

# Todos los centros del Sistema Nacional de Salud deberán tener estancias formativas

*Javier Granda Revilla*

El Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud apuesta por la **troncalidad** en tres ramas: médica, quirúrgica y laboratorio clínico

Barcelona (2-7-08).-Con diez meses de retraso respecto al plazo anunciado por la anterior ministra de Sanidad Elena Salgado, el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud ha hecho públicas sus conclusiones, con una apuesta por la troncalidad en tres ramas: médica, quirúrgica y médica y laboratorio clínico. Como ha explicado Alfonso Moreno, presidente del Consejo, a EL MEDICO INTERACTIVO, “durante el periodo troncal, las especialidades deben tener estancias formativas comunes, que deben garantizar la adquisición de las competencias transversales comunes, que son el eje nuclear de la troncalidad”.

Por otro lado, las especialidades no troncales tendrán, según el documento, al menos un año de estancias formativas en especialidades afines “y estar abiertas a estancias formativas de las especialidades troncales”. Además, todos los niveles y centros del Sistema Nacional de Salud deberán tener estancias formativas “que abarquen desde las Urgencias al cuidado del paciente crítico, hasta la experiencia en el medio extrahospitalario y la Atención Primaria”.

Como señala Moreno, otras de las recomendaciones destacadas del grupo de expertos -en el que han participado, además del consejo, la Administración Central Sanitaria y Educativa y la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud-, es que la elección de la especialidad, al final del periodo troncal, será entre aquellas especialidades de cada tronco en cada centro docente.

## **Asociación de hospitales y centros de Atención Primaria**

Entre las tareas pendientes queda que el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud haga una propuesta sobre las especialidades de escuela, aunque se especifica que la formación troncal no debe aumentar “de forma significativa” los periodos formativos de cada especialidad. Se recomienda también a las unidades docentes acreditadas a que se adapten a la troncalidad, fomentando la asociación de hospitales con centros de Atención Primaria.

Según el doctor Moreno, el proceso de acceso a la formación especializada debe hacerse en dos fases: en una primera fase, de acceso al tronco, además de evaluarse los conocimientos, deben tenerse en cuenta las habilidades comunicativas y clínicas. Además, las comisiones nacionales de cada especialidad deberán elaborar el programa del tronco correspondiente en el que esté incluido, adaptar el programa formativo de su especialidad a la troncalidad, establecer los criterios comunes de acreditación de las unidades troncales y participar en la elaboración de contenidos, criterios y métodos de formación de todo el proceso formativo.

## **Mejorar el proceso de formación**

“Nuestros objetivos –prosigue el doctor Moreno– son mejorar el proceso de formación especializada de forma equilibrada entre los contenidos específicos y los comunes y favorecer la competencia final de los especialistas. También queremos diversificar la formación para favorecer el aprendizaje de la resolución de los problemas desde diferentes perspectivas y desde distintos niveles asistenciales”.

Otros objetivos que plantea el documento es favorecer tanto el desarrollo vocacional por medio de la elección informada de la especialidad, como la continuidad asistencial en el itinerario de cada paciente y la coordinación interna y externa en los diferentes ámbitos sanitarios. Por último, se apuesta por la elasticidad de la oferta, por el desarrollo profesional, por una organización asistencial acorde con las nuevas técnicas y procedimientos asistenciales y por facilitar el trabajo en equipo, favoreciendo la coalición y no la competición.

Médico Interactivo