



Firman un manifiesto conjunto contra la aprobación de la norma que remitirán al Ministerio de Sanidad

Por primera vez catorce organizaciones sanitarias se unen contra el Real Decreto de Troncalidad

- **La pérdida de la calidad asistencial de los pacientes: el principal argumento del manifiesto que firman organizaciones profesionales y refrendan los estudiantes de medicina y asociaciones de pacientes**
- **El perjuicio de la aplicación de esta norma sobre la formación de los futuros especialistas, otro de los puntos de preocupación**

Madrid, 8 de julio de 2014. 14 organizaciones del ámbito sanitario (entre las que se encuentran sociedades médicas, asociaciones de pacientes y estudiantes de medicina) se han unido por primera vez en contra del Real Decreto de Troncalidad impulsado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y han firmado un manifiesto para mostrar su total rechazo ante la aprobación de la norma.

En un encuentro promovido por **La Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)** se ha presentado el documento trabajado y firmado por las siguientes organizaciones: la Sociedad Española de Neurocirugía (SENEC); la Sociedad Española de Neurología (SEN); la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR); la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES); la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM); la Sociedad Española de Inmunología (SEI); el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM); la Coordinadora Estatal de VIH-SIDA (CESIDA); la Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (FELGTB); la Asociación Española de Déficit Inmunitarios Primarios (AEDIP); la Alianza Española de Enfermedades Neurodegenerativas (Neuroalianza); la Asociación de Hemofilia de la Comunidad Valenciana (ASHECOVA); y la Asociación Andaluza de Trasplantes Hepáticos (AATH).

La finalidad de esta acción es ofrecer a la ciudadanía y las autoridades sanitarias una imagen de cohesión ante una medida regulatoria que, según coinciden las organizaciones adheridas, perjudica seriamente al conjunto de la población española.

Entre las principales alegaciones contra el Real Decreto de Troncalidad se encuentran la pérdida de la calidad asistencial, lo que supondrá un perjuicio para el paciente y la reducción del periodo de formación de muchas de las especialidades. En palabras del **Dr. José María Miró, presidente de la SEIMC**, *“el Real Decreto de Troncalidad es una medida regresiva que, con su impacto directo en la formación de especialistas, deteriorará la atención especializada de nuestros pacientes, lo que comportará el*



descenso de la calidad asistencial y una previsible mayor mortalidad. De este modo se nos situaremos a la cola de Europa, echando a perder el gran esfuerzo realizado durante los últimos 30 años en la sanidad de nuestro país”.

Peor formación de los futuros especialistas

Según han explicado los expertos durante la presentación del manifiesto, la aprobación de este Real Decreto provocaría la falta de eficiencia formativa: se incrementan los itinerarios formativos, pero paralelamente la formación especializada será de peor calidad, contando con futuros profesionales peor preparados. Para un área de capacitación específica (ACE) se implantaría un período formativo de 7-8 años: 4-5 años de formación troncal más la especialidad primaria, mínimo de 2 años de ejercicio profesional y otro año de formación para la ACE, todo ello hace que la formación en ciencias de la salud no resulte atractiva.

Los actuales especialistas médicos afirman no verse afectados de ninguna manera por el proyecto de troncalidad, por lo que el planteamiento de su acción no va encaminada hacia una mejora de sus condiciones laborales. Las reivindicaciones expuestas en el Manifiesto pretenden lograr una formación específica de calidad y asegurar la óptima atención de los pacientes del SNS en los años venideros.

LAS PETICIONES ESPECÍFICAS DE LAS ORGANIZACIONES ADHERIDAS

SEDAR: En lo concerniente a la especialidad de Anestesiología y Reanimación, un Real Decreto de las características del propuesto, nos aleja de las recomendaciones europeas, entorpeciendo la homogenización de la formación en los distintos estados de la Unión Europea (UE), además de dificultar la libre circulación de especialistas. El Real Decreto debe mantener - sin ambigüedades - las competencias definidas en el "Postgraduate Training Program. Anaesthesiology, Pain and Intensive Care Medicine. UEMS / EBA. Guidelines 2011". Resulta imprescindible e irrenunciable por parte de la especialidad de Anestesiología y Reanimación, que el periodo formativo sea como mínimo de cinco años, para adquirir las competencias propias de la especialidad. La SEDAR recomienda el examen "Diploma Europeo de Anestesia y Cuidados Intensivos" de la ESA/EBA

