

## Los planes de estudio en España: Punto de partida y futuro inmediato.

*Joaquín García-Estañ López \**

Decano de la Facultad de Medicina de Murcia  
Presidente de la Conferencia Nacional de Decanos de Medicina de España

Uno de los objetivos fundamentales del Proceso de Bolonia, iniciado en 1999 y con el horizonte de 2010, es el reconocimiento común de las titulaciones en el llamado Espacio Europeo de Enseñanza Superior (EEES). Así, los Gobiernos europeos acordaron poner en común sus sistemas de enseñanza superior, con normas y grados entendibles por todos y en todos los lugares.

La idea básica que subyace al nuevo sistema de Bolonia es imprimir un cambio en la forma en la que tradicionalmente se ha estudiado la Medicina, desde un modelo basado en la **enseñanza** hacia otro basado en el **aprendizaje**. Para lograrlo, se ha propuesto centrarse en la formación por competencias para mejorar la formación de los estudiantes actualmente basada en conocimientos, hacia la formación en habilidades, aptitudes y valores.

Desde la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina de España (CND-Medicina) se ha trabajado intensamente para lograr un espacio común en el que todas las Facultades de Medicina españolas se sintieran cómodas, garantizando el cambio hacia Bolonia, pero manteniendo la libertad o autonomía de cada una de ellas. A tal fin, la CND-Medicina propuso en la II Convocatoria para el diseño de Planes de Estudio (ANECA, junio 2003) realizar un estudio con los siguientes objetivos:

- Analizar y comparar los planes de estudio de las Facultades de Medicina españolas.
- Analizar los planes de estudio en la Unión Europea.
- Establecer los objetivos de la formación del licenciado en medicina (médico, graduado) en España.
- Diseñar una propuesta de nuevas directrices generales propias de la titulación de Medicina, adaptadas a la nueva normativa sobre convergencia al EEES.

Una vez aprobado el estudio por la ANECA, el 8 de marzo de 2004 en Granada, se firmó el contrato-programa con la ANECA y, tras un arduo trabajo, el 19 de julio de 2004 se presentó el primer borrador de libro blanco, siendo aprobado por el plenario de la CND el 15 de octubre de 2004, bajo la presidencia del Prof. José Paz Bouza, Decano de Salamanca, y siendo secretario y coordinador del estudio el Prof. José María Peinado Herreros, Decano de Granada (1).

En el citado trabajo se tuvieron en cuenta una serie de aspectos importantes, que caracterizan a la titulación de Medicina. En primer lugar, Medicina está regulada por una directiva europea (2-3), que supone una garantía de flexibilidad y diversidad en la elaboración del plan de estudios para favorecer la movilidad y de reconocimiento, aspectos fundamentales en el proceso de convergencia. Otros puntos de especial importancia siempre muy presentes fueron los siguientes:

- Una parte fundamental del proceso formativo se realiza en instituciones sanitarias públicas, hospitales y centros de salud.
- Un número significativo del profesorado clínico desempeña su labor en una plaza vinculada, teniendo una doble dependencia de la universidad y la institución sanitaria.
- La formación del licenciado es Universitaria (MEC) y el acceso al mercado de trabajo depende de las Instituciones nacionales y autonómicas de Sanidad.
- Si el proceso de Bolonia significa un acercamiento al mercado de trabajo y un cambio conceptual en el proceso de enseñanza-aprendizaje, los cambios de esta propuesta serán válidos sólo si se produce una modificación del examen MIR, que debe pasar de ser puramente conceptual, a valorar la formación práctico-clínica.
- En la nueva estructuración del médico ha de mejorarse la formación en habilidades y actitudes.

