

La medicina de familia, clave en el sistema universitario español ante el reto del Espacio Europeo de Enseñanza Superior

Entre los objetivos fundamentales de la Unión Europea se encuentra la coordinación de las políticas y normas legislativas de sus Estados miembros en cuestiones relacionadas no sólo con el desarrollo económico, sino también con el progreso y el bienestar de los ciudadanos. Este objetivo se ha extendido, en la última década, al ámbito de la educación y, muy singularmente, de la enseñanza superior¹. La construcción del Espacio Europeo de Enseñanza Superior (EEES) se inicia con la Declaración de la Sorbona (1998)² y se consolida y amplía con la Declaración de Bolonia (1999)³. En esta última, se insta a los Estados de la Unión Europea a adoptar un sistema de titulaciones basado en 2 niveles (primer y segundo nivel), comparable mediante un sistema de créditos europeo, conocido como ECTS (European Credits Transfer System), para promover la movilidad, las oportunidades de trabajo y la competitividad internacional del sistema educativo superior europeo. Impulsa la cooperación europea para garantizar la calidad, desarrollar criterios y métodos educativos comparables, promover la dimensión europea de la educación superior, en particular el desarrollo curricular, la cooperación institucional, esquemas de movilidad y programas integrados de estudios, de formación y de investigación. Posteriormente, el comunicado de Praga (2001)⁴ introduce algunas líneas adicionales: el aprendizaje a lo largo de la vida como elemento esencial para alcanzar una mayor competitividad europea, para mejorar la cohesión social, la igualdad de oportunidades y la calidad de vida; el rol activo de las universidades, de las instituciones de educación superior y de los estudiantes en el desarrollo del proceso de convergencia, y la promoción del EEES mediante el desarrollo de sistemas de garantía de calidad y de mecanismos de certificación y acreditación.

Este proceso continúa actualmente con múltiples actividades y reuniones de los responsables de la educación superior: Mensaje de la Convención de Instituciones Europeas de Enseñanza Superior celebrada en Salamanca en marzo de 2001⁵, Declaración de Graz en julio de 2003⁶ y la Conferencia de Berlín de Ministros Europeos de Educación en septiembre de 2003⁷.

La obligatoriedad de homologar los estudios universitarios en Europa ha hecho que 40 países estén poniendo en mar-

cha actuaciones que permitan cumplir el objetivo de acabar todo el proceso antes del final de 2010³.

Debe reseñarse que las materias sanitarias se hallan incluidas en este marco, aunque están también sujetas a normativas europeas. En España, la Ley Orgánica de Universidades⁸ posibilita las reformas que deben realizarse en la universidad.

Para la integración del sistema universitario español en el EEES se necesita adaptar el sistema de créditos, la estructura de las titulaciones, el Suplemento Europeo al Título (SET) y la garantía de calidad.

Nos centraremos en los 2 primeros aspectos:

1. La implantación del sistema de créditos europeos (ECTS). El crédito es la unidad de referencia sobre la que se estructuran y organizan los currículos formativos. En la universidad española esta unidad se define en función de las horas de docencia, teórica o práctica, impartidas por los profesores. El crédito propuesto en la Declaración de Bolonia es diferente y se define por la actividad académica y el volumen de trabajo que el estudiante debe realizar para alcanzar los objetivos educativos, valorando el volumen del trabajo total del alumno, expresado en horas, que incluye tanto las clases, teóricas o prácticas como el esfuerzo dedicado al estudio y a la preparación y realización de exámenes. Esto comporta un nuevo modelo educativo basado en el estudiante, no en las horas de clase. Es decir, se basa en el aprendizaje de los alumnos, no en la docencia de los profesores.

El sistema ECTS establece en 60 créditos el volumen de trabajo total de un estudiante a tiempo completo durante un curso académico. A título orientativo, considerando una actividad académica aproximada de 40 semanas/año y una carga de trabajo en torno a 40 h/semana, se establece para el crédito europeo un volumen de trabajo de entre 25 y 30 h (1.500-1.800 h de trabajo del estudiante/año).

2. La adaptación de las enseñanzas y títulos oficiales universitarios. Se trata de armonizar la estructura cíclica de las enseñanzas universitarias. El primer ciclo, «el grado», debe tener una orientación profesional y diseñarse en función de

los perfiles profesionales con una perspectiva tanto nacional como europea y de unos objetivos que deben hacer mención expresa de las competencias genéricas, transversales y específicas (conocimientos, capacidades y habilidades) que se pretende alcanzar.

En definitiva, la orientación europea se define por: licenciaturas más cortas, orientadas a las necesidades y problemas y a su resolución, así como a los perfiles profesionales que demanda la sociedad, basadas en el aprendizaje y centradas en el alumno, eminentemente prácticas, incorporando al trabajo habilidades y capacidades que se pretende alcanzar.

Se pasa de una etapa pre-EEES, definida por «estudiar mucho, durante pocos años, y trabajar toda la vida», y donde lo importante eran los contenidos de conocimientos, lo que enseñaba el profesor, que debía tener exhaustivos conocimientos, la asistencia del alumno a las clases magistrales y la evaluación de la capacidad de memorizar conocimientos. En este modelo son accesorias las competencias profesionales, las habilidades clínicas, profesionales y sociales, y las actitudes.

Se llega a una etapa EEES, que se define por «estudiar toda la vida, para trabajar toda la vida», donde lo importante es aprender a aprender y a localizar y procesar las informaciones, lo que aprende el alumno y el trabajo que realiza, adquirir habilidades y actitudes profesionales y sociales, profesorado con habilidades y actitudes docentes, y evaluar las competencias profesionales. En este modelo es subsidiaria la memorización de conocimientos de caducidad corta y especializados.