SEI: La Sociedad Española de Inmunología, a través de su Junta Directiva, desea transmitir su opinión en relación con la formación en Inmunología en el futuro Real Decreto (RD) sobre Troncalidad. En varias ocasiones hemos presentado propuestas de modificación del RD, tanto verbalmente, como por escrito, sin que ninguna de



nuestras opiniones haya sido recogida en la presente versión. Por ello reiteramos nuestro total desacuerdo con la inclusión de la especialidad de Inmunología dentro del tronco de laboratorio. Esta postura se basa en los siguientes motivos:

1. La Inmunología es una especialidad mixta, basada en el laboratorio pero con una actividad clínica consolidada y creciente, fuertemente demandada en la actualidad: todas las Unidades acreditadas realizan tareas de asesoría clínica a otros especialistas, y más de la mitad tienen Consulta de Inmunología Clínica. Ambas actividades clínicas son cruciales para los enfermos. Por lo tanto, dada su evidente transversalidad, Inmunología está a caballo entre dos troncos y no encaja en el modelo troncal. Otras especialidades que tampoco encajaban, como Dermatología, han quedado fuera del sistema troncal en el RD, que es lo que se solicita para Inmunología.
2. No compartimos suficientes contenidos transversales con Análisis Clínicos para llenar los dos años de formación troncal, siendo además los dos años restantes totalmente insuficientes para dominar el amplio campo que abarca nuestra especialidad con campos exclusivos tan delicados como puede ser la selección de donantes en el trasplante de órganos o la detección, y seguimiento de las patologías de base inmunitaria que abarcan campos diversos que incluyen procesos tumorales, enfermedades autoinmunitarias como la artritis o la diabetes autoinmunitaria, procesos alérgicos e inmunodeficiencias .
3. En congruencia con todo lo anterior, la SEI emprenderá todas las acciones que considere oportunas para evitar la implantación del RD en su forma actual.

SEIMC: Demandan conseguir la especialidad de Enfermedades Infecciosas, como existe en casi todos los países europeos y no europeos desarrollados, y que Microbiología Clínica salga del tronco de laboratorio y diagnóstico. El hecho de que Infecciosas sea un Área de Capacitación Específica (ACE) significa que los médicos deberán esperar como mínimo 6-7 años para acceder a una formación “infectológica” deficiente de un año de duración. Los expertos infectólogos de la SEIMC mantienen que sin el reconocimiento de la especialidad de Enfermedades Infecciosas volveremos a la situación de hace 40 años y se impedirá el recambio generacional que asegurará la excelencia asistencial del SNS. Por otro lado, para los especialistas microbiólogos de la Sociedad, la homogeneización de la formación troncal común implicará que los conocimientos y habilidades de los especialistas serán sustancialmente menores en relación con el modelo actual, por lo que solicitan que la especialidad de Microbiología y Parasitología esté fuera del tronco de laboratorio. En ambas situaciones se impedirá la libre circulación de profesionales en la unión europea.



SEMES: La atención sanitaria urgente en España supone un volumen importante en el conjunto de prestaciones que el Sistema Nacional de Salud pone a disposición del ciudadano. Es una realidad social incontestable que en España el ciudadano quiere acceder a este tipo de atención médica que le permite utilizar su criterio de necesidad. España ha construido una estructura administrativa, laboral y de gestión ya consolidadas por parte de las Administraciones Públicas y las empresas de provisión privada. La estructura docente y científica la ha liderado SEMES. Falta una formación reglada, la creación de la especialidad, acorde con lo establecido en la mayoría de países desarrollados. En Europa y en el mundo, Urgencias y Emergencias es una Sección, equivalente a Especialidad Primaria, como garantía de la adecuada protección de la salud y la seguridad de los pacientes. En un entorno, como país miembro de la Unión Europea, de eficiencia económica y de libre intercambio de información, bienes, servicios y profesionales es inconcebible plantear esta disciplina como un área de capacitación específica dependiendo de especialidades que no tienen vinculación en el trabajo cotidiano en estos Servicios, y con el doble de coste para los contribuyentes. Y supone la condena a muerte de estos Servicios.

SEN: La Sociedad Española de Neurología (SEN) se muestra contraria al actual proyecto de troncalidad porque representa una grave amenaza a la adecuada formación de los futuros neurólogos. La inclusión de la neurología en el tronco médico supone invertir tiempo en una formación generalista en detrimento de la formación específica de neurología. Nos resulta incomprensible que existan Departamentos de Neurociencias en las Universidades y grandes hospitales, en las que trabajan conjuntamente diferentes especialistas como neurólogos, psiquiatras, neurocirujanos, etc. y, sin embargo, la formación de esos mismos especialistas esté fragmentada en “diferentes troncos”. Además, en los términos actuales, sin un incremento del actual periodo formativo de 4 años, el título de neurología concedido en España ni tan siquiera sería reconocido en el resto de Europa. En los últimos años los neurólogos formados en España han acreditado su alta competencia profesional; basta con revisar el crecimiento de la producción científica y su proyección internacional, cómo la neurología es una de las especialidades más cotizadas entre los médicos MIR o los indicadores asistenciales. Realizar cambios que representen una amenaza para la formación de los futuros neurólogos no está justificado. La SEN ha mantenido el mismo criterio desde los primeros borradores de proyecto de troncalidad, sin que ninguno de sus argumentos haya sido tenido en cuenta.