Como se ha descrito arriba, el estudio del Libro blanco partió de un análisis de los planes de estudio nacionales en vigor en el momento España (Directriz general propia, RD 1417/1990). Todos los planes estaban organizados en 12 materias troncales, 6 en primer ciclo y 6 en el segundo, con una carga lectiva total entre los 500 y los 540 créditos españoles (1 crédito equivale a 10 horas presenciales). El promedio de los planes reflejaba un 80% de troncalidad y un 20% de Optatividad y Libre Configuración. Sobre el tipo de curriculum, se comprobó que algunos pocos planes de estudio tienen diversos grados de integración, mientras que otros mantienen un curricula más clásico.

Otro de los puntos contemplados en el estudio fue el de la definición del perfil profesional, que además del de médico de base descrito como perfil único en la directiva europea, incluyó el de profesional dedicado a la Universidad y/o a la investigación, a la industria farmacéutica (I+D+I) y a la gestión sanitaria.

Partiendo de los estudios Tuning, se analizaron también las competencias genéricas o transversales, estructuradas en 3 campos: instrumentales, personales y sistémicas. Para ello, se organizó una encuesta entre profesionales de la medicina. En total se analizaron 1077 encuestas, de las que un 39% correspondieron a Profesores permanentes de Universidad, un 26% a Profesores contratados, un 16% a Residentes, un 7% a Gestores y el 1% restante, a médicos sin vinculación con la universidad. La competencia de “capacidad de análisis y síntesis” fue la más valorada por todos los colectivos de entre las competencias instrumentales, mientras que las de “trabajo en equipo” y “razonamiento crítico” y “compromiso ético” fueron las que obtubieron mejor puntuación entre las competencias personales. De las competencias sistémicas, la de “aprendizaje autónomo” fue la primera de las elegidas, también por todos los colectivos participantes.

Respecto a las competencias específicas profesionales, inspirándose en los requisitos globales mínimos esenciales en Educación Médica del Instituto Internacional para la Educación Médica (4), se estructuraron en 7 campos:

- Fundamentos científicos de la Medicina.
- Valores profesionales, actitudes y comportamientos éticos.
- Salud pública y sistemas de salud.

- Análisis crítico e investigación.
- Manejo de la información.
- Habilidades de comunicación.
- Habilidades clínicas.

Finalmente, se acordó que la estructura general del título fuera la siguiente:

1. Denominación del título universitario oficial de “médico”.
2. Duración de 360 créditos ECTS. Dicha asignación supone 6 años, a 60 créditos/año.
3. Contenidos comunes obligatorios, 90% sobre el total.
4. Al finalizar los estudios de medicina, se obtienen el nivel de grado y el de máster.
5. Los contenidos comunes se organizan en 7 grandes bloques (los de las competencias específicas), con sub-bloques siguiendo una distribución por órganos y aparatos.
6. En atención a las necesidades de cada universidad y al objeto de dar flexibilidad a cada plan de estudios, se permite la transferencia de  $\pm 3$  créditos entre bloques.
7. En cuanto a la incorporación de las nuevas tecnologías e investigación, se realiza dentro de los contenidos comunes obligatorios.

La CND-Medicina acordó también dar:

- Libertad para que las facultades opten por:
  - el mantenimiento de la estructura curricular paralela
  - la integración de contenidos .
  - la puesta en marcha de la enseñanza basada en la resolución de problemas.
- Flexibilidad, dejando a cada universidad los contenidos y asignación de créditos a cada materia en las que pueda organizarse los bloques en el plan de estudios. Los contenidos parciales de un bloque pueden agruparse con los de otro/s bloque/s.

