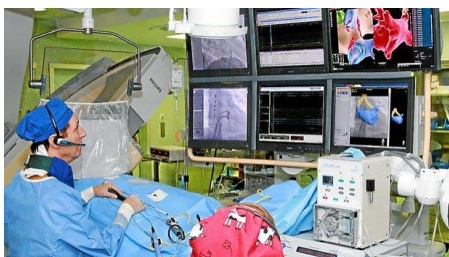


# Falta una acreditación común para los perfiles del SNS

La mayoría de las comunidades ve con buenos ojos la propuesta de desarrollar una norma nacional sobre puestos con perfil como la que pide CESM, pero como base es necesario tener alguna figura acreditativa común, como las áreas de capacitación específica (ACE).

DIARIO MEDICO. Nuria Monsó. Madrid | 04/09/2017 00:00

<http://www.diariomedico.com/2017/09/04/area-profesional/profesion/falta-una-acreditacion-comun-para-los-perfiles-del-sns>



Unidad de electrofisiología cardíaca, uno de los puestos con perfil más comunes en el SNS. (DM)

Que hay puestos que requieren un **perfil profesional específico** es una realidad indiscutible. Las comunidades tienen **diferentes formas de selección** para estos casos: concurso de traslados con baremos especiales, entrevistas personales o exámenes...

CESM demanda un modelo homogéneo en todo el SNS. Recientemente el sindicato presentó **una propuesta** en la que **vincula la creación y acceso a estos puestos a las áreas de capacitación específica (ACE)**, ya que implican un periodo de formación añadido a la especialidad. Como alternativa, sugiere un sistema de acceso general en el que se tengan en cuenta los **diplomas de acreditación avanzada**, que certifican que el profesional posee determinadas competencias en función de su formación continuada y experiencia.

DM ha consultado a las comunidades sobre la propuesta del sindicato médico. La mayoría responden que la idea es buena, pero que actualmente **no hay una**

**acreditación oficial y común en el SNS para ese tipo de puestos.** Sin esa base, la norma nacional es poco más de un desiderátum.

- Las autonomías son partidarias de negociar un sistema nacional, menos Andalucía y País Vasco, que no quieren ceder competencias
- 

El [decreto de troncalidad](#), hoy anulado, **sólo reconocía cuatro ACE (Urgencias, Neonatología, Hepatología Avanzada e Infecciosas)**, que no se llegaron a desarrollar. Tampoco se ha aprobado ningún diploma de acreditación. Mientras tanto, las autonomías tienen que seguir cubriendo los puestos singularizados de algún modo.

Por eso desde el Departamento de Salud de Cataluña responden a DM que la propuesta no es oportuna: "Hay que esperar a la habilitación normativa antes de hacer cualquier planteamiento hipotético". Además, consideran que **los diplomas de acreditación no son una figura equiparable a las ACE**, y recuerdan que de momento sólo se está estudiando la creación de los de **tutores y Cuidados Paliativos**.

Fuentes de Sanidad de La Rioja avalan la conveniencia de establecer criterios comunes y favorecer la movilidad de los profesionales, pero recuerdan que es necesario "dotar de contenido normativo a las ACE y los diplomas de acreditación".

En Aragón también creen que no tiene sentido que cada autonomía tenga su sistema de acceso, pero que "dado que las necesidades van más rápidas que la regulación, ya hemos perfilado varias plazas, en **términos generales exigiendo acreditaciones emitidas por las sociedades científicas**".

- Como la troncalidad fue anulada, las ACE no se han desarrollado. Sobre los diplomas, se están elaborando los de tutores y cuidados paliativos
- 

En la misma línea, la consejería de Murcia apunta que la propuesta de CESM ayudaría a justificar su creación y acceso. La de Valencia no ve inconveniente en ir sustituyendo la forma de acreditación ad hoc que se establezca en sus servicios por las ACE y los diplomas una vez se desarrollen.

Por el contrario, las consejerías de **Andalucía y País Vasco están en contra de tener una norma nacional**, pues lo consideran una invasión de sus competencias.

## **Acreditación adecuada**

Por otra parte, algunas autonomías no ven tan claro la equiparación que realiza el sindicato entre ACE y puesto con perfil.

Por ejemplo, fuentes de la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha apuntan que **"previamente se debe analizar qué tipo de encaje van a tener las ACE en las plantillas orgánicas**: si se van a configurar como categorías, como puestos dentro de categorías ya existentes. Mientras no se estructuren las plazas, no diseñaremos las formas de provisión de las mismas", declaran.

- **CESM quiere que estos puestos específicos sólo se incluyan en OPE si antes se han ofertado en traslados, condición que no comparte País Vasco**
- 

Más allá de sus reticencias respecto a una posible regulación nacional, la Consejería de Andalucía considera que "la existencia de una ACE no debe ser el requisito para la definición de un puesto específico, si bien en sí mismas los configuran. La creación de estas áreas obedece a la definición de puestos diferenciados, que han dado lugar a su desarrollo específico. **Limitarnos a las que puedan existir frenaría el desarrollo profesional**".

También hay comunidades que matizan la propuesta de CESM en cuanto a la adjudicación. El sindicato defiende que en primer lugar debería ser por **concurso de traslados; luego concurso-oposición, y posteriormente coberturas temporales** que primero se ofertarían al personal fijo.

En cambio, en la consejería de Sanidad de Madrid creen que "los puestos específicos deben continuar siendo provistos mediante **convocatorias singulares con perfiles específicos**". Por otra parte, afirman que su intención es, al igual que Andalucía, evolucionar de los sistemas de selección y provisión actuales hacia la gestión y evaluación de todas las competencias requeridas, "y no sólo aquéllas de carácter científico-técnico acreditadas por los correspondientes diplomas", responden.

Fuentes de Sanidad del País Vasco indican que no tienen nada en contra del orden propuesto por el sindicato para cubrir esas plazas, pero sí critica que, para CESM, sólo puedan salir a concurso-oposición las que previamente hayan sido ofertadas en los traslados.

Esta autonomía defiende que **cada comunidad debe determinar cuáles de las vacantes se incluyen en cada proceso**. Además, también critica que la central quiera que se publiquen anualmente la relación de hospitales y servicios con puestos específicos, alegando que cada autonomía tiene mecanismos para publicitar sus puestos de trabajo accesibles para cualquier ciudadano.

En cuanto al trabajo de estos profesionales, CESM es partidario de que sus funciones específicas no sean incompatibles con tareas generalistas de la especialidad, aunque deberían tener un tiempo reservado. Fuentes de Castilla y León observan que, en la práctica, "la complejidad que entrañan muchas de estas prestaciones **requiere un umbral mínimo de demanda y actividad** en los servicios o unidades correspondientes, que sólo se puede asegurar con dedicación prácticamente exclusiva a ese perfil".

## Más allá de las cuatro ACE

---

Los puestos específicos o singularizados son una realidad desde hace años en la sanidad española, pero ninguno tiene una acreditación oficial detrás. De hecho, si nos ciñéramos a la propuesta de CESM, el Ministerio de Sanidad tendría que aprobar bastantes **más áreas de capacitación específica (ACE) que las cuatro propuestas** de Urgencias, Neonatología, Hepatología Avanzada e Infecciosas. Los puestos por perfil más comunes en el SNS son los vinculados a la **Cardiología hemodinámica o Electrofisiología cardíaca**, la **Radiología intervencionista, pediátrica o Neurorradiología y los trasplantes**.