

# Nuevo programa de radiodiagnóstico

La formación médica postgrado, entendiendo como tal el sistema de médicos internos residentes (MIR), ha supuesto una importante mejora en la calidad asistencial de los especialistas y goza de un merecido prestigio, pero debe adaptarse a las necesidades reales de nuestra sociedad y a los cambios constantes de nuestra especialidad<sup>1,2</sup>.

El proceso no es exclusivo del postgrado, también los demás períodos de la educación médica deben realizar este esfuerzo de puesta al día<sup>3,4</sup>. Por regla general, en nuestro país seguimos una inercia sustentada en la aparente solidez del sistema y generamos especialistas sin que exista un análisis autocrítico profundo, a pesar de que somos conscientes de la transformación de la práctica diaria de la Radiología, que conlleva una modificación en la formación de nuestros futuros especialistas.

Esta complacencia con el sistema sólo parece convulsionar cuando se plantean modificaciones concretas o se sienten amenazados los colectivos que lo componen<sup>1</sup>.

La Radiología, en sus inicios, consistía en una simple función fotográfica con escasa implicación clínica hasta los últimos años. Nuestra especialidad vive ahora una etapa de cambio continuo, con una marcada implicación en la clínica que tiene como fin el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, centrada en la atención al paciente y que debe gestionar los recursos de los que dispone. La digitalización de la imagen, el desarrollo de los sistemas informáticos y de voz, la aparición de sistemas de información y archivo de imágenes, la telerradiología, el estudio de realce de los contrastes, la imagen funcional, la caracterización tisular y el ámbito de lo molecular han marcado una verdadera revolución, así como el asentamiento definitivo de la terapéutica en nuestra especialidad<sup>2</sup>. Todo ello está incluido en el nuevo programa de la especialidad, publicado en el BOE con fecha 10 de marzo de 2008<sup>5</sup>. Este programa ha sido elaborado en el periodo comprendido entre 2003 y 2005, coordinado por los Presidentes Dr. Luis Ramos y Dr. Ricardo Rodríguez. Han trabajado más de 100 especialistas y se ha consensuado con todas las secciones de nuestra sociedad (Sociedad Española de Radiología Médica).

El programa fue escrito con una duración de 5 años, aunque después de su finalización y entrega se denegaron los 5 años de especialidad y fue preciso reconvertir el mismo contenido a 4, y se entregó definitivamente en noviembre de 2005. El año pasado, antes de su publicación en el BOE, se hicieron diversas puntualizaciones al programa, que se contestaron y aprobaron antes de su publicación y entrada en vigor en 2008<sup>5</sup>.

En el programa común, para todas las especialidades, está incluida la gestión clínica, la ética y el inicio a la metodología de la investigación. Este último punto es sin duda uno de los aspectos más débiles de nuestra especialidad.

El concepto de la Radiología y sus funciones, responsabilidades y actitudes del radiólogo están perfectamente definidas. El radiólogo debe estar en comunicación con los pacientes, con los clínicos y trabajar en equipo. En particular, para el conocimiento y manejo clínico básico se sugiere realizar al menos una rotación externa, de manera que nuestros residentes conozcan y manejen las maniobras de resucitación cardiopulmonar, canalización de vías periféricas, etc.

Recomienda que siempre que se pueda las rotaciones sigan una organización de órganos y sistemas, sin olvidar que algunas técnicas como la tomografía computarizada, la resonancia magnética y la ultrasonografía deben aprenderse también como técnicas individualizadas. Todas las rotaciones plantean una parte formativa general y otra específica (características generales de conocimiento básico incorporando anatomía, técnicas radiológicas y patología de cada una de las áreas), habilidades y actitudes. Las rotaciones específicas son: abdomen, tórax, Radiología de Urgencias, musculoesquelético, incluyendo Traumatología y Ortopedia, Neurorradiología y cabeza y cuello, mama, Radiología vascular e intervencionismo, Radiología pediátrica y Medicina nuclear.

Se especifican las actividades generales científicas y un anexo con la formación específica en protección radiológica. Queda por desarrollar el sistema de evaluación específico y el libro del residente de radiodiagnóstico que debemos entregar antes de febrero de 2009.

Hemos comenzado una nueva etapa de la formación de los futuros radiólogos de nuestro país. El largo camino es nuestro y llega tan lejos como queramos, porque "querer es poder".

## Bibliografía

1. Puyol Farriols R, Nogueras Ramblas A. La formación de médicos residentes de Medicina Interna. A propósito de una encuesta de opinión. *Med Clin*. 2002;118:545-50.
2. Thrall JH. Directions in radiology for the next millennium. *AJR Am J Roentgenol*. 1998;171:1459-62.
3. Fagan MJ, Curry RH, Gallagher SJ. The involving role of the acting internship in the medical school curriculum. *Am J Med*. 1998;104:409-12.
4. Bashook PG, Parboosingh J. Recertification and the maintenance of competent. *BMJ*. 1998;316:545-8.
5. Programa formativo de la especialidad de Radiodiagnóstico. BOE 10 de marzo de 2008.

N. Gómez León  
Presidenta de la CN de Radiodiagnóstico

Si usted quiere comentar, formular preguntas o criticar cualquiera de los aspectos de este editorial, puede hacerlo en la dirección de correo electrónico:

editor-radiologia@seram.es desde que reciba el número de la revista. Las respuestas serán publicadas en la Web de la SERAM a la vez que en la edición impresa de *Radiología*.

Las opiniones vertidas en este Editorial son las del autor y no las del editor de *Radiología* ni las de la SERAM.