Pilar Garrido, presidenta del Consejo de Especialidades

"Tan importante es formar para especialidades muy numerosas como para las minoritarias"

Pilar Garrido, presidenta del Consejo de Especialidades, explica a DM que para el desarrollo del tronco médico se buscó el mayor consenso posible y cree que al incorporar instrumentos de evaluación por cada competencia se evita el riesgo de la falta de homogeneidad.

DIARIO MEDICO. Nuria Monsó. Madrid | 26/12/2017 09:00

http://www.diariomedico.com/medico-joven/estudiar/mir/noticias/tan-importante-es-formar-para-especialidades-muy-numerosas-como-para-las-minoritarias

Pilar Garrido, presidenta del Consejo Nacional de Especialidades, en la entrevista con DM en su despacho del Hospital Ramón y Cajal. (Mauricio Skrycky)

Recientemente, el Foro de Primaria se reunió con el Ministerio de Sanidad para conocer el estado de la tramitación de la troncalidad y reiterar su desacuerdo en cuanto a cómo está estructurado el programa del tronco médico, donde está ubicada Medicina de Familia. La principal reivindicación es que **quieren que se concrete que los centros de salud son un entorno formativo válido** en el que tendrían que adquirirse la mayor parte de las competencias.

Consultada por DM sobre estas demandas, Pilar Garrido, presidenta del Consejo de Especialidades, replica que durante el desarrollo del tronco médico -que se dio por cerrado poco antes de la anulación de la troncalidad- **se buscó el mayor consenso posible entre todas las especialidades, sin dar más importancia a unas sobre otras**. Además, defiende que deben ser las propias unidades docentes las que decidan los entornos formativos y que la evaluación por competencias evitará el riesgo de la falta de homogeneidad.

- "Había un miembro de Medicina de Familia en la comisión troncal, lo que le daba una ventaja frente a las otras comisiones de especialidad que sólo pudieron poner alegaciones"

Por otra parte, recuerda que ahora las comisiones están trabajando en sus programas específicos y que **el Consejo no ha recibido noticia de que se vaya a producir ningún cambio en el tronco médico**. Hay que recordar que el Ministerio de Sanidad está recopilando información para **reelaborar la memoria económica** del decreto de troncalidad después de que lo tumbara el Tribunal Supremo.

Garrido argumenta que se siguió el mismo procedimiento para elaborar todos los programas comunes: "Inicialmente fueron elaborados por una comisión designada a tal fin, posteriormente enviados para alegaciones a cada uno de los miembros de cada una de las comisiones nacionales y, tras los cambios derivados de la aceptación o no de las alegaciones por parte de la comisión designada inicialmente para la elaboración, ese documento revisado se enviaba a la Comisión Permanente para su ratificación".

Frente a las críticas del Foro y de la comisión, que afirman que no se tuvieron en cuenta sus alegaciones, recuerda que **la comisión del tronco médico contaba con un representante de Medicina de Familia** (su antigua presidenta, Emilia Bailón), "lo que le permitió trabajar en el modelo en una situación incluso más ventajosa que muchas de las otras especialidades del tronco, que sólo tuvieron acceso al documento una vez elaborado para hacer alegaciones".

Formación integral

En cualquier caso, defiende que "nuestro objetivo siempre ha sido que los profesionales sanitarios, a través de las competencias adquiridas en el periodo de formación troncal, aprendieran a abordar desde las primeras etapas de su formación especializada los problemas de salud de una manera integral y a trabajar de la forma más adecuada. De esta forma consideramos que es como se puede proporcionar una atención sanitaria orientada a la eficaz resolución de los procesos de los pacientes, con el **enfoque interdisciplinar y pluridisciplinar** que el estado actual de la ciencia requiere".

- "No desempeñaríamos bien nuestro trabajo si priorizáramos la formación en función del número de especialistas que se forman cada año. Todos deben estar bien formados"

En ese sentido, respecto a la posibilidad de que se establezca una rotación obligatoria por primaria obligatoria en ese tronco, Garrido reivindica que "**tan importante es formar especialistas de una especialidad muy minoritaria como de una muy numerosa**. No desempeñaríamos bien nuestro trabajo si priorizáramos la formación en función del número de

especialistas que se forman cada año. Nuestro objetivo es que los ciudadanos confíen en todos sus profesionales porque todos han sido adecuadamente formados".

¿Es posible adquirir la visión generalista en Interna o Urgencias, como señalan algunas comisiones? Primaria defiende que no, que las condiciones de los pacientes no son comparables. Garrido cree que se confunde "organización sanitaria para la prestación de servicios con la formación sanitaria", y defiende que el Consejo y las Comisiones Nacionales velan porque "la formación de todos nuestros especialistas sea la adecuada, y eso por supuesto implica que conozca bien el sistema en el que trabaja, lo que se recogió en varias de las llamadas **competencias transversales**".

"Creemos que para la mayoría de las competencias **debe ser cada unidad docente quien determine el dispositivo o los dispositivos (servicio o área) donde se pueden adquirir**", señala, aclarando que "se contempla que cuando se requiera una estancia formativa en un dispositivo determinado sin el cual no sería posible adquirir cierta competencia, éste quedaría explicitado, definiéndose como contexto de aprendizaje y estableciéndose la duración de la estancia formativa".

Mientras que Familia critica la falta de concreción en el programa troncal y alerta de que podría derivar en una falta de homogeneidad, Garrido cree que **no existe ese riesgo** gracias a una de las innovaciones de la troncalidad, que es la **incorporación en los programas de los instrumentos de evaluación por cada competencia** -detallando en algunos casos el número de procedimientos-."junto a todo el proceso que supone definir las competencias y tener en cuenta alegaciones de otras especialidades".