

Troncalidad

Por fortuna se ha eliminado ese decreto, que hubiese generado ineficiencia en la formación [MIR](#). En EEUU la [residencia](#) dura 7 años mientras que aquí son 5. De esos 7 años, uno se dedica íntegramente a la investigación, mientras aquí es algo marginal. Nosotros pediremos 6 años de MIR, uno de formación básica quirúrgica y neurológica y el sexto dedicado a la [Neurocirugía pediátrica](#). Es algo que se minimiza y como consecuencia estamos formando cirujanos que conocen este tema superficialmente. Y a lo mejor en un hospital grande no pasa nada, pero en un hospital más pequeño, te tienes que encargar tú. También nos interesa desarrollar varias áreas de capacitación: cirugía del dolor, neurocirugía endovascular, radiocirugía, raquis, pediátrica, etc. ¹⁾.

Se puede definir como el conjunto de competencias comunes a varias especialidades médicas , que permite la agrupación de éstas , y de su proceso formativo durante un tiempo determinado.

La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias de 21 de noviembre de 2003 determina en su sección 2ª artículo 19 punto 2 que:

“Las especialidades en ciencias de la salud se agruparán, cuando ello proceda, atendiendo a criterios de troncalidad. Las especialidades del mismo tronco tendrán un período de formación común de una duración mínima de dos años”.

En su punto 3 define que “el Gobierno, al establecer los títulos de especialistas en ciencias de la salud, determinará el título o títulos necesarios para acceder a cada una de las especialidades, así como el tronco en el que, en su caso, se integran”.

Esta Ley viene a consolidar, aun más si cabe, el sistema de formación médica especializada. Las modificaciones que introduce la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias no están plenamente operativas en el momento actual, pendiente de los desarrollos reglamentarios pertinentes, en los que colabora el [Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud](#), razón entre otras que sustenta el presente documento.

Las novedades más significativas que incorpora la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias son:

- 1.- Consolidación del sistema de residencia para la formación del médico especialista.
- 2.- Se introducen algunos cambios en la prueba de acceso a la formación médica especializada. Las modificaciones se harán de forma progresiva durante ocho años, y consistirán no sólo en la evaluación de los conocimientos teóricos y prácticos, sino también de las habilidades clínicas y comunicativas, con la previsión de que pueden establecerse pruebas específicas para especialidades troncales.
- 3.- Y se introduce un sistema de troncalidad para especialidades que tengan competencias comunes.

Oposición de la SENEK

La Sociedad Española de Neurocirugía (SENEK) inició en el 2011 una campaña para manifestar su oposición al proyecto de troncalidad de las especialidades en ciencias de la salud iniciado por el

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Para ello, Senec llevó a cabo una campaña de recogida de firmas, que contó con la participación del 95 por ciento de los neurocirujanos, consiguiéndose 466 firmas de neurocirujanos españoles y la participación de 59 servicios de Neurocirugía representados por sus jefes de servicio y/o tutores de residentes.

Además, escribió una carta a la Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín, en la que entregaban una copia de las firmas recogidas y mostraban su “oposición y grave preocupación”, ya que este proyecto suponía un “retroceso”, debido a que propone reducir el periodo de formación específica de cada especialidad a cambio de una formación común con otras especialidades.

En concreto, la carta a la ministra dice textualmente que “la Neurocirugía española está en contra de dicho proyecto porque compromete gravemente a la formación del médico residente de Neurocirugía y limita su formación específica a 3 años, periodo en el que resulta imposible conseguir la mínima formación. Además, el modelo formativo que se propone no está en línea con el vigente en Europa para esta especialidad, según la Unión Europea de Especialidades Médicas, que exige una formación para neurocirugía de 6 años”.

“El objetivo es que la formación del residente sea de 6 años en lugar de los cinco actuales”.

En este sentido, el presidente de la SENEC, Miguel Manrique, aseguró que “dos años comunes con oftalmólogos, urólogos o ginecólogos son años perdidos.

El nuevo programa MIR de Neurocirugía lleva en vigor cinco años y todas las competencias han sido incluidas con dificultad en estos años.

Ya vamos cortos con esta duración como para que el ministerio establezca que sólo podamos contar con tres años de formación específica. Si prospera la troncalidad los futuros especialistas estarán peor preparados”.

Silencio administrativo

Tras unos meses de silencio administrativo, parecía que el Real Decreto (RD) de la Troncalidad (dos años comunes para las especialidades de un mismo tronco y tres de especialidad específica) se había abandonado o por lo menos parado, ante las incesantes críticas de gran parte de las Especialidades y otros Estamentos Sanitarios.

En la última redacción (principios de Julio 2011) del “Proyecto del RD por el que se Regula la Incorporación de Criterios de Troncalidad en la Formación de determinadas Especialidades”, la Neurocirugía estaba incluida en el Tronco Quirúrgico, y habían sido excluidas: Ginecología y Obstetricia, Oftalmología y Otorrinolaringología

El Ministerio de Sanidad convocó, para el 19 de Julio de 2011, la reunión del Pleno del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.

En el Orden del día aparecía, la Troncalidad.