En una reunión de la CND-Medicina en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, el 24 de noviembre de 2007, esos siete bloques fueron reducidos a cinco, integrándose varios de ellos, los numerados 4 a 7 de la figura 1, en uno llamado de “Medicina social, habilidades de comunicación e iniciación a la investigación”. También, se creó un módulo de prácticas preprofesionales que incluyó una buena parte de la actividad docente clínica del curriculum (figura 1). Los bloques o módulos definitivos son los siguientes:

- I: Morfología, estructura y función del cuerpo humano.
- II: Medicina social, habilidades de comunicación e iniciación a la investigación.
- III: Formación clínica humana.
- IV: Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- V: Estancias clínicas tuteladas y trabajo fin de grado

Finalmente, el 15 de febrero de 2008, el Ministerio de Educación y Ciencia publicó la orden ministerial que contenía los requisitos para la verificación de títulos universitarios oficiales que habiliten para la profesión de médico (5) que, basados en gran medida en los trabajos descritos del libro blanco, dieron inicio a la confección de los nuevos planes de estudio en las distintas Facultades de Medicina.

	<b>Créditos mínimos</b>	<b>Créditos máximos</b>
<b>Morfología, estructura y función del cuerpo humano</b>	<b>64</b>	<b>84</b>
<b>Medicina social, habilidades de comunicación e iniciación a la investigación</b>	<b>30</b>	<b>40</b>
<b>Formación clínica humana</b>	<b>100</b>	<b>120</b>
<b>Procedimientos diagnósticos y terapéuticos</b>	<b>40</b>	<b>50</b>
<b>Estancias Clínicas Tuteladas y Trabajo de fin de grado</b>	<b>60</b>	<b>60</b>
<b>Créditos de representación, solidaridad, deporte,...</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>360</b>
<b>Optatividad</b>	<b>60</b>	<b>0</b>
<b>% optatividad</b>	<b>17%</b>	<b>0%</b>

Figura 1. Rangos de créditos en los módulos según la CND-Medicina (24-11-07).

En el curso 2008-2009, algunas Facultades de Medicina ya pudieron ofrecer el nuevo Grado, las cinco nuevas Facultades que se crearon en junio de 2008 y una de las ya existentes, la de Navarra, que envió su proyecto de Grado el día 14 de febrero, un día antes de publicarse la Orden Ministerial. Y es que el día 15 era la fecha límite para enviar títulos a verificación para el citado curso académico. Los grados verificados fueron:

- Navarra (BOE 23 de febrero de 2009).
- Europea de Madrid (BOE 7 de enero de 2009).
- Girona.
- Internacional de Cataluña.
- Pompeu i Fabra (grado compartido con la Autónoma de Barcelona).
- Rey Juan Carlos (BOE 10 de marzo de 2009).

A lo largo del siguiente curso, 2009-2010, el resto de Facultades han seguido trabajando en la elaboración de sus proyectos de Grado, de tal manera que en junio de 2009, las siguientes Facultades de Medicina han verificado sus títulos de Grado y lo comenzaron a impartir en el curso 2009-2010 (incluyendo la Universidad San Vicente Mártir que, de nueva creación también, verificó su título de Medicina a mediados del 2008):

- Barcelona
- Cádiz
- Cantabria
- Complutense de Madrid
- Extremadura
- Lleida
- Rovira i Virgili
- Zaragoza

El resto de Facultades todavía disponía de tiempo, hasta febrero de 2010, para presentar ante la ANECA sus proyectos de Grado con vistas al curso 2010-2011, momento en el que ya no era posible impartir ningún Plan según el modelo anterior. Y así, en septiembre de 2010, todas las Facultades de Medicina empezaron sus clases con los nuevos Grados en Medicina.

Respecto a los títulos de Grado conocidos hasta el momento presente, podemos afirmar que todas las Facultades han elaborado sus planes de estudio de acuerdo con la Orden Ministerial de 15 de febrero (5), como muestra la figura 2 que representa las medias de asignación de créditos a los cinco bloques (más el sexto o de optatividad) del Grado en los proyectos de algunas Facultades de Medicina.

