

POSGRADO EL VICEPRESIDENTE DE FACME ESPERA QUE SE FRENE EL BORRADOR QUE HOY ANALIZA RECURSOS HUMANOS

Bajo Arenas: "El decreto de troncalidad se cargará un excelente sistema MIR"

→ El vicepresidente de Facme y portavoz de las especialidades que exigen tronco propio para la futura remodelación del posgrado, José Manuel Bajo Arenas, cree que si prospera el bo-

rrador del decreto de troncalidad, la Administración "se cargará un excelente sistema MIR". El CEEM se une a las críticas al texto y rechaza otro examen tras el tronco común.

■ **Álvaro Sánchez León**

La Comisión Técnica Delegada de Recursos Humanos que se reunirá hoy abordará el polémico borrador del decreto de la reforma del posgrado elaborado por el Grupo de Troncalidad de las comunidades autónomas. Como adelantó DIARIO MÉDICO, el texto definitivo que se revisará hoy en el Ministerio de Sanidad aglutina en cuatro troncos a todas las especialidades médicas menos a cuatro: Pediatría, Psiquiatría, Anatomía Patológica y Oftalmología (ver DM del 12-II-2010). Quedan, pues, obligadas a troncalizarse nueve especialidades más que habían pedido expresamente permanecer al margen de esta reforma del sistema MIR: Dermatología, Neurología, Dermatología, Medicina Nuclear, Ginecología y Obstetricia, Neurofisiología Clínica, Medicina Física y Rehabilitación, Otorrinolaringología y Medicina Preventiva.

José Manuel Bajo Arenas, presidente de la Comisión Nacional de Ginecología y Obstetricia, vicepresidente de la Federación de Asociaciones Científico Médicas de España (Facme) y portavoz de las especialidades que no han sido oídas por las regiones, destaca que aunque el informe del Grupo de Troncalidad rechace la propuesta de las expertas docentes "nosotros seguiremos apoyando una reivindicación que nos parece de sentido común. Si prospera el borrador del decreto, la Administración se va a cargar un excelente sistema MIR que nos ha costado mucho construir. Que los



J. M. Bajo Arenas, vicepresidente de Facme.



Lucas de Toca, presidente del CEEM.

políticos nos dejen tranquilos a los que queremos que el sistema sanitario público sea el mejor formador de los profesionales del futuro". Bajo Arenas cree que, si prospera la clasificación de especialidades que proponen las comunidades "se cometerá

una tropelía. Una decisión así hay que pensársela dos veces". El vicepresidente de Facme defiende que "la razón nos asiste" y espera la intervención de la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, tras la reclamación del Foro de la Profesión Médica

para que se frene "esta catástrofe".

■ **El CEEM levanta la voz**

El presidente del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM), Lucas de Toca, también ha levantado la voz ante los dirigentes po-

líticos que se reúnen hoy para trazar el MIR del futuro. Los estudiantes consideran urgente una revisión de la norma. Entre otras cuestiones, la organización de representación de los alumnos reclama "mayor especificidad en los troncos, pues los cuatro propuestos nos parecen demasiado generales".

La crítica más fuerte contra el borrador del texto ataca el segundo examen que deberán realizar los candidatos tras el tronco común: "Es inaceptable una nueva traba en nuestro camino hacia la profesión. ¿Cuántas veces debemos revalidar nuestra preparación?". El CEEM cree que el tronco común debe ser evaluado como *opto* o *no opto*, y que la nota para la elección definitiva de la especialidad no puede depender de la nueva prueba. Se debe tener en cuenta, sobre todo, la nota del examen MIR, ya que si no "es posible que se cometan demasiadas injusticias". Otra batalla de los estudiantes es la limitación en la elección de la especialidad tras la incardinación en un determinado centro para cursar el posgrado. Según el borrador, una vez iniciado el tronco común en un hospital, sólo en ese centro podría elegirse la especialidad. Puede haber licenciados que entren en el tronco médico en un centro para hacer Cardiología y acaben haciendo Medicina Preventiva por ser la única especialidad con puestos disponibles en el centro en cuestión. Pedimos una nueva convocatoria nacional tras el tronco común para la elección final de la especialidad".

RECHAZA LA IDEA DE ROTAR ONCE MESES POR OTRAS ESPECIALIDADES

Pediatría pide que respeten íntegramente sus 4 años de formación posgraduada

■ **F. G.**

Pediatría mantiene una relación ambivalente con el informe que hoy analizará la Comisión Técnica Delegada de Recursos Humanos. Serafín Málaga, presidente de la Asociación Española de Pediatría (AEP), se muestra satisfecho con la decisión de las regiones de proponer a su especialidad como una de las cuatro que deberían formar tronco propio, pero pi-

de a la Administración que se respeten íntegramente sus cuatro años de formación MIR. Málaga recuerda que el proyecto del Grupo de Troncalidad plantea que Pediatría forme un tronco propio, pero también recomienda que los residentes de la especialidad roten durante al menos 11 meses por especialidades afines. "Es alentador que hayan descartado la idea del 2+2 (dos

años troncales y otros dos de formación específica), pero no tiene sentido que los residentes pasen casi un año rotando por otras especialidades. Si de los cuatro años, nos quitan uno, la formación perdería inevitablemente calidad, y eso es un desatino". Máxime -recuerda el presidente de la AEP- cuando Pediatría aún tiene pendiente desarrollar sus áreas específicas.