

Las especialidades no troncales piden seguir con el modelo formativo actual

De 47 especialidades médicas, 13 no quieren formar tronco, bien porque dicen no tener competencias comunes con otras doctrinas, bien porque ven insuficiente el tiempo de formación específica que fija el programa. Es el caso de Dermatología, Neurología, Psiquiatría, Pediatría, Neurofisiología Clínica y Medicina Nuclear. Todas piden seguir con el modelo actual.

DIARIO MEDICO M^a Carmen Rodríguez 03/04/2009

La Comisión de Recursos Humanos perfilará mañana la estructura final de la formación troncal con las recomendaciones del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud. El documento que elaboró este organismo configura la formación especializada en tres troncos: médico, quirúrgico y médico, y de laboratorio clínico (ver cuadro). En ellas sólo se integran 34 de las 47 especialidades médicas. El Consejo no agrupó a las trece restantes en troncos por petición expresa de sus comisiones nacionales. Aun así, el Pleno de Recursos Humanos tiene la última palabra y puede modificar la estructura del posgrado.

Dermatología y Venereología, Medicina Física y Rehabilitación, Neurofisiología Clínica, Neurología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Cirugía Pediátrica, Obstetricia y Ginecología, Psiquiatría, Medicina Nuclear, Radiodiagnóstico y Anatomía Patológica son las especialidades que no quieren formar parte de los troncos. Alegan no tener competencias comunes con otras doctrinas y consideran insuficiente el tiempo de formación específica que el nuevo modelo fija para cada especialidad.

El proyecto contempla dos años comunes y otros dos específicos para las especialidades que actualmente se cursan en cuatro años, y tres para las que se realizan en cinco años.

"Todas pedimos seguir con el modelo formativo actual", afirma Amaro García, presidente de la Comisión Nacional de Dermatología y Venereología. "Es imposible formar bien a un dermatólogo en dos años, que es el tiempo que nos dejarían para enseñar las competencias específicas. Llevamos años pidiendo que nuestro programa MIR pase de cuatro a cinco años para mejorar la formación de nuestros residentes, y la troncalidad no resuelve estas necesidades".

De grave error califica también Jorge Matías Guiu, presidente de la Comisión Nacional de Neurología, la inclusión de su especialidad en el tronco médico, "donde se sugiere que entremos. No encajamos bien en este tronco porque nuestra especialidad es más técnica que clínica, y sólo tenemos competencias comunes con Neurofisiología Clínica y Psiquiatría. Un tronco de neurociencias hubiera sido perfecto para nosotros, pero la propuesta no salió adelante".

Coincide también con Dermatología en que una reducción "tan drástica" del programa de la especialidad es incompatible con un posgrado de calidad. De hecho, 16 especialidades troncales han pedido más años de formación para adaptarse a la troncalidad.

En Neurofisiología Clínica ocurre lo mismo. Según su presidenta, Inés Picornell, el MIR necesita como mínimo tres años de formación específica para aprender todas las técnicas que manejan para explorar el sistema funcional del sistema nervioso. "Sabemos que la Administración no quiere ampliar el tiempo de formación porque

es costoso, pero está en juego la calidad del posgrado".

Tronco en sí mismo

Psiquiatría y Pediatría descartan el nuevo modelo por considerar que sus especialidades son un tronco en sí mismo, "que tienen sus propias áreas específicas y que no necesitan entroncarse con nadie", afirma Alfonso Delgado, presidente de Pediatría. "La propuesta es mantener el programa de la especialidad y coexistir con la troncalidad", aclara Manuel Gómez Beneyto, su homólogo en Psiquiatría.

Desde Medicina Nuclear, José Luis Carreras dice estar dispuesto a formar sólo tronco con Radiodiagnóstico, "siempre que redujeran a un año el periodo de formación común o ampliaran el específico a tres. Si no respetaran nuestra propuesta, no seguiría en la comisión".