



# Educación Médica

[www.elsevier.es/edumed](http://www.elsevier.es/edumed)



## ARTÍCULO ESPECIAL

# Historia de la formación sanitaria especializada en España y sus claves docentes

Juan David Tutosaus Gómez<sup>a</sup>, Jesús Morán-Barrios<sup>a,b,\*</sup> y Fernando Pérez Iglesias<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Sociedad Española de Formación Especializada SEFSE-AREDA, Madrid, España

<sup>b</sup> Unidad de Docencia Médica (Formación Sanitaria Especializada), Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, Vizcaya, España

Recibido el 7 de marzo de 2017; aceptado el 14 de marzo de 2017

### PALABRAS CLAVE

Formación sanitaria especializada;  
Educación médica;  
Sistema MIR (Médico Interno Residente);  
Historia

### KEYWORDS

Post-graduate  
Medical Education;  
Medical education;  
Medical residency;  
History

**Resumen** La modernización de la sanidad española en las décadas del 60 al 80 del siglo xx fue paralela a la creación y desarrollo de la formación sanitaria especializada (FSE) en España (sistema MIR-Médico Interno Residente). Este sistema fue una traslación del modelo de «aprender trabajando» de EE. UU. El Hospital General de Asturias (Oviedo) en 1963 (por iniciativa de Fernando Alonso Lej de las Casas y Carles Soler Durall) y la Clínica Puerta de Hierro (Madrid) en 1964 (por iniciativa de José María Segovia de Arana), fueron los primeros hospitales en iniciar el sistema MIR en España, que se generalizó en 1972 y se consolidó en 1984 como única vía legal de especialización. Desde entonces la FSE es responsabilidad exclusiva del Sistema Nacional de Salud y está dirigida y regulada por el Ministerio de Sanidad y los Departamentos de Salud de las comunidades autónomas (gobiernos regionales). La universidad española no tiene responsabilidad en la FSE. La formación se garantiza a través de un contrato de trabajo por el que el residente tiene la obligación de prestar un trabajo y el derecho a recibir una formación acorde a lo establecido en los programas nacionales de formación de cada especialidad.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### History of medical specialty training system in Spain and its teaching milestones

**Abstract** The modernisation of the National Health System (NHS) in Spain occurred in parallel with the creation and development of the Postgraduate Medical Education system (medical specialty training system, the so-called “residency system”) throughout the 60’s to 80’s of the 20th century. The system was a translation of the “to learn by working” US model. The Hospital General de Asturias (Oviedo) in 1963 (an initiative by Fernando Alonso Lej de las Casas and Carles Soler Durall), and the Clínica Puerta de Hierro (Madrid) in 1964 (initiative of José María Segovia de Arana), were the first two hospitals to start the Spanish Specialty Training system, which was extended to the whole NHS in 1972, and was legally consolidated in 1984 as the only official

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jmoranbarrios25@gmail.com](mailto:jmoranbarrios25@gmail.com) (J. Morán-Barrios).

URL: <https://sefse-areda.com> (J. Morán-Barrios).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.023>

1575-1813/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Tutosaus Gómez JD, et al. Historia de la formación sanitaria especializada en España y sus claves docentes. Educ Med. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.023>

specialisation route. Since then, the system continues to be developed by the NHS according to the Ministry of Health and the Departments of Health (Regional Governments) instructions and criteria. The Spanish university has no responsibility in this process. The training is guaranteed through an employment contract, whereby the resident has the obligation to be provided a job and the right to receive training according to the national residency programs of each specialty. © 2017 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

Conocer los hechos más relevantes de la historia del sistema formación sanitaria especializada en España es esencial para comprender las reformas y los retos que tiene en este momento<sup>1</sup> (tabla 1). La clave del sistema, antes sistema de médicos internos y residentes (MIR), hoy especialista interno y residente (EIR), es aprender trabajando en la asistencia sanitaria. Esta forma de aprendizaje se inició EE. UU. en el Hospital Johns Hopkins (Baltimore) a finales del siglo XIX<sup>2</sup> y se incorporó en España en la década de los años 60 del siglo XX a través de un grupo de médicos españoles, que tras especializarse en EE. UU. impulsaron una formación reglada en determinados hospitales. Estos hospitales, constituidos en el «seminario de hospitales»<sup>3</sup> surgieron como punta de lanza del hospital moderno (servicios jerarquizados, servicios de diagnóstico centrales, archivo de historias clínicas, biblioteca, etc.)<sup>4</sup>. El Hospital General de Asturias (Oviedo) en 1963 (hoy cerrado y trasladado al nuevo Hospital Universitario Central de Asturias) y la primitiva Clínica Puerta de Hierro (Madrid) en 1964 fueron los primeros hospitales en iniciar el sistema MIR en España.

