

“La troncalidad ‘a la española’ es un atentado a la formación”

Arráez, presidente de la Senec, aprovecha el 70 aniversario de la sociedad para alertar de la deficiente planificación de la Neurocirugía

MADRID FRANCISCO GOIRI
fjgoiri@diariomedico.com

Más de 600 socios y 70 años de vida (que se conmemoran este mes de abril) contemplan a la Sociedad Española de Neurocirugía (Senec), la segunda sociedad neuroquirúrgica más antigua de Europa, tras la británica. Su presidente, Miguel Ángel Arráez, sopla las velas del aniversario entre la convicción de lo mucho que se ha logrado en estas 7 décadas y la prevención ante los nubarrones que ensombrecen el futuro más inmediato de la especialidad: “La Neurocirugía española goza de una envidiable salud y nuestros especialistas se pasean por Europa y por el resto del mundo sin complejo alguno. No podemos dilapidar esa herencia”.

A su juicio, dos son los nubarrones más preñados de lluvia amenazante: el decreto de troncalidad, tal y como está redactado actualmente, y la “errónea” planificación de los servicios de Neurocirugía en el Sistema Nacional de Salud.

Desde su responsabilidad previa en la comisión nacional de la especialidad y en la propia secretaria de la Senec, Arráez, jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Quirón Málaga, ha sido testigo de la “larga y denodada lucha” de los neurocirujanos contra un modelo troncal que les obliga a rotar dos de sus cinco años de formación actuales por el tronco quirúrgico. “Este es uno de los sinsentidos de esto que yo llamo troncalidad a la española. Aquí no hay término medio: o te escapabas de la troncalidad, como le pasa a Ginecología o a Otorrinolaringología, o estás condenado a rotar dos años por un tronco. En Neurocirugía, estar dos años en el tronco quirúrgico es una auténtica pérdida de tiempo para los futuros especialistas, una verdadero atentado a la formación. Como concepto, la formación genérica en el tronco me parece acertada, pero tiene que ser flexible: ¿Por qué no rotar seis meses o un año en vez de hacerlo todas las especialidades, inflexiblemente, durante dos años? En Estados Unidos y países con mu-

cha tradición en el modelo de formación troncal, el sistema es mucho más flexible y racional”.

Si Neurocirugía tiene que modificar su programa formativo actual de 5 años, el único cambio que la Senec y la comisión de la especialidad ven viable es un año de troncalidad y 5 de formación específica. Todo lo demás, según el presidente de la Senec, es “anclarse en un modelo que castigará a varias generaciones de neurocirujanos a un radical anacronismo y mermará la calidad docente en una especialidad muy dependiente de la infinidad de avances científicos y tecnológicos que se han producido en los últimos años y que se seguirán produciendo”. Arráez tiene claro que si la troncalidad se desarrolla en los términos redactados por el Ministerio de Sanidad “lo mejor que les puede pasar a los futuros MIR es seguir como hasta ahora, con un programa docente dinámico y actualizado, rotaciones muy ajustadas y muy pocas pérdidas de tiempo”.

CRITERIOS POLÍTICOS

Los problemas de planificación de la especialidad que detecta la Senec tienen que ver, según su presidente, tanto con el volumen y distribución actual de los especialis-



Miguel Ángel Arráez, presidente de la Sociedad Española de Neurocirugía, en el quirófano.

tas como con la organización y estructura de los servicios y unidades de Neurocirugía de la red sanitaria pública.

Con respecto a los especialistas, Arráez se queja de la “visión cortoplacista de los sucesivos ministerios de Sanidad: cuando faltaban neurocirujanos, se abría la mano con las plazas MIR, y cuando sobraban, se actuaba a la inversa, obviando que el efecto de esas medidas a corto plazo se ve en 5 ó 7 años. El resultado es que en comunidades como Madrid o Cataluña hay ahora mismo una pléthora de especialistas, y en la mayoría de las restantes llegamos muy justos a la media de un neurocirujano por cada 100.000 habitantes

“En el SNS se han abierto unidades y servicios de Neurocirugía que, muchas veces, parecen guiados más por criterios políticos que técnicos”

que establece como idónea la Sociedad Europea”. El problema, insiste Arráez, es de distribución, no de volumen global, “porque con las 40 plazas MIR que salen de media en las últimas convocatorias, en los próximos 5 años puede haber una inflación de especialistas”.

Las deficiencias de organiza-

ción están más relacionadas con nuestra configuración autonómica “y con la apertura de unidades y servicios que, muchas veces, parece más guiada por criterios políticos que técnicos; hay unidades en hospitales pequeños muy infra-dotadas y con plantillas de apenas uno o dos neurocirujanos. Nuestra especialidad aborda patologías muy complejas, que exigen un despliegue de recursos técnicos punteros y costosos, y que son poco prevalentes, lo que obliga a una necesaria hiperespecialización”.

En este contexto, Arráez aboga por cambiar la tradicional y muy parcelada distribución en servicios (existen unos 50 en el SNS) por el establecimiento de “varios centros de referencia multidisciplinarios, con plantillas suficientes y especializadas, bien dotados tecnológicamente y con todas las *superespecialidades* necesarias”, y entre ellas cita la Neuroncología, la Neurocirugía Funcional, la patología espinal, la cirugía de base de cráneo, la patología del nervio periférico complejo o la Radiocirugía. Según el presidente de la Senec, estos centros de referencia, “cuya ubicación, medios y dotación habría que establecer de forma precisa y adecuada a las necesidades asistenciales”, estarían complementados por servicios y unidades en otras comunidades, “que no tendrían el cien por cien de la oferta de servicios de primer nivel, pero que estarían suficientemente dotados para atender las necesidades de su población”.

Entre la experiencia y la vocación internacional

El pasado viernes un acto oficial en la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) dio el pistoletazo de salida a los actos de celebración del 70º aniversario de la Sociedad Española de Neurocirugía (Senec), que celebró su reunión constitutiva el 1 de abril de 1948 en Barcelona, bajo la denominación de Sociedad Luso Española de Neurocirugía. Ese acto incluía, según Miguel Ángel Arráez, la presencia “especialmente significativa de muchos neurocirujanos ya retirados del ejercicio activo de la profesión, que con su ejemplo y esfuerzo han llevado a la Neu-

rocirugía española al lugar de honor que actualmente ocupa en el ámbito internacional”.

ABIERTOS AL MUNDO

Y es precisamente la vocación internacional de la sociedad española uno de los aspectos que más se ha preocupado de potenciar la junta directiva que preside Arráez. En este sentido, la Sociedad Europea de Neurocirugía (EANS, por sus siglas en inglés) está presidida actualmente por un neurocirujano español [Jesús Lafuente] y el propio Arráez ocupa hoy la Presidencia de la Fundación de la Federación Mun-

dial de las Sociedades de Neurocirugía y es secretario de la Academia Mundial de Neurocirugía. Además, al congreso nacional de la Senec, que se celebrará en Toledo entre los días 16 y 18 del próximo mes de mayo, acudirán representantes de la propia EANS y de la World Academy of Neurological Surgery.

Todo ello hacen especialmente preocupantes para Arráez las carencias que ve en el decreto de troncalidad: “No podemos comprometer el nivel profesional y científico que nos ha situado en una indiscutible primera línea mundial en Neurocirugía”.