

LA FORMACIÓN EN REPRODUCCIÓN

Recientemente la COMISIÓN NACIONAL de la ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA ha elaborado un nuevo plan de formación para especialistas. La duración es de cuatro años y aborda, como es lógico, los conocimientos, habilidades y aptitudes a adquirir en los cuatro pilares de la especialidad: medicina perinatal, ginecología oncológica, reproducción y suelo pélvico; esta última la postera en ser reconocida por el EBCOG (European Board College O&G). La formación del médico residente tiene pues, como objetivo fundamental formar un especialista competente en Obstetricia y Ginecología capacitado para realizar con eficacia la asistencia a la mujer durante la gestación, el parto y el puerperio, diagnosticar y tratar los problemas ginecológicos de la mujer, incluyendo los de la mama, promover su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad. Es lo que reza en la introducción del mapa de competencias.

Son objetivos secundarios del programa docente de la especialidad de Obstetricia y Ginecología: el obtener especialistas capaces de ser autocríticos, de mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada y ser capaces de desarrollar proyectos de investigación y de asumir con responsabilidad la gestión adecuada de los recursos que la sociedad pone en sus manos.

Si nos adentramos en lo que es específicamente reproducción, el residente debe adquirir conocimientos sobre anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama, anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino, regulación neurológica y hormonal de la función reproductora, fisiología de la pubertad y del climaterio, fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación. Debe conocer también la infertilidad: conceptos, epidemiología, etiología y diagnóstico. Respecto al tratamiento de la misma debe saber la estimulación ovárica en reproducción, tratamientos hormonales en reproducción y tener conocimientos sobre las técnicas de reproducción asistida: tipos, indicaciones y complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación ovárica.

Todos estos conocimientos los puede el residente adquirir de muchas maneras. Están en los tratados. La SEGO y la SEF han editado recientemente, de forma conjunta, el libro FUNDAMENTOS EN REPRODUCCIÓN donde puede obtenerlos. También en otros tratados o a través de distintas publicaciones, de los protocolos de sus Sociedades, de su centro o en Internet. Son conocimientos teóricos cuya adquisición depende de su fuerza de voluntad y de su estudio.

Respecto a la adquisición de habilidades, también el mapa de competencias es explícito. Al acabar su formación como residente, el especialista deberá poder: Interpretar los resultados de las determinaciones hormonales y pruebas dinámicas, evaluar los caracteres sexuales y clasificarlos según los estadios de Tanner, identificar y orientar el diagnóstico de los casos con genitales ambiguos, estadificar los hirsutismos, diagnosticar la ovulación, monitorizar los tratamientos hormonales y la estimulación de la ovulación, realizar

inseminaciones, interpretar los seminogramas, realizar como ayudante extracciones de ovocitos y transferencias embrionarias y saber instaurar medidas para prevenir el síndrome de hiperestimulación ovárica y realizar su tratamiento. Deberá también poder actuar como primer cirujano en laparoscopias e histeroscopias diagnósticas.

Para adquirir estas habilidades, los residentes deberán rotar por las áreas específicas de reproducción. Si en el centro no las hubiera, se habilitarán las rotaciones externas precisas. Como puede verse, el programa es ambicioso respecto a la formación que debe obtenerse. Le capacitaría para realizar prácticamente todo el diagnóstico y tratamiento de una unidad de reproducción, exceptuando la captación de ovocitos. Por lo tanto todos los esfuerzos a posteriori, en el campo de la docencia en reproducción para ginecólogos deben ir orientados en esa dirección o en el de la formación continuada. ¿Cuáles son los mecanismos actuales en España para completar la formación en reproducción de los ginecólogos? Ya lo he escrito otras veces. Hablando de especialistas que han finalizado su residencia y que demuestran interés por reproducción, lo habitual es su formación en unidades de reproducción acreditadas, basando sus pilares en la experiencia y en la práctica clínica. Puede optar también por la realización de un master en reproducción de los existentes en nuestro país o por la realización de más o menos cursos acreditados, adobados con estancias parciales en centros de reproducción. Nada de ello está reconocido por la autoridad Ministerial, puesto que expedido el título de especialista en Ginecología se acabó la oficialidad.

Un paso más firme sería articular la subespecialización o superespecialización, a la manera de la residencia, con una prolongación planificada en centros acreditados y remunerada durante al menos un año. Esto fue propuesto en su día por la Comisión Nacional de la especialidad, pero rechazado por el Ministerio en el Consejo General de Especialidades, por lo que hasta el momento no ha sido posible. Sin embargo, la SEGO y LA SEF con financiación de la Fundación Salud 2000 hemos puesto los pilares, dando unas becas de un año de duración para ginecólogos que deseen continuar su formación en reproducción en unidades acreditadas. No son muchas pero algo es más que nada.

Una última reflexión. Dice la ley que el responsable último de una Unidad de reproducción debe ser un especialista en Obstetricia y Ginecología. Sin ánimo ninguno de rebatir esto, (sería tirar piedras contra mi tejado) sí me cabe, lanzar preguntas, aunque mi labor sea más bien responderlas. Apoyándome en la mencionada Ley de ordenación de profesiones sanitarias, que contempla el trabajo conjunto mediante protocolos de un equipo ¿podrían algunos miembros de ese módulo médico, en el que ya existen ginecólogos, ser "sólo" médicos formados específicamente en reproducción durante dos años? ¿para qué necesita un especialista en tratamientos de fertilidad emplear cuatro años asistiendo partos en las guardias o realizar un aprendizaje duro en cirugía ginecológica? La respuesta está en el viento o en Bolonia.

Prof. JM BAJO ARENAS
Presidente de la Comisión Nacional
de Obstetricia y Ginecología