

LA PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE FAMILIA RESTA IMPORTANCIA A LOS ABANDONOS DE SUS MIR

## Todas las especialidades tienen entre un 14 y 18% de renunciaciones, según Casado

→ La presidenta de la Comisión Nacional de Medicina Familiar y Comunitaria, Verónica Casado, sostiene que los abandonos de las plazas de residentes de

Familia se dan en la misma proporción que en el resto de especialidades, pero que se nota más en esta porque hay más licenciados que en el resto.

Un informe elaborado por el Colegio de Médicos de Granada señala que el 15 por ciento de los MIR de Familia han abandonado su plaza, lo que supone más de 250 renunciaciones. Verónica Casado, presidenta de la Comisión Nacional, ha respondido que "en todas las especialidades hay entre un 14 y un 18 por ciento de abando-

Casado señala que la solución para evitar que el MIR deje su plaza está en incluir la Medicina de Familia como asignatura obligatoria en todas las facultades

nos, pero en Familia se nota más porque el volumen de licenciados es mayor". La solución para evitar las renunciaciones, según Casado, es incluir como

asignatura obligatoria en todas las facultades la Medicina Familiar, para que los futuros MIR tengan contacto con la especialidad antes llegar a la

especialización. Advierte de que dentro de unos años puede haber problemas si no hay una apuesta clara en la formación universitaria. Además, añade que la especialidad de Medicina Familiar es de las mejores de Europa. "Formamos profesionales excelentes que se van al extranjero y es una pena".

PÁG. 7

SENTENCIA

### El Supremo recuerda que si hay alternativas hay que informar al paciente

La Sala Contenciosa del Tribunal Supremo ha recordado en una sentencia que el paciente tiene derecho a ser informado de las alternativas existentes a una operación quirúrgica. Con esta doctrina, coincidente con la dictada por la Sala Civil del alto tribunal, los magistrados condenan a la Administración a pagar a un paciente los daños morales por las secuelas sufridas tras una intervención de prostatectomía.

Los informes periciales afirman que la radioterapia radical era una opción posible frente a la cirugía, aunque con unas probabilidades de curación inferiores a la intervención practicada.

La indemnización otorgada, que se fija en 30.000 euros, se justifica por la privación del "derecho de autodeterminación del paciente, que podía haber decidido cuál era el tratamiento que más le convenía".

PÁG. 10

[EL REPORTAJE DEL DÍA PÁG. 21]



BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE BARCELONA

Un neonato duerme en los brazos de su madre.

### Donación del cordón umbilical en España

El programa Concordia, dirigido desde el Banco de Sangre y Tejidos de Barcelona, encabeza el número de trasplantes de sangre del cordón umbilical en Europa. Las unidades se han enviado desde España a diversos países europeos y americanos, además de Israel y Australia.

PÁG. 4

DICE TRINIDAD JIMÉNEZ

### La directiva de trasplantes se aprobará bajo la presidencia española de la UE

La ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, hizo ayer balance de la actividad de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) en 2009 y anunció que "durante la presidencia española de la Unión Europea (UE) previsiblemente se aprobará la nueva directiva europea sobre trasplantes; estamos realizando los trabajos con celeridad, y salvo contratiempos técnicos alcanzaremos nuestro objetivo".

Las cifras corroboran la superioridad española en esta materia: "El año pasado nuestro país ha vuelto a confirmar su liderazgo mundial, que viene ejerciendo en este campo de forma ininterrumpida desde hace 18 años", comentó Jiménez. España superó por primera vez los 4.000 trasplantes anuales, procedentes de 1.605 donantes, con máximos históricos en trasplante renal (2.328) y pulmonar (219).

{ Despreciar las injurias es cosa propia de los espíritus nobles SÉNECA }

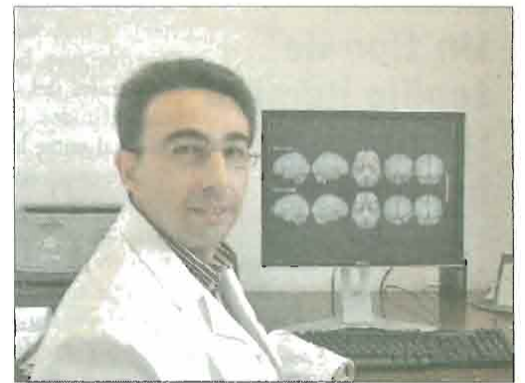


Antoni Gelabert, del Hospital del Mar de Barcelona.

### Hay que cribar el tumor de pulmón en cáncer de vejiga

Un estudio del Hospital del Mar, de Barcelona, que se publica en *British Journal of Urology International* alerta de que debe prestarse atención al cáncer de pulmón en pacientes con cáncer de vejiga porque el diagnóstico en estadios iniciales podría evitar muertes.

