

La anulación del RD de Troncalidad, una ocasión para mejorar la formación sanitaria

La sentencia del Tribunal Supremo anulando el Real Decreto de Troncalidad (RD639/2014) ha sido bienvenida por la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc) y por muchas otras sociedades que lo habían recurrido. La Seimc considera acertada esta decisión porque el RD recortaba la formación específica de los microbiólogos en un tercio del tiempo, y no creaba la especialidad de Enfermedades Infecciosas (EI), lo que habría tenido las siguientes consecuencias:

La troncalidad habría puesto en riesgo la competencia profesional para el diagnóstico microbiológico de los futuros especialistas y con ello la calidad asistencial a los pacientes con enfermedades infecciosas, de la que depende el pronóstico vital en las infecciones graves. Habría socavado el prestigio internacional de la Microbiología española, que ocupa el sexto lugar a nivel mundial en producción científica y que, es bueno recordar, ha sido alcanzado con el actual sistema de formación especializada. Además, habría reducido el interés por la especialidad, contribuyendo a una selección negativa del talento entre los futuros especialistas. El RD habría impedido la formación reglada de

especialistas en EI, del mismo modo que se forman especialistas en Oncología o en Cardiología. Habría ido en contra del desarrollo profesional, al impedir a los cientos de médicos que desde los años 80 se han dedicado a las EI realizando una formación autodidacta, ejercer su derecho a la libre circulación profesional por Europa ante la ausencia de especialidad. El RD habría impedido la renovación de esta generación de médicos autodidactas, con especialistas formados por la vía MIR en EI; habría estado en contra de la propia Administración, que, a través de los sistemas sanitarios territoriales, reconoce de facto la especialidad al haber creado 44 servicios y unidades independientes de EI, y publicado en sus boletines oficiales convocatorias de plazas diferenciadas; habría ido también en contra del Parlamento, pues en el año 2010 el Con-

«La troncalidad habría puesto en riesgo la competencia profesional para el diagnóstico»

greso llegó a aprobar por unanimidad una Proposición no de Ley, presentada por el Grupo Parlamentario Popular; que proponía el reconocimiento de la especialidad de EI en España, y hasta el ministerio de Sanidad tuvo listo el Proyecto de RD. Finalmente, el RD habría estado en contra de la convergencia con Europa y con el mundo desarrollado pues en la gran mayoría de esos países las EI son una especialidad médica.

Tras la anulación del RD, el Ministerio tiene dos opciones: realizar una memoria económica y aprobar de nuevo el mismo texto que ha sido anulado, o realizar un nuevo RD. La primera tendría nuestra oposición por las razones expuestas, y le pediríamos al Ministerio que explicara a los ciudadanos y a los profesionales por qué quiere cambiar la formación actual del microbiólogo clínico si es excelente; y en la mayoría de los países de la UE, Microbiología y Parasitología es una especialidad independiente, y la Unión Europea de Especialistas Médicos (UEMS) no reconoce un «tronco de Laboratorio». Y también tendría que explicarles por qué no crea la especialidad de Enfermedades Infecciosas, si es una realidad en Europa; si beneficia a los ciudadanos mejorando el pronóstico de las infec-

ciones graves; si beneficia a los profesionales, a unos reconociéndoles una trayectoria de formación autodidacta y de compromiso con los pacientes con infecciones, en general los más desfavorecidos; y a otros, los futuros especialistas, les permite formarse de manera reglada y circular por Europa; si beneficia al sistema sanitario pues los especialistas en enfermedades infecciosas son claves en la lucha contra el grave problema de las resistencias bacterianas; y si además, no necesita inversión porque la estructura asistencial está plenamente desarrollada en nuestro país.

