

Postura de SEMERGEN ante los resultados de la prueba ECOE

Juan Saavedra Miján

Vicepresidente Nacional de SEMERGEN

Tras más de cuatro años de espera, por fin hemos podido asistir a las primeras pruebas para la obtención del título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, a tenor de lo dispuesto en el real Decreto 1753/98.

A finales del pasado año se celebraron sendas pruebas ECOE en las sedes de Madrid y Barcelona, y hemos conocido ahora sus resultados. Deseamos desde aquí felicitar a todos los que las han superado, y por tanto han demostrado su alta cualificación y su buen hacer, a pesar de la novedad de la prueba, y sin duda de la tensión que suscita siempre ser examinado.

Antes de continuar es preciso recordar algunos aspectos fundamentales de la cuestión que nos ocupa, y que la sitúa en el contexto apropiado.

Es necesario señalar que todo médico que haya terminado su carrera antes de finales de 1995 está habilitado para ejercer la medicina general, o de familia, como ahora se llama tras lo dispuesto en dicho Real Decreto, no sólo en territorio español, sino en todo el ámbito de la Comunidad Económica Europea, ahora y hasta su jubilación.

Por tanto, y ante algunas dudas al respecto, es preciso dejar totalmente claro que quien desee obtener el título de la especialidad lo hará por otros motivos, pero nunca porque lo necesite para el ejercicio profesional como requisito.

Por otro lado, aquellos que han terminado sus estudios tras el año 1995 deberán especializarse o formarse como establecen las directivas comunitarias para poder acceder a plazas del Sistema Nacional de Salud.

En España, y a partir de 1998, todo médico que ejerce en la medicina general, ha pasado a denominarse médico de familia, tenga o no el título académico, y así mismo, también la plaza que desempeña.

Para optar a la obtención del título académico de la especialidad se exigen fundamentalmente tres requisitos, que son tener cinco años de servicios prestados en el Sistema Nacional de Salud en Atención Primaria, tener formación acreditada por las Universidades, Sociedades

Científicas, Colegios de Médicos y Organismos Oficiales, por un total de 300 horas sobre el temario que los Ministerios de Sanidad y Educación han aprobado, y superar una prueba específica.

Pues bien, el modelo de prueba elegido por el Ministerio, es la llamada ECOE, cuyas siglas corresponden a Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada.

Básicamente consiste en ir entrando en una serie de salas, consultas, donde al aspirante se le propone la resolución de una serie de pruebas, que consisten en pacientes simulados, responder a interpelaciones sobre pruebas analíticas o complementarias, también la realización de exploraciones físicas de pacientes, o responder a cuestiones básicas sobre enfermedades de alta prevalencia en Atención Primaria.

Cuando la prueba está correctamente diseñada y el ejercicio profesional del candidato es adecuado no resulta especialmente complicada. Posteriormente entraré más en detalle sobre este tema. No sólo analiza y evalúa conocimientos teóricos, sino también capacidades de manejo del paciente, habilidades de comunicación, actitud ante la cuestión suscitada etc.

Por tanto, analiza de manera integral el tipo de práctica clínica que el candidato demuestra.

Hechas estas aclaraciones, y tras añadir que la han superado en esta primera edición el 71 % de los candidatos, con lo cual más de 400 de nuestros compañeros han accedido a esta titulación, en nombre de SEMERGEN les damos la más cordial enhorabuena, porque han demostrado que el porcentaje de médicos de Atención Primaria con un elevado nivel de competencia profesional es alto, más de lo que muchos esperaban y de lo que en algunos foros deseaban. Dado que el título no es necesario para el ejercicio profesional, sólo el interés por la superación constante y el deseo de demostrar que en la Atención Primaria no hay médicos de primera y de segunda, y que la competencia profesional es una realidad ya demostrada día a día por nuestro colectivo, es lo que lleva a nuestros compañeros a pasar este tipo de evaluación para obtener la especialidad.

Pero nuestra satisfacción no puede ser completa, y lo hasta aquí dicho no evita que pensemos que el número de

Correspondencia:
J. Saavedra Miján.
Centro de Salud de Sama de Langreo.
C/ Alejandro Ballesteros, s/n.
33900 Sama de Langreo. Asturias.

compañeros que no ha superado los criterios de evaluación marcados lo consideremos excesivo.

Es cierto que cualquiera que hubiese sido la cifra siempre nos parecería alta, porque no debemos olvidar que son profesionales que demuestran día a día su capacidad frente al paciente en la consulta, en la urgencia, en el centro de salud, o en el ambulatorio. No obstante, pienso que existen factores ajenos a ellos mismos que han podido concurrir para que esto ocurra.

La prueba ECOE es una novedad dentro de las modalidades de examen que existen en nuestro país, y por tanto tiene sus propias peculiaridades que para muchos han podido resultar poco conocidas.

En muchas de nuestras consultas no es inhabitual las cifras de 60 pacientes o más asignados a un médico para ser atendidos en unas horas. Resulta evidente que lo que el profesional puede hacer, sobre todo en algunos aspectos como la comunicación con el paciente, establecer un adecuado clima en la consulta, entrar en temas de dinámica familiar, y otros que en una prueba ECOE tienen su reflejo en cuanto a puntuaciones obtenidas no es habitual, ni se ve facilitado por las condiciones del ejercicio diario. Estos resultados deben hacer recapacitar también a los gestores del sistema sanitario sobre cómo cuando se dificultan las condiciones de trabajo del profesional se impide una práctica integral de la medicina de familia. Tengamos en cuenta que todos estos componentes del perfil profesional del médico de Atención Primaria, que como digo tienen su evaluación en esta prueba, son para muchos de nuestros

compañeros, no sólo poco conocidos, sino que en sus estudios, basados fundamentalmente en la competencia científico-técnica, nunca se les han proporcionado y mucho menos exigido. Pues bien, la puntuación que se asigna a estas cuestiones es equiparable, con lo cual el dominio de las técnicas de comunicación importa tanto como el saber interpretar un electrocardiograma o una radiografía de tórax. Evidentemente, esto es por lo menos, cuestionable.

Por si todas estas consideraciones fuesen pocas para explicar estas cifras, además nos consta una sorprendente falta de generosidad al establecer por parte del Comité Coordinador de la Prueba, donde están representados todos los entes Autonómicos, el nivel de corte de la aptitud. Sólo un leve descenso de un 2% en el nivel de la prueba, hubiese proporcionado un 80% de aprobados.

Semejante espíritu no conduce en absoluto a dar la necesaria tranquilidad a futuros candidatos, ni tampoco a cerrar viejas polémicas, y evidencia una falta de voluntad y una intransigencia poco útil a la hora de intentar confluir en la búsqueda de soluciones a los problemas que aquejan la medicina de familia en el momento actual.

Desde SEMERGEN vaya nuestra oferta de mano tendida para la ayuda de futuros candidatos, y de aquellos que por las causas descritas no han podido superarla en la presente edición. Seguiremos trabajando en la organización de talleres, cursos, difusión de la prueba, y en todo aquello que sirva para mejorar la calidad, competencia profesional y del ejercicio del médico de Atención Primaria.