

Los MIR elegirán especialidad tras dos años comunes de formación

Para Alfonso Moreno, presidente del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, este informe es "beneficioso porque pretende conseguir una elección de especialidad más informada"

Leire Sopuerta Biota. Madrid

Hoy se presentan, después de muchos meses de trabajo, las conclusiones del grupo de trabajo del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud sobre la troncalidad. El informe propone sustituir la prueba MIR por una Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (ECOЕ), que dará acceso a dos años de formación común para todos los médicos residentes y "es al final de ese segundo año cuando podrán elegir especialidad", explicó Alfonso Moreno, presidente del Consejo.

En declaraciones a Redacción Médica, Moreno definió la ECOЕ como "un buen método para el inicio del periodo troncal", si bien reconoció que ha sido un tema que el grupo "ha tocado de pasada". Esta prueba sería organizada por las facultades.

La novedad está en que todos los graduados en Medicina tendrían que hacer tres troncos comunes con dos años de formación, tras los cuales podrán elegir especialidad. Aquellos residentes que tuviesen claras sus preferencias de especialidad podrán rotar durante cinco meses en el primer año de troncalidad en dicha rama para confirmar su elección y, de confirmarla, en el segundo año tendría otros dos meses de rotación en esa misma especialidad.

Las voces más críticas muestran sus dudas sobre cómo quedarán los periodos de especialización tras descontarse la troncalidad porque hay especialidades que los considerarían insuficientes. El grupo de trabajo considera que esto se puede solucionar haciendo más práctico el sexto año de carrera.

Moreno se mostró convencido de que el informe recibirá el visto bueno y de que se reconocerá el "extraordinario" trabajo realizado, en el que se "ha intentado reflejar la postura defendida por cada una de las comisiones, lo que supone que prácticamente está todo reflejado".

Considera que el informe no perjudica a ninguna especialidad porque "se hace con el consenso de todos". "Al contrario -matizó- creo que es beneficioso para todos porque pretende conseguir una elección de especialidad más informada". Además, quiso aclarar que "no pretende ser un proyecto de norma".

Moreno explicó también que no era labor de este grupo de trabajo revisar el actual mapa de especialidades. "Aunque sí se ha propuesto, por creer que es el momento oportuno, dar una vuelta al tema de las especialidades, no me refiero al número de especialistas, sino a analizar aquellas posibles especialidades que puedan o no hacer falta", dijo.

Redacción Médica