SENEC:

La Sociedad Española de Neurocirugía se declara contraria al Real Decreto de Troncalidad, especialmente en nombre de los neurocirujanos en formación, por considerar inadecuadamente corto el periodo de formación específica comparado con el tronco común.



La neurocirugía se compone de ramas de especial importancia que necesitan más tiempo de aprendizaje. Al menos siete son básicas:

1. Neurooncología
2. Vascular
3. Neurocirugía de alto riesgo como base de cráneo
4. Neurocirugía pediátrica
5. Neurocirugía funcional
6. Cirugía de columna
7. Cirugía de plexos periféricos

Se necesita más tiempo de periodo específico para su aprendizaje.

SERAM: El proyecto de troncalidad tendrá, si se implanta, consecuencias negativas graves en la formación de residentes de las dos especialidades incluidas en el Tronco de Imagen Médica:

- a. Disminuiría notablemente el número de Unidades Docentes. Actualmente hay 44 Unidades Docentes de MN y 103 UD de Radiodiagnóstico por lo que la troncalidad impediría formar residentes de primer o segundo año en 59 de las actuales Unidades Docentes de Radiodiagnóstico; más de la mitad.
- b. En consecuencia, disminuiría el número de plazas de residentes de Radiodiagnóstico y MN. Actualmente hay acreditadas 239 plazas de Radiodiagnóstico y 55 de Medicina Nuclear. Con la troncalidad serían 110 si se mantiene la capacidad docente actual. Menos de la mitad.
- c. Disminuirá la equidad en la distribución territorial de los residentes, tanto entre comunidades autónomas como entre centros de población. Extremadura no tendría Unidades Docentes troncales de Imagen. Las dos Castillas contarían con una cada una.
- d. Asimismo, contribuirá al encarecimiento de la asistencia y afectará negativamente a la organización de los servicios y la calidad de la asistencia, especialmente en los hospitales medianos.

Este proyecto no responde a una demanda de ambas especialidades ni resuelve ningún problema de la formación especializada. No ha sido consensuado. Es un ejemplo más en la tendencia de la administración sanitaria a tomar decisiones sobre la gestión sanitaria sin contar con la opinión de los afectados y de los expertos.

CEEM: Por parte del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM), muestran su preocupación sobre el RD Troncalidad y manifiestan que se oponen al mismo por tres razones fundamentales. La primera es que reduce sustancialmente la libertad de elección ya que difiere la elección de la especialidad MIR a dos años en comparación con el modelo actual de manera que si no se escoge la plaza de especialidad deseada



hay que volver a repetir el MIR, hacer dos años de Tronco y esto puede tener a los estudiantes en un bucle formativo inasumible. La segunda es que la formación troncal traerá consigo un inevitable aumento de los tiempos de formación ya de por sí prolongada y sin ninguna justificación previa. Por último los estudiantes denuncian que el proceso de reforma se ha llevado a cabo de forma opaca sin consenso en los estamentos implicados, dejando gran parte de las reformas para después de su aprobación y creando muchas incógnitas que pueden determinar el rotundo fracaso del proyecto.

Acerca de la SEIMC

La Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica es una Sociedad Científica que agrupa a profesionales que trabajan en el campo de la patología infecciosa, tanto desde el punto de vista clínico como del diagnóstico etiológico, el tratamiento y la prevención de los procesos infecciosos.

La finalidad fundamental de la SEIMC es la de promover, fomentar y difundir el estudio e investigación de las Enfermedades Infecciosas y de la Microbiología Clínica, en cuanto a epidemiología, patogenia, diagnóstico, tratamiento, prevención y control se refiere, así como en sus interrelaciones.

Actualmente cuenta con más de 2.750 asociados, más de 1.550 corresponden a la sección de la Microbiología Clínica y cerca de 1.200 a la de Enfermedades Infecciosas.

Para más información:

Ketchum

Alejandra Ríos / Monica Escusa

Alejandra.rios@ketchum.com

Monica.escusa@ketchum.com;

91 790 33 43 / 91 790 33 24