PÁG. 12



José Luis Cantero, autor del estudio.

### El núcleo basal de Meynert, vía para detectar el Alzheimer

Un equipo de la Universidad Pablo de Olavide se ha basado en la cuantificación de la atrofia de núcleos del prosencéfalo en ancianos neurológicamente sanos y con deterioro cognitivo para tener más datos sobre el Alzheimer. Los resultados se publican en *Cerebral Cortex*.

PÁG. 15

### Cada hora de tele diaria aporta más riesgo de muerte cardiaca

Un estudio que se publica hoy en *Circulation* muestra que cada hora que se está frente a la televisión hay un 11 por ciento más riesgo de mortalidad; un 9 por ciento más de muerte por cáncer y un 18 por ciento más de muerte por enfermedad cardiovascular.

PÁG. 14

**NUEVO LANZAMIENTO**

# miosen semanal

risedronato de sodio 35 mg

**ESTOY POR TUS HUESOS**

Ver ficha técnica en pág. 10.

FAMILIA LA PRESIDENTA DE LA COMISIÓN RESTA IMPORTANCIA A LAS RENUNCIAS DE LOS MIR

## "En todas las especialidades hay un 14-18% de abandonos"

La presidenta de la Comisión Nacional de Medicina Familiar y Comunitaria, Verónica Casado, afirma que los abandonos de las plazas de resi-

dentés de Familia se dan en la misma proporción que en el resto de especialidades, pero que se nota más en ésta porque hay más alumnos.

■ María José Puertas

Verónica Casado, presidenta de la Comisión Nacional de Medicina Familiar y Comunitaria y vicepresidenta del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, ha querido salir al paso del informe del Colegio Oficial de Médicos de Granada que señala que el 15 por ciento de los MIR de Familia han abandonado su plaza, lo que supone más de 250 abandonos (ver DM del 5-I-2010).

¿Qué le parecen estos datos?

-En todas las especialidades hay un 14-18 por ciento de abandonos, pero en Familia se nota más porque el volumen de alumnos es mucho mayor. La distribución por curvas de Gauss es muy similar a la de especialidades de amplio espectro como Medicina Interna. Si echamos la vista atrás, el segundo día de elección de plaza éramos la número 19.

¿Qué propone?

-Me gustaría mucho que los alumnos pudieran tener más conocimientos de esta especialidad. Desde la Academia de Medicina de Familia y la comisión nacional proponemos que la asignatura de Medicina de Familia sea obligatoria en todas las facultades, que haya más prácticas en atención primaria, y que se imparta de forma transversal en otras asignaturas. Las sociedades



Casado, presidenta de la Comisión de Familia y vicepresidenta del Consejo de Especialidades.

Medicina de Familia como especialidad es de las mejores de Europa. Formamos profesionales excelentes que se van al extranjero

científicas apuestan por una presencia clara de Familia en las facultades. Hay un principio escolástico que dice *Yo no me enamoro de lo que no conozco*, y está claro: lo que no conozco no sé si me puede gustar. Hace dos años hicimos un estudio y vimos que la mayor parte de los residentes que escogían Familia habían tenido contacto con la especialidad en

La crisis en atención primaria se debe a la falta de financiación, a la sobrecarga de trabajo y a que la situación es claramente mala

la facultad. Por eso, creo que debería ser obligatoria. Además, según el informe de Adecco publicado hace unos días, tiene mucho futuro (ver DM del 7-I-2010).

¿Cree usted que el escaso interés de los recién titulados por la Medicina de Familia es una de las razones de la crisis nacional de esta especialidad?

-No. La Medicina de Fa-

milia como especialidad es de las mejores de Europa. La crisis en atención primaria se debe a la falta de financiación, a la sobrecarga de trabajo y a que la situación es claramente mala. Estamos formando profesionales excelentes que se van al extranjero y es una pena. Además, habría que incrementar las plazas de MIR. Ahora apenas se proponen un 30 por ciento de plazas, cuando antes casi llegaban al 50 por ciento. Hay que apostar tanto en la Universidad como en el Sistema Nacional de Salud. Dentro de unos años puede haber problemas si no hay una apuesta clara en la que la formación universitaria tenga un papel importante. Ésa es la clave.

VALENCIA EJE DE LOS RECURSOS HUMANOS

## En marcha el observatorio de personal para impulsar la planificación en el SVS

■ Enrique Mezquita Valencia

El Gobierno valenciano ha aprobado el decreto por el que se crea y regula el Observatorio de Necesidades de Recursos Humanos Especializados del sistema sanitario valenciano, una iniciativa contemplada y recogida como prioritaria en el Plan Estratégico para la Gestión de la Formación Especializada en Ciencias de la Salud en la Comunidad Valenciana 2008-2011 (ver DM del 4-XII-2008).