El sistema de FSE se consolidó en 1984 como única vía legal de especialización. La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias de 2003, el Real Decreto (RD) de 2006 de regulación de las condiciones laborales del residente y el RD 2008 de Formación Especializada han regulado y dado el impulso que el sistema necesitaba para adaptarse a las nuevas necesidades de la sociedad y al marco europeo. En este momento, el desarrollo de la troncalidad (Real Decreto 639/2014) está suponiendo la mayor transformación del sistema desde su nacimiento<sup>5</sup>.

La FSE tiene una sólida estructura nacional y autonómica que garantiza la formación de los especialistas a través de un contrato de trabajo. Está regulada por el Ministerio de Sanidad y los departamentos de salud de las comunidades autónomas, y no por las universidades. La clave está en la firma de un contrato de trabajo que obliga al residente a prestar personalmente los servicios asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación nacional para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad, y además contribuir a los fines propios de la institución sanitaria. El residente tiene el derecho a recibir una formación y la obligación de prestar un trabajo.

## Finales del siglo XIX y primera mitad del siglo XX. Los primeros «internos»

A finales del siglo XIX William Osler<sup>2</sup> y William Halsted<sup>6</sup> crean los primeros médicos residentes en el Hospital Johns Hopkins

de Baltimore (EE. UU.), fundado en 1889. Ello supuso un cambio pedagógico fundamental que revolucionó el sistema de enseñanza de la medicina en EE. UU.<sup>7</sup>. Este sistema fue tomado de la organización del entrenamiento de algunas universidades alemanas<sup>4,8</sup> y cambió la forma en la que los cirujanos se formaban hasta entonces, motivada por el recelo de los grandes cirujanos de la época que preferían la práctica privada a dedicarse a una enseñanza que les iba a proporcionar pronto competidores bien formados. Hasta finales del siglo XIX la clínica médica se aprendía en clases magistrales con escaso contacto con los pacientes. Sin embargo, W. Osler aseguraba que la formación de los jóvenes médicos debía llevarse a cabo «al lado de la cama del paciente». Sus métodos de educación se extendieron rápidamente por Europa, principalmente por el mundo anglosajón. En la misma institución otros siguieron estas experiencias.

Pero la verdadera revolución de la enseñanza de la medicina en EE. UU. estuvo provocada por Abraham Flexner (1866-1959), que en su informe de 1910 (Carnegie Foundation)<sup>9</sup> sentó las bases de una enseñanza de calidad, basada en la acreditación y la estandarización como pilares básicos de la buena práctica en los centros asistenciales.

En España, el pionero de las especialidades y su formación fue el cirujano gaditano Federico Rubio y Galí (1827-1902)<sup>10</sup>. Participó en la creación de La Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla y fue profesor honorario del Real Colegio de Cirujanos de Londres. En 1880 crea en Madrid el Instituto de Terapéutica operatoria en el antiguo Hospital de La Princesa (en el siglo XX Gran Hospital de la Beneficencia del Estado) con el objeto de impulsar la enseñanza de las especialidades quirúrgicas, y posteriormente, en 1896, el Instituto de Técnica Quirúrgica y Operatoria y la Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría, primera escuela para enfermeras laicas en España, instalados ambos en la Moncloa. Este avanzado instituto tenía además laboratorios, histología, electroterapia, y desde 1900 radiología. Había un médico responsable por servicio, un cuerpo médico de guardia y lo principal de la asistencia corría a cargo de los médicos en formación posgraduados que debían pagar una matrícula. Desarrolló por primera vez en España una asistencia hospitalaria organizada en unidades especializadas (18 especialidades) mucho antes de que las especialidades fueran reconocidas. El instituto permaneció en funcionamiento 56 años, hasta el inicio de la Guerra Civil en 1936.

En España, a principios del siglo XX, se instaura en los hospitales dependientes de corporaciones locales y centrados en la beneficencia la figura del «interno». A este cuerpo de internos se le considera el antecesor del actual sistema MIR, si bien poco tenían que ver con los MIR actuales, ya que no tenían programa de formación, generalmente trabajaban

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8732377>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8732377>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)