La otra opción del Ministerio es la creación de un nuevo RD en el que se aborde la troncalidad, de manera que se atienda a la formación de sus especialistas al máximo nivel, incluida la formación plena del microbiólogo clínico, sin confundirla con la organización de los servicios sanitarios, que han de buscar su máxima eficiencia, y por otro lado la creación de la especialidad de EI. Por el bien de los pacientes, de los profesionales y del sistema sanitario, esperamos que el Ministerio elija esta segunda opción, para ello nos tiene a su entera disposición.

RAFAEL CANTÓN / JOSÉ MIGUEL CISNEROS
PRESIDENTE Y
VICEPRESIDENTE
SOC. ESP. ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y
MICROBIOLOGÍA CLÍNICA
(SEIMC)



ODONTOLOGÍA

¿Cumple tu clínica dental con la ley?

ENTREVISTA Ana de Torres Socia de SRI Consulting

Soluciones Radiológicas Integrales Consulting (SRI), es una empresa autorizada por el Consejo de Seguridad Nuclear, con 100% capital español, que destaca por el estudio personalizado de cada cliente en la optimización e implantación de la legislación vigente.

Las clínicas dentales tienen que dar cumplimiento a una gran cantidad de legislación en materia de protección de datos, prevención de riesgos laborales, recogida de residuos, licencia sanitaria, protección radiológica etc., Es normal que el profesional pueda llegar a sentirse desbordado por tal cantidad de obligaciones y tenga dudas de si está dando cumplimiento a todas ellas.

Centrándonos en la protección radiológica de los profesionales sanitarios expuestos a los rayos X. ¿Qué soluciones plantean desde SRI Consulting?

Esencialmente, ayudar al dentista en cómo dar cumplimiento a la legislación de una forma rápida, sencilla y económica.

La legislación española en materia de Protección Radiológica se centra en tres puntos fundamentales:

- Correcto funcionamiento de los equipos de rayos X
- Protección Radiológica al personal de la clínica, mediante la información de la importancia del uso de dosímetros, de la correcta señalización y clasificación de las zonas de su instalación, un estudio de blindajes con el fin de reducir dosis en zonas alrededor del gabinete donde se encuentra un aparato de rayos X, y el uso de los materiales de protección adecuados, si son necesarios.
- Protección Radiológica al paciente, mediante la optimización de procedimientos y el uso de materiales de protección.

Desde SRI Consulting, ¿en qué consideran que han sido pioneros en este ámbito?

Desde SRI asesoramos y damos

cobertura a toda esa legislación en un cómodo modelo de trabajo y una TARIFA PLANA donde el dentista contrata nuestros servicios por así él poder dedicar su tiempo únicamente a trabajar con sus pacientes.

■ Desde SRI asesoramos y damos cobertura a toda esa legislación en un cómodo modelo de trabajo y una TARIFA PLANA donde el dentista contrata nuestros servicios para así él poder dedicar su tiempo únicamente a trabajar con sus pacientes

SRI ha sido la primera empresa española en ofrecer los servicios legales a sus clientes y a día de hoy seguimos innovando en nuestro sector.

¿A qué retos se enfrentan de cara al futuro?

El sector sanitario, y más concretamente el dental, está cambiando y siendo objeto de muchas noticias, algunas de ellas muy inquietantes. Nuestro principal objetivo es transmitir CONFIANZA e INFORMACIÓN a los profesionales y pacientes. Los colegios profesionales nos consultan sobre cómo ayudar a sus colegiados a cumplir con la legislación, ya que existen irregularidades legales que no son subsanadas sobre todo por falta de profesionales y por el intrusismo conocido por todos.

¿En qué novedades están trabajando?

Fundamentalmente, en herramientas que faciliten los procedimientos administrativos y legales. Pe-



Ana de Torres y Miguel Ángel Gandoy, socios fundadores de SRI Consulting

ro es una labor que dependerá sobre todo del grado de implicación del profesional. La era digital también ha llegado a la administración y nuestro reto es hacer cada día más fácil la integración de sistemas en la clínica dental para que el dentista se pueda dedicar en exclusiva a sus pacientes.