La medicina de familia y comunitaria aporta a la universidad y a la consecución de su objetivo de integración en el EEES los siguientes elementos:

1. Completa y reorienta la formación del estudiante incorporando la formación biopsicosocial, centrada en las personas y en la comunidad, y orientada a la resolución de problemas y a un perfil profesional que ocupa el 42% del perfil médico del sistema sanitario español.
2. Contenidos teórico-prácticos genéricos, transversales y específicos.
3. Métodos docentes: autoaprendizaje dirigido, estancias tutorizadas, clases, grupos de trabajo y talleres.
4. Una estructura docente consolidada para la formación de posgrado.
5. Transversalidad y comunicación horizontal entre departamentos.

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), como asociación científica implicada en este proceso a través de su grupo de pregrado, ha presentado en la I Conferencia Nacional de Medicina de Familia y Comunitaria⁹ y en el XVI Congreso de la Sociedad Española de Educación Médica SEDEM¹⁰ su propuesta de integración en el EEES.

TABLA 1 Contenidos de la disciplina de «Medicina de familia y comunitaria»

Contenidos genéricos
Valores profesionales y competencias esenciales
La comunicación
El razonamiento clínico
La gestión de la atención
La bioética
Métodos formativos y de investigación
Contenidos transversales
Abordaje de necesidades y problemas de salud
Abordaje de grupos poblacionales y grupos con factores de riesgo
Contenidos específicos
Atención a la familia
Atención a la comunidad

Propuesta de la disciplina «Medicina de familia y comunitaria» con créditos homologables en el EEES (ECTS)

Los entornos docentes son la comunidad, la familia, el médico de familia y el equipo de atención primaria en el centro de salud.

Se proponen 20 ECTS en 5 años, es decir, 4 créditos europeos por curso, que supone 100 h de trabajo por alumno/año, lo que representa en 5 años 500 h de trabajo, que corresponden al 6,6% de la licenciatura (7.500 h).

La distribución por curso tendrá un porcentaje variable por año de licenciatura. De forma orientativa, cada año debería contar con: 4 clases teóricas de 1 h; 4 seminarios y/o talleres de 2 h; 60 h de trabajo clínico con pacientes en el centro de salud (4 semanas de estancia estructurada y tutorizada en un centro de salud, 15 h/semana); 22 h de trabajo personal y en equipo con otros alumnos, y 6 h de presentación de trabajos y evaluación.

Los contenidos de la disciplina académica de «Medicina de familia y comunitaria» se exponen en la tabla 1.

Consideramos que, tal como afirma el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, «nadie puede ni debe sentirse ajeno al impulso que implicará, en nuestro sistema educativo, su incorporación al espacio europeo de educación superior. Se precisa un modelo de educación superior más eficiente, más competitivo y de mayor calidad. Las administraciones, todos los sectores de la universidad y el conjunto de la sociedad deben incrementar su respaldo y sus exigencias»¹. Y en esta apuesta, respaldo y exigencia, los médicos de familia participamos, ya que consideramos que difícilmente se puede llevar a cabo esta reforma en medicina sin tener en cuenta los contenidos, los ámbitos, las orientaciones y los métodos que puede aportar la medicina de familia a la universidad y, en concreto, a la construcción del EEES.

V. Casado Vicente y P. Bonal Pitz
Grupo de Pregrado de la semFYC.

Bibliografía

1. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. La integración del Sistema Universitario Español en el Espacio Europeo de Enseñanza Superior. Documento marco. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, febrero de 2003. Disponible en: http://www.univ.mecd.es/univ/html/informes/espacio_comun/convergencia_europea_documento.pdf?id=265
2. Declaración de La Sorbona. Declaración conjunta para la armonización del diseño del Sistema de Educación Superior Europeo a cargo de los ministros representantes de Francia, Alemania, Italia y el Reino Unido en La Sorbona (París) el 25 de mayo de 1998. Disponible en: <http://www.univ.mecd.es/univ/html/informes/bolonia/Sorbona.pdf>
3. Declaración de Bolonia. El Espacio Europeo de la Enseñanza Superior. Declaración conjunta de los Ministros europeos de Educación, Bolonia 19 de junio de 1999. Disponible en: http://www.univ.mecd.es/univ/html/informes/bolonia/Declaracion_Bolonia.pdf
4. Hacia el Espacio Europeo de Educación Superior. Comunicado de la reunión conjunta de los Ministros europeos de Educación, reunidos en Praga el 19 de mayo de 2001. Disponible en: http://www.univ.mecd.es/univ/html/informes/bolonia/Comunicado_Praga_2001.pdf
5. Mensaje de la Convención de Instituciones Europeas de Enseñanza Superior realizada en Salamanca en marzo de 2001. Disponible en: <http://www.univ.mecd.es/univ/html/informes/bolonia/mensajeconvESP.pdf>
6. Declaración de Graz. Después de Berlín: el papel de las universidades. Disponible en: <http://www.univ.mecd.es/univ/html/informes/bolonia/Graz.pdf>
7. Conferencia de Berlín de Ministros europeos de Educación en septiembre de 2003. Disponible en: <http://www.bologna-berlin2003.de/>
8. Ley Orgánica (6/2001) de Universidades de 21 de diciembre. BOE n.º 307, de 24 diciembre de 2001. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2001-12-24/pdfs/A49400-49425.pdf>
9. I Conferencia Nacional de Medicina de Familia y Universidad. Zaragoza, 2003. Disponible en: http://www.semfyec.es/pdf/gaceta_074.pdf
10. Grupo Pregrado de la semFYC. Contenidos, metodologías y entornos de la medicina de familia en la universidad. Educación Médica 2003;6:44-8.