Hubo infinidad de protestas de la mayoría de las Especialidades por la falta de transparencia e información, y convocar el Pleno en época vacacional, pero el proyecto seguiría adelante, es más, anunciaron que se iniciaría, en breve, el “Trámite de audiencia del Real Decreto de Troncalidad”

durante el cual se abre el periodo de presentación de alegaciones oportunas, requisito obligatorio para poder aprobar el RD. Mas protestas, pero sin ninguna repercusión.

El 29 de julio de 2011, los Presidentes de las Comisiones Nacionales, recibieron un correo en el que se anunciaba la apertura del periodo de presentación de alegaciones oportunas, hasta el 25 de septiembre de 2011, para su remisión a la Subdirección de Ordenación Profesional del Ministerio.

Tras consultar con los miembros de la Junta Directiva de la SENEK y Comisión Nacional de Neurocirugía CNN, que se pudieron localizar, al no estar de vacaciones, se decidió contratar a un Bufete de Abogados para asesorarse en la elaboración de las alegaciones. Con la ayuda y los documentos aportados por el Dr. Eiras, ex presidente de la SENEK, los Dres. M. A. Arráez, J .A. Barcia, J. Piquer, presidente actual, miembros de la CNN, se redactó un documento de alegaciones, extenso (15 páginas), bien elaborado con contenido y forma jurídicas, que se presentó en el plazo requerido.

A principios de septiembre se reunió la Comisión Permanente del RD para estudiar las alegaciones. Según información no oficial, la Comisión Permanente valoró positivamente las alegaciones de la Especialidad de Neurocirugía, por sus argumentos racionales y contundentes, su elaboración cuidadosa, profesional y seria, e informó favorablemente al Ministerio para que la Neurocirugía sea excluida de la Troncalidad.

El 30 de noviembre 2011, en la Asamblea General Ordinaria de la FACME (Federación Española de Sociedades Científico-Médicas), se informó que “la Ministra de Sanidad en Funciones, Doña Leire Pajín, había entregado el RD de Troncalidad al próximo Gobierno, para su aprobación en el próximo Consejo de Ministros, si lo consideran oportuno. En este documento se han tenido en cuenta las alegaciones presentadas por las especialidades y otras entidades”.

Por ello se consideró que la Especialidad de Neurocirugía está excluida de la Troncalidad, aunque no había aún documento oficial.

El día 26 de Julio del 2012 se convocó de forma urgente en Madrid la Junta directiva de la SENEK y la Comisión Nacional de la Especialidad, ante el nuevo intento del Ministerio de Sanidad de incluir la Neurocirugía dentro del tronco quirúrgico.

Esta reunión histórica, pretendía aunar esfuerzos y criterios para evitar la implementación y el desarrollo del Decreto que regula la incorporación de criterios de troncalidad en la formación médica especializada y que la NEUROCIRUGÍA permanezca como especialidad no troncal.

Igualmente, la reunión pretendía denunciar el tremendo superávit de especialistas de neurocirugía que ocurrirá durante los próximos años y tomar las medidas adecuadas para intentar paliar sus efectos y evitar que esta situación vuelva a repetirse.

Disposición a colaborar

Una de las especialidades más reticentes al proyecto, Neurocirugía, han mostrado su disposición para formar parte de estas comisiones; por lo que el Ministerio de Sanidad cuenta con todas las especialidades quirúrgicas como aliadas para ir perfilando el modelo.

Las competencias comunes en el tronco quirúrgico ya se acordaron hace tres años durante el largo proceso de diseño del proyecto de troncalidad. En ese momento, los integrantes del grupo de trabajo comentaron que las competencias establecidas eran “realistas desde el punto de vista asistencial, pensando en el paciente” y basadas en habilidades de Cirugía General “para que cuando un paciente

llegue con un corte en un dedo no sea necesariamente el cirujano plástico quien lo atienda”, señalaban entonces.

A partir de ahora, los trabajos se centrarán en crear la comisión troncal, que establecerá los criterios para las unidades docentes troncales, su acreditación, evaluación, y el programa troncal común de todas las especialidades, basado en las competencias acordadas.

Neurocirugía ya ha mostrado al Ministerio de Sanidad su intención de participar en la comisión troncal para conseguir “prolongar el tiempo de capacitación específica en base al numeroso campo de subespecialidades y poder, por tanto, disminuir el periodo troncal”, ha comentado el presidente de la Sociedad Española (Senec) y de la Comisión Nacional de la especialidad (CNE) de Neurocirugía, Carlos Ruiz Ocaña. La semana pasada se renovó esta comisión nacional, que cuenta con 11 neurocirujanos, dos de ellos residentes, y que fueron recibidos en el Ministerio de Sanidad por el subdirector general de Ordenación Profesional, Juan Antonio López Blanco.

Aunque Carlos Ruiz no ha descartado “medidas de presión” para conseguir prolongar el tiempo de formación específica, asegura que “no es el momento de comentarlas”. El Ministerio de Sanidad parece proclive a disminuir en seis meses el periodo común de dos años y así se lo ha comentado a los neurocirujanos, a quienes ha confirmado que formarán parte de la comisión delegada de tronco.

1)

<https://senec.es/blog/entrevista-al-dr-carlos-botella-asuncion-en-diario-medico>

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=troncalidad>

Last update: **2025/05/04 00:02**

