

Sanidad descarta un aumento general de los programas de las especialidades

El Ministerio de Sanidad no quiere que el desarrollo de la troncalidad se traduzca en un generalizado incremento de los programas formativos de todas las especialidades, y pide racionalidad a los presidentes de las comisiones nacionales. Hasta 16 de las 49 especialidades médicas ya han pedido un aumento de sus respectivos años de formación posgraduada.

Francisco Goiri 29/09/2008

Miguel Javier Rodríguez, subdirector de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, ha aprovechado la clausura del VI Encuentro de Tutores y Jefes de Estudio, que la Sociedad Española de Educación Médica (Sedem) ha organizado en Menorca, para pedir racionalidad a las comisiones nacionales médicas. El ministerio no quiere que la troncalidad -un proceso aún embrionario- se convierta en la excusa para que las especialidades pidan un masivo incremento de sus respectivos programas formativos. El sistema -afirma Rodríguez- no está en disposición de asumir los costes y complejidad de esa pretensión.

"No nos podemos plantear un aumento generalizado de todas las especialidades. Desde aquí pido un esfuerzo a los responsables de la formación para que decidan qué es lo esencial de cada uno de sus programas MIR. La formación sanitaria especializada no está para suplir las deficiencias del pregrado", ha afirmado el responsable ministerial.

Como ha recordado en el mismo encuentro Luis Munuera, presidente de la Comisión Nacional de Traumatología y miembro del Grupo de Trabajo que ha elaborado el dictamen sobre troncalidad, 16 de las 49 especialidades -la mayoría quirúrgicas- ya han reclamado un aumento de sus respectivos programas. Los presidentes de esas comisiones coinciden en la dificultad de abordar el sistema de troncos sin incrementar sus años de formación (**ver información**). Sanidad cree que su pretensión es inviable.

"La troncalidad es una oportunidad que no podemos perder, pero desarrollarla y planificarla no va a ser fácil. Hay 49 especialidades -44 de ellas por vía MIR- y 17 comunidades autónomas que poner de acuerdo. Es preciso un esfuerzo conjunto de todos", ha recordado Rodríguez a un auditorio compuesto mayoritariamente por responsables docentes y algún que otro representante de las administraciones autonómicas.

"Mano dura"

El subdirector de Ordenación Profesional también ha lanzado un mensaje a los residentes. Sanidad -ha dicho- tendrá "mano dura" contra la recirculación del MIR en el sistema: "En un momento de déficit de profesionales no nos podemos permitir que haya tantos cambios de especialidad. Vamos a intentar frenar esta tendencia aplicando la norma de manera estricta". La propia Asociación de Residentes de Madrid pidió en su día al ministerio que atajase el fenómeno de la recirculación (**ver noticia**).

Con respecto a la reforma del examen MIR, que según la LOPS debería estar lista en 2011, Rodríguez ha reconocido que "no sé si vamos a ser capaces de cumplir ese plazo". Según él, la propia complejidad del proceso está en la raíz del retraso: "La reforma de la prueba implica pasar de los contenidos actuales, eminentemente teóricos, a otros mucho más prácticos, con el coste y dificultad que eso supone. Además, hablamos de un examen con 22 sedes, más de 10.000 examinandos anuales de 17 autonomías y el despliegue de unas medidas de control exhaustivas y muy garantistas".

El subdirector ha tendido la mano a las universidades y al Ministerio de Ciencia e Innovación para abordar de forma conjunta la organización de la nueva prueba, "no sus contenidos, ya que la definición de éstos seguirá compitiendo a Sanidad".

Haciéndose eco de las peticiones que tutores y jefes de estudio han puesto sobre la mesa durante dos días, Rodríguez ha afirmado que "la figura de los docentes tiene que estar reconocida, profesionalizada y evaluada, y el decreto formativo sienta las bases para que las comunidades autónomas lleven a cabo ese proceso".

Diario Médico