

POSICIONAMIENTO DE TRONCALIDAD

Facultad de Medicina de Albacete

La Delegación de Alumnos de Medicina de Albacete, como representante de los estudiantes de dicha Facultad, presenta el siguiente posicionamiento elaborado en su I Asamblea General, a 16 de septiembre de 2014.

Introducción

Como estudiantes de Medicina comprometidos con nuestra formación profesional presente y futura, que nos posibilitará aportar la mejor atención posible en el cuidado de nuestros pacientes, consideramos la Troncalidad un proyecto con muchos aspectos sin definir y poco realista conforme a los fines que pretende alcanzar en la mejora de la formación especializada de los profesionales de la salud.

Es por ello y por las razones que a continuación se exponen, que mostramos nuestro rechazo al proyecto actual de Troncalidad.

Motivos

- No existe un estudio público u oficial indicativo de la necesidad de reformar el actual sistema de formación especializada. Así como tampoco es seguro de que dicha reforma no conlleve un gasto económico y administrativo superior a lo que el Estado puede permitirse actualmente en el contexto de crisis económica que sufrimos.
- Constituye un proyecto con una trayectoria desde su planteamiento basada en la ambigüedad y falta de información para con los agentes implicados, entre ellos, los estudiantes. Además, el tiempo que ha tardado en salir adelante, las diversas modificaciones que ha sufrido, así como la manifestación en contra de varios grupos y asociaciones sanitarias y sociales y la aprobación del borrador en época de verano, demuestra las carencias y dudas de éxito de este nuevo plan.
- Creemos que no se ha tenido en cuenta el nuevo contexto del Espacio Europeo de Educación Superior, por el cual la enseñanza en Medicina se ha visto ampliamente modificada entre las Facultades, incluida la de Albacete, y cuyos estudiantes, así como el personal docente e investigador y personal de administración y servicios se han visto afectados. Es por ello que vemos con reticencia la aplicación de un proyecto sin consenso, estudio público o perspectiva clara de futuro.
- Además, consideramos que no se ha tenido en cuenta la implementación del Grado para la correcta incorporación de los contenidos de la carrera, ya que deben ser las

Facultades de Medicina las encargadas de formar a los futuros médicos generales, aportándoles una base adecuada para tomar la decisión de especialización.

- La implementación de la Troncalidad enturbia el conocimiento acerca de la correcta formación de los recién egresados de Bolonia, y si dicho cambio a lo largo de la carrera favorecerá o no en el cuidado de la salud de la sociedad.
- Hay una descompensación entre los troncos y una distribución de los mismos que no sigue unos criterios de clasificación claros. A esto se le suma la existencia de especialidades que no conforman un tronco específico.
- La restricción entre rotaciones por especialidades de distintos troncos no permite alcanzar la formación más completa que se pretende lograr con la Troncalidad, dado que especialidades de diferentes troncos son las que en ocasiones permitirán formar plenamente al residente, y no las de su propio tronco necesariamente.
- Constituye un proyecto crónico, a gran escala, que aún carece de información fundamental, como el tiempo de formación total del residente según la especialidad y la remuneración económica del mismo, aumentando la inseguridad personal, profesional y laboral del médico en formación.
- No se ha planeado, o si se ha hecho no se ha mostrado, cómo afectará la implantación de la Troncalidad a su convivencia con el modelo de formación especializada actual, especialmente tras conocer las consecuencias negativas que, por lo general, han vivido las Facultades de Medicina de España con la incorporación del Grado.

Por todo lo anterior, los estudiantes de Medicina de Albacete instamos:

1. A no comenzar ninguna reforma educativa de tal calado sin el debido consenso entre las distintas partes, incluyendo a estudiantes, sociedades científicas y otros colectivos médicos implicados.
2. A publicar un dossier económico del proyecto valorando la inversión real que supondrá la Troncalidad, sin el cuál creemos que su implantación supondrá un fracaso, incluyendo los recursos económicos, materiales y humanos que poseen las CCAA, para que en caso de implementar la Troncalidad, sea con las mejores garantías de calidad.
3. A realizar una clara separación entre las competencias del último año de rotatorio de la carrera y el primer año de Troncalidad. En caso de que en las evaluaciones de la implantación de la troncalidad y del rotatorio se detecten excesivos solapamientos, para evitarlos planteamos que se estudie la posibilidad de modificar los años de carrera y tronco en función de las conclusiones obtenidas.

4. A permitir las rotaciones por especialidades que estén fuera de su tronco en caso de que esto sea necesario durante el período troncal si así se cree conveniente en el desarrollo de los programas formativos de las especialidades.
5. A devolver el actual sistema de elección de plaza, eligiéndose tronco y especialidad en un primer momento, evitando así la incertidumbre de estar 2 años sin saber que especialidad se cursará y dando la posibilidad de si no se ha conseguido la plaza deseada, repetir el examen MIR sin tener que repetir dos años de tronco. Respecto a las ACEs, creemos que es un cambio positivo para el sistema, pero que no se debe volver a un régimen de retribución de residente, sino que se debe mantener la retribución que se ha tenido durante el último año de desarrollo profesional.
6. A limitar los periodos específicos de las especialidades y que no superen en ningún caso un total de 6 años de residencia y que no suponga un aumento de 1 año en ninguna especialidad respecto a los tiempos actuales, siempre que no se produzca este cambio por aplicación de normativas europeas.
7. A que a la hora de elegir el tronco y unidad docente, se sepa el itinerario formativo y las rotaciones por las que se cursará en dicha plaza, para que se tenga la posibilidad de formarse en las especialidades más afines al residente y a su futura elección de especialidad.
8. A que se especifique, por parte de los hospitales y diferentes servicios, cómo afectará la distribución de las guardias entre los residentes, puesto que los últimos residentes del sistema actual, ya en etapas finales de su formación, “carecerán” de residentes de primeros años, debido al preludio de los troncos, lo cual afectará a la proporción de guardias asignadas a residentes de últimos años.

Conclusiones

Por todo lo previamente expuesto, la Delegación de Alumnos de la Facultad de Medicina de Albacete, se compromete a defender los intereses de sus compañeros referente a la Troncalidad a través de la participación en órganos de representación universitaria y política sanitaria, y volvemos a realzar nuestro rechazo rotundo a la actual Troncalidad, defendiendo el sistema actual, siendo conscientes de que una mejora es posible, como el garante de una formación especializada completa y excelente.

Animamos a cualquier agente de la Facultad de Medicina de Albacete que esté interesado en apoyar dicho posicionamiento.

Referencias:

- [Actual “Posicionamiento sobre Troncalidad” del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina \(CEEM\).](#)

- [Análisis del borrador del Real Decreto de Troncalidad de 2013 del CEEM.](#)
- [Proyecto de RD por el que se regula la Troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud; MSSSI, 11 de diciembre de 2012.](#)
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre, Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias \(Boletín Oficial del Estado, número 280, de 22 de noviembre de 2003\).](#)