialidades quirúrgicas, introduciéndose el concepto de formación troncal, que incluso puede afectar a las características del propio examen MIR. Hemos de hacer también alguna reflexión en torno a la cirugía laparoscópica, pues aún en muchos servicios son los propios facultativos especialistas los que están adquiriendo capacitación en esta área, entrando en competencia directa con la formación del residente. Asimismo en relación con los contenidos, en nuestra Comunidad, los residentes de todas las especialidades, realizan el que se conoce como Pro-

grama de Formación Común MIR de Andalucía, constituido por módulos que abarcan conocimientos sobre legislación sanitaria, bioética, introducción a la investigación, entrevista clínica, medicina basada en la evidencia, soporte vital...

La especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo es en la actualidad deficitaria en profesionales, tal como ha sido reconocido por nuestras autoridades sanitarias. Es por ello que se está animando a los servicios con docencia acreditada a aumentar la oferta de plazas para formar residentes, y asimismo se está concediendo docencia a los servicios de los hospitales comarcales. Sin embargo, no hemos de olvidar que hay mucho que aprender y poco tiempo para ello (cinco años pasan muy rápido). Es necesario que los servicios realicen un esfuerzo muy activo para planificar y desarrollar adecuadamente la formación de los residentes, tomando como referencia obligada el programa de la especialidad diseñado por la Comisión Nacional, integrando las nuevas metodologías docentes (realización de talleres, análisis crítico de casos y bibliografía, técnicas de roll-play y/o simulación escénica, entrenamiento en animal de experimentación o en simuladores informáticos...), orientando adecuadamente al residente respecto a las fuentes de adquisición de conocimientos: selección de actividades científicas (congresos, cursos...), bases de datos bibliomédicas (Medline, FECYT, biblioteca Cochrane...), teleformación (e-learning, plataformas virtuales...), planeando estancias en otros centros (nacionales o extranjeros) y estimulándole a que inicie su actividad científico-investigadora, mediante la realización de sus primeras publicaciones o aportaciones a reuniones científicas, e idealmente, el inicio de su proyecto de tesis doctoral, siendo fácil comprender en todo este complejo proyecto la necesidad de la existencia de la figura del tutor de la especialidad, como persona especialmente próxima al residente y responsable, junto al jefe de servicio, de asegurar su adecuada formación.

Finalmente, deseo felicitar a todo el equipo editorial del presente número de Cirugía Andaluza por la actualidad del tema elegido, así como a los autores de los diferentes capítulos por el alto interés demostrado en la realización de los mismos.

MIGUEL ÁNGEL SUÁREZ MUÑOZ

Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de Docencia
Complejo Hospitalario Universitario Carlos Haya. Málaga