Este nuevo órgano colegiado, adscrito a la Dirección General de Ordenación Sanitaria, actuará como un foro de colaboración entre instituciones, organismos y profesionales para percibir, recoger y analizar todos los factores, incidencias, tendencias y opiniones autorizadas encaminadas a orientar la política de las entidades gestoras del sistema sanitario valenciano en materia de recursos humanos especializados.

Los principales objetivos de esta nueva herramienta son identificar situaciones y tendencias en el ámbito de la formación especializada y la disponibilidad de recursos humanos especializados en Ciencias de la Salud y su repercusión en la evidencia científica, así

como cuantificar las situaciones, tendencias y disfunciones de la formación especializada.

**Tensiones y problemas**

Además, evaluará las realidades, situaciones y tendencias generadoras de tensiones y problemas sobre el sistema sanitario valenciano en relación con estos ámbitos. Por último, propondrá medidas y formulará recomendaciones

**Paso clave en la consolidación del Plan Estratégico para la Gestión de la Formación Especializada en Ciencias de la Salud**

para solucionar las situaciones y anticiparse a las tendencias potencialmente conflictivas en relación con las necesidades de la formación sanitaria especializada; difundirá información tendente a crear opinión entre los distintos sectores implicados y establecerá alianzas con otras entidades o redes autonómicas y nacionales de naturaleza similar. El Observatorio dispondrá de un consejo directivo y un comité científico.

NUEVA EDICIÓN DEL MÁSTER EN LA REGIÓN

## La consejería colabora en la formación en salud pública

■ E.M.

Valencia

El Gobierno valenciano ha aprobado un convenio con la Universidad de Valencia para la realización de una nueva edición del máster en Salud Pública y Gestión Sanitaria. La propuesta formativa, que se impartirá en la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud, ofertará 30 plazas y va dirigida a licenciados en Ciencias de la Salud.

El objetivo del máster es dotar al profesional que desea desarrollar su labor en salud pública y gestión de los conocimientos actuales, habilidades y prácticas que requieren. Además, pretende capacitar a los alumnos para describir, analizar e interpretar problemas de salud; facilitar el conocimiento de estra-

tegias de promoción de la salud y prevención de enfermedades; conocer y disponer de elementos para la planificación y gestión de los servicios sanitarios, y desarrollar, interpretar y aplicar de forma adecuada las investigaciones en el campo de la salud.

La Consejería de Sanidad aportará 47.000 euros para la realización de este máster, que se une a otras iniciativas y proyectos en marcha, como la convocatoria del curso de diplomado en Sanidad, donde también se ofrecerán conocimientos sobre salud pública, sistemas de información, métodos y técnicas para identificar problemas de salud, planificación y programas de promoción y protección de la salud.

ESPECIALIDADES TODAVÍA NO SE HA CONSTITUIDO FORMALMENTE LA COMISIÓN PROMOTORA

## Los retrasos ministeriales en el decreto de troncalidad ralentizan la creación definitiva de Psiquiatría Infantil

■ A.S.L.

Las cosas de palacio van despacio y su lenta marcha tiene repercusiones en cadena. Aunque el anuncio de la creación de la especialidad de Psiquiatría Infantil fue el primer compromiso que tuvo sobre su mesa la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, ocho meses después de su entrada en el Ejecutivo de José Luis Rodríguez Zapatero aún no hay nada claro sobre el futuro de una especialidad reclamada desde hace tiempo y que ven nece-

saria el presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría, Jerónimo Saiz; el presidente de la Comisión Nacional de Psiquiatría, Manuel Gómez Beneyto, y muchos otros especialistas y familiares de niños y adolescentes con problemas de salud mental que no encuentran respuesta a su demanda sanitaria en la sanidad pública española.

Según Celso Arango, jefe de la Unidad de Adolescentes del Departamento de Psiquiatría del Hospital Gre-

gorio Marañón de Madrid y director científico del Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (Cibersam), el Ministerio de Sanidad no quiere dar luz verde definitiva "hasta que no se cierre el decreto de troncalidad; de hecho, todavía faltan comunidades por elegir a su representante en la comisión promotora de la especialidad, que, de momento, sólo se ha reunido una vez y aún no ha elegido a un presidente" del órgano que se convertirá después

en la comisión nacional de la especialidad. El proceso de troncalidad afecta especialmente a Psiquiatría, que había solicitado quedar al margen del proceso de reforma de las especialidades antes de que el Grupo de Troncalidad propusiera la agrupación en troncos de todas las especialidades médicas. Si logra ser tronco propio, Psiquiatría Infantil, según Arango, sería una segunda rama. Si no se oye a los expertos, ambas se incluirán en el tronco médico.