	Sevilla	Extremadura	Cantabria	Cádiz	Girona	Lleida	
<b>TOTAL</b>	360	360	360	360	360	360	
<b>Módulo I</b>	81	78	78	78	67	80	
<b>Módulo II</b>	39	42	48	39	30	36	
<b>Módulo III</b>	126	120	120	120	115	133	
<b>Módulo IV</b>	42	48	48	51	63	27	
<b>Módulo V</b>	60	60	60	60	60	60	
<b>Módulo VI</b>	12	12	6	12	25	24	
<b>UAB</b>	<b>Rovira I V</b>	<b>Zaragoza</b>	<b>Pompeu IF</b>	<b>UCM</b>	<b>Navarra</b>	<b>U Europea</b>	
360	360	360	360	360	360	360	
							<b>Media</b>
78,5	78	78	78	79	69	80	<b>76,88</b>
37	33	30	50	24	48	45	<b>38</b>
104,5	111	132	101	126	124	168	<b>119,38</b>
50	48	42	47	56	36	49	<b>46,5</b>
60	60	60	68	60	60	9	<b>60,67</b>
30	30	18	16	15	23	9	<b>18,58</b>

Figura 2. Asignación de créditos a módulos en algunos títulos de Grado de Medicina.

La CND-Medicina, consciente del importante papel que los nuevos Planes de Estudio de Medicina van a jugar en el futuro, ha hecho muchas recomendaciones no sólo a las propias Facultades, sino también a las autoridades políticas, nacionales y autonómicas, de educación y de sanidad, además de a organizaciones profesionales, colegios de médicos y sociedad en general sobre lo que suponen los nuevos Grados.

- Los nuevos Grados suponen un cambio de los papeles de profesor y alumno.
- Se hace necesaria una nueva conformación de grupos de estudiantes (más pequeños) y una mayor y mejor dotación de infraestructura docente.
- La formación en competencias y el autoaprendizaje implican una reducción de los contenidos teóricos y una mejor actividad docente clínica.
- Se hace necesaria la creación de Unidades de Educación Médica, que colaboren con el profesorado, entre otros temas, en:
  - La implementación de los nuevos Grados.
  - El desarrollo de la evaluación de las competencias.
  - El seguimiento de la adquisición de las competencias.
- Creación de Laboratorios o Aulas de Habilidades.
- Adopción de un Sistema de Garantía de la Calidad.
- Seguimiento y evaluación de rotatorios.
- Evaluación final de competencias (ECOEs, portfolios, ...)

Como conclusión, los nuevos Grados en Medicina exigirán la contratación de más profesorado, la modificación de la prueba MIR que permita la realización del tan ansiado continuum entre la formación de pregrado y la de posgrado. Todo ello, a la espera de la finalización del debate sobre la necesaria actualización de la financiación de las Universidades y de la redefinición del concepto de Hospital Universitario.

## **Bibliografía:**

1. Libro blanco del título de Grado en Medicina: [http://www.aneca.es/activin/docs/libroblanco\\_medicina\\_def.pdf](http://www.aneca.es/activin/docs/libroblanco_medicina_def.pdf).
2. Directiva 93/16/CEE del Consejo, de 5 de abril de 1993, destinada a facilitar la libre circulación de los médicos y el reconocimiento mutuo de sus diplomas, certificados y otros títulos ([http://europa.eu/legislation\\_summaries/education\\_training\\_youth/vocational\\_training/qualifications\\_recognition/l23021\\_es.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/education_training_youth/vocational_training/qualifications_recognition/l23021_es.htm)).
3. [Directiva 2005/36/CE](#) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, que reemplaza y deroga la anterior de 1993 ([http://europa.eu/legislation\\_summaries/education\\_training\\_youth/vocational\\_training/qualifications\\_recognition/c11065\\_es.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/education_training_youth/vocational_training/qualifications_recognition/c11065_es.htm)).
4. Global Minimum Essential Requirements in Medical Education. Institute for International Medical Education Core Committee. *Medical Teacher* 24:130-135, 2002.
5. Requisitos para la verificación de títulos universitarios oficiales que habiliten para la profesión de médico (BOE de 15 de febrero de 2008, 8351-8355).