

## El presidente de la Comisión Nacional de Especialidades Médicas asegura que el futuro sistema formativo español valorará las habilidades y aptitudes de nuestros futuros médicos

EL MEDICO INTERACTIVO 13-05-08

*Jorge Sánchez*

Alfonso Moreno asegura que la troncalidad “hará menos rígido nuestro sistema formativo”

Madrid (13-05-08).- El sistema formativo español “no sólo evaluará los conocimientos de nuestros futuros médicos, sino que también tendrá en cuenta sus habilidades y aptitudes”, ha asegurado el Dr. Alfonso Moreno González, presidente de la Comisión Nacional de Especialidades Médicas, durante su intervención en el II Curso de Formación de Tutores en Dermatología, organizado por la Comisión Nacional de Dermatología (CND), en colaboración con la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV).

Bajo el título “Situación de las especialidades médicas en Europa y en España”, la ponencia del Dr. Moreno González versó sobre las posibles ventajas e inconvenientes de la troncalidad, que deberá implementarse en nuestro sistema formativo antes de 2011, según la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, cuya aprobación en el Congreso de los Diputados contó con el consenso de todos los grupos parlamentarios. Básicamente, se establecerá un período común mínimo de dos años para aquellas especialidades con competencias comunes.

La troncalidad “hará menos rígido nuestro sistema formativo, ya que se podrá hacer otra especialidad de un mismo tronco directamente desde el tercer curso, ya que los dos primeros serán comunes”, explica el Dr. Moreno González. Asimismo, esto “hará más fácil la reconversión de especialistas” en caso de que haya déficit en alguna rama médica. En cuanto al examen MIR, “podría pasar a ser como una prueba ECOE”, cuyo mayor inconveniente es su elevado coste. A este respecto, “no hay que olvidar que hay países en los que es el propio alumno quien asume los gastos de la misma”.

Todas estas apreciaciones están siendo estudiadas en un grupo de trabajo que cuenta con la participación de los presidentes de todas las comisiones nacionales. Creado en el seno del Consejo Nacional de Especialidades Médicas, tiene por objetivo elaborar una propuesta concreta sobre el futuro sistema formativo de los médicos, basado en la troncalidad, y elevarla a las administraciones correspondientes. Además de lo ya dicho, “se contempla el establecimiento de dos evaluaciones para acceder a un determinado tronco”, común para varias especialidades.

En el seno de dicho grupo de trabajo, siete especialidades creen que la troncalidad no es pertinente para su formación (Dermatología, Medicina Física y Rehabilitación, Microbiología y Parasitología, Neurofisiología Clínica, Neurología, Oftalmología y ORL). Además, el 91 por ciento de las comisiones nacionales ahí representadas han mostrado un importante grado de acuerdo en relación con el futuro sistema de formación. Además, el 79,2 por ciento de las especialidades médicas, el 71,2 por ciento de las de laboratorio y el 54,3 por ciento de las quirúrgicas lo han puntuado por encima del siete.

Entre otros requisitos, “la troncalidad debe fortalecer el proceso formativo y las competencias finales”, según el Dr. Moreno González. A este respecto, la existencia de dos años comunes para las diferentes especialidades de un mismo tronco “redunda en una elección más informada para el estudiante”, que cuenta con la posibilidad de cambiar de rama una vez finalice ese periodo, bien porque no le haya gustado la que venía haciendo o por no haber podido elegirla entonces por no alcanzarle la nota de corte. En la actualidad, si uno quiere cambiar de especialidad, debe empezarla desde el primer curso.

Entre otras fortalezas y oportunidades, la troncalidad “diversifica la formación y favorece la resolución de problemas”, además de “mejorar la continuidad de la atención de salud y la coordinación de los procesos en los diferentes ámbitos sanitarios”, ha expuesto el presidente de la Comisión Nacional de Especialidades Médicas. También ha que tener en cuenta que “no todas las especialidades pueden

agruparse en troncos". En este contexto, el Dr. Moreno González no cree que el futuro sistema formativo de médicos "vaya a ser peor que el actual".

En el caso concreto de la especialidad de Medicina Familiar, el periodo formativo abarca desde los dos años de Italia hasta los seis de Finlandia. Además, éste se lleva a cabo en los hospitales y/o en los centros de salud indistintamente. El responsable del mismo suele ser el gobierno o la universidad, y las pruebas de certificación se llevan a cabo en casi todos los estados. A pesar de la enorme variabilidad existente, la no unanimidad en las pruebas de acceso y las diferencias de estándares, en la actualidad "hay que reconocer el título", concluyó el Dr. Moreno González.