

TRONCALIDAD/ Las alegaciones que siguen presentando las sociedades coinciden en reclamar más años de especialidad y la creación de nuevas ACE

Críticas por una formación insuficiente

- Neurología aboga por aumentar dos años el MIR y la Comisión Nacional de Neurocirugía dimitirá si el decreto se aprueba con el texto actual
- Aparato Digestivo y Pediatría reclaman el reconocimiento de sus especialidades con la inclusión de más áreas de capacitación específica

GM REDACCIÓN
Madrid

El nuevo borrador del futuro decreto que cambiará la formación especializada de los médicos sigue encontrando el rechazo de algunas sociedades científicas en relación con los años de formación. Es el caso de la Sociedad Española de Neurología (SEN) que ha denunciado que con su inclusión en el tronco perderán dos años específicos que deberán compensar elevando de cuatro a seis años el periodo de residencia para cumplir los criterios establecidos por la Federación Europea de Sociedades Neurológicas.

“Aumentar dos años la formación actual será también necesario para que el sistema de troncalidad no empeore la formación actual, ya de por sí, bastante escasa. Hoy por hoy cumplimos con el estándar europeo gracias a que, al garantizar que las guardias son específicas y formativas, se han conseguido equiparar a la formación clínica”, han señalado en un comunicado aludiendo al estudio publicado en el *European Journal of Neurology* —que ha analizado los programas de formación en Neurología de los países europeos— en el que nuestro país destaca por ser el que menos horas dedica a esta especialidad para la obtención del grado académico —20 horas frente a las 114 de media— y por situarse a la cola en formación de postgrado, a la par que Albania, Bulgaria, Lituania y Moldavia.



Jerónimo Sancho y Serafín Málaga, presidentes de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y de la Asociación Española de Pediatría (AEP), respectivamente, y Miguel Ángel Arráez, vocal de la Comisión Nacional de Neurocirugía.

También la Sociedad Española de Neurocirugía (Senec) ha presentado nuevas alegaciones en contra de la inclusión de esta especialidad en el tronco Quirúrgico en los términos actuales, así como un escrito de protesta firmado por 466 neurocirujanos junto con la negativa de los jefes de Servicio de formar a futuros residentes en las condiciones propuestas. Además, la Comisión Nacional de Neurocirugía ha planteado su dimisión irrevocable y unánime si se llega a aprobar dicho borrador y ha puesto en marcha una campaña de concienciación e información a través de las redes sociales.

Por su parte, otra comisión nacional, la de Aparato Digestivo, defiende el mantenimiento de al menos tres años de formación específica MIR en Aparato

Digestivo y la creación de dos áreas de capacitación específica (ACE), una de Hepatología Avanzada y otra de Endoscopia Avanzada, unas alegaciones que contarán con el apoyo, en forma de manifiesto, de la Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED), la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH), la Asociación Española de Gastroenterología (AEG) y la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED), además de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD).

Este último texto tampoco cubre las expectativas de la Asociación Española de Pediatría (AEP) que considera “insuficientes” los avances introducidos ya que de las 19 especialidades pediátricas implantadas en el Sistema Nacional de Salud (SNS), el

documento sólo reconoce la de Neonatología como ACE, aunque sí valora positivamente el reconocimiento de la Pediatría como disciplina no troncal y la incorporación a Psiquiatría y Genética de dos especialidades de esa área.

Sin embargo, tal y como ha señalado su presidente, Serafín Málaga, la amplia implantación y desarrollo de todas y cada una de las especialidades pediátricas les permite afirmar con “objetividad contrastada” que cumplen los requisitos que el propio decreto exige para su reconocimiento ya que representan un “incremento significativo” de las competencias profesionales exigidas por el actual programa oficial de la especialidad de Pediatría.

Málaga ha añadido que existe un interés asistencial, científico y organizativo “relevante” por unas

áreas que requieren la dedicación de un número significativo de profesionales a la innovación, desarrollo, investigación o alta especialización sanitaria, una competencias profesionales que, a su juicio, no pueden ser satisfechas a través de la formación de otras especialidades.

La Asociación para el Estudio de la Biología de la Reproducción (Asebir) también ha expresado su rechazo por excluir a la Embriología Clínica como especialidad, lo que supondrá un “perjuicio” para la seguridad del paciente y una “vulneración” del sistema sanitario, pues tendrá un “punto débil” en la cadena asistencial, según su vicepresidenta, Carmen Ochoa.

En su opinión, esta situación contrasta con la continua evolución de la reproducción humana asistida y de las técnicas de diagnóstico durante las últimas décadas, con la consolidación de la gestión del laboratorio de reproducción humana asistida, con su inclusión en la cartera de servicios, con las posibilidades docentes propias y de formación práctica y con la existencia de diversas asociaciones científicas exclusivas de este campo.

Por ello, Asebir aboga por considerar la Embriología Clínica como un campo profesional de “gran impacto social y científico” respaldando el adecuado desarrollo formativo, algo que sólo es posible mediante la oportuna especialización y el reconocimiento de un área de capacitación específica.