

Respuesta del foro de opinión a la pregunta: ¿Tienen los niveles de capacitación ecográfica implicaciones legales?

Nos gustaría en primer lugar agradecer a los firmantes su aportación a este foro, que creemos está precisamente para eso, para intercambiar opiniones y que, de los distintos pareceres, salga la luz y lo mejor para todos. La pregunta que plantean los autores: ¿Tienen los niveles de capacitación ecográfica implicaciones legales? es contestada por ellos mismos, ya que en el contenido del texto comentan: “sin haber ninguna reglamentación legal al respecto”. Es decir, la legislación habla de un título de obstetricia y ginecología que capacita para el ejercicio de esta especialidad. Si la realización de ecografías inherentes a la materia se incluye dentro de este ejercicio o no, es algo que no está explicitado y sobre lo que cualquiera de las partes implicadas, radiólogos, médicos generales, matronas, pacientes y sus abogados, pueden opinar y que el juez, en última instancia, tendrá que solventar. Por lo tanto, aquí podría acabarse la respuesta a la pregunta acorde a la ley vigente, porque no hay nada legislado y, por tanto, la importancia que pueda darse a los niveles es la que cada uno quiera darle.

Sin embargo, nos congratula que el grupo de firmantes le dé mucha importancia y que los jueces también se la atribuyan, según los firmantes (nosotros no lo tenemos tan claro). Se infiere de ahí que algo va calando de los motivos que a lo largo de casi 30 años han sustentado la salvaguarda de los niveles, por parte de la SESEGO, de la SEGO y de sus diferentes presidentes, y que pasamos a exponer:

1. En un principio, cuando se crearon, fue una apología y una defensa de la ecografía como exploración que debían realizar los ginecólogos, cuando otros especialistas, fundamentalmente los radiólogos, se oponían y querían acaparar este campo.

2. Aseguró, mediante la realización de cursos, que todo ginecólogo que lo deseara se pudiera formar. Eran tiempos en que muchos de los ecografistas de distintos hospitales guardaban la llave del ecógrafo para que el aparato no se estropeará. Per-

mitía además a los residentes solicitar, de los 6 meses que tienen derecho de rotación, al menos un mes en otro hospital. Seguimos pensando y manifestando que esto, como ocurre en otros países de la Unión Europea, debería ser obligatorio incluso para los residentes de los mejores hospitales, para no formarse bajo una sola visión doctrinal y organizativa de la especialidad.

3. Actualmente, y a través de todos los centros acreditados (son 40 en toda España, y nos gustaría que fueran cada vez más, para lo cual los centros docentes sólo deben solicitarlo y justificar unos mínimos), se pretende garantizar que todos los residentes, cuando acaben la especialidad, lo hagan con el nivel III.

4. En estos momentos, el nivel IV sólo queda reservado para la ecografía de diagnóstico prenatal, que ya hace 30 años se creyó que requería unos condicionamientos especiales porque:

a) Es una ecografía difícil y de diagnóstico comprometido.

b) Nadie acepta la malformación fetal como un fracaso reproductivo.

c) El marco, bastante aproximado a nuestra realidad epidemiológica, es que cada año nacen unos 20.000 niños portadores de anomalías diversas, y este hecho debe hacernos pensar en la justificación de un adecuado plan de diagnóstico prenatal de malformaciones. En conjunto, el 3% de los fetos en países desarrollados nace con algún tipo de anomalía indeleble; de ellos, el 25% fallece a lo largo del embarazo, el 20% muere en las primeras horas posparto y el 15% entre el primer y el cuarto año de vida. El resto de los afectados que consiguen sobrevivir van a hacerlo con taras físicas, sensoriales y/o mentales. (Calculemos el problema de toda índole que supone este hecho desde el punto de vista económico, social, familiar.)

d) Hay un elevado porcentaje de demandas tras la convulsión familiar por el impacto del suceso, demandas por otra parte diferidas en meses o en años.

54 Actualmente tenemos una media de 8 demandas mensuales. No se trata de meter miedo, como dicen los autores; es la realidad, respecto a la que no vale ponerse una venda en los ojos, sino afrontarla e intentar perfeccionarla. Nos reafirmamos en que no es esperable que el número de demandas disminuya, pero sí es manifiestamente mejorable el porcentaje que prospera con indemnizaciones o penas para los obstetras a los que con tanta sevicia se reclama. Para eso es mejor la seriedad y profesionalidad y no las actuaciones diletantes.

5. La mayoría de los países de la Unión Europea dispone de este tipo de niveles, con lo cual, si nosotros no los certificáramos, pondríamos en inferioridad de condiciones a nuestros asociados que de forma espontánea y con seriedad lo han solicitado y obtenido.

6. Los niveles de la SEGO es algo que la Sección reconoce a sus socios. Es un servicio, no una carga. No es una obligación, sino una elección para los socios de la SEGO. No es de extrañar, por tanto, que muchos de los firmantes no posean esos niveles, desde el punto y hora en que no son ni siquiera socios de la SEGO, a la cual les invitamos a unirse.

Quede bien claro que obtener los niveles es algo voluntario y que no existe imposición ninguna de alcanzarlos. No ocurre lo mismo con la continuidad en la habilitación como obstetra-ginecólogo, que sí está en la ley, que contempla que cada 3 años, acorde a un programa de formación continuada, hay que solicitarla. Es el motivo por el que la SEGO empezará recertificar a partir de junio de 2006.

Preciso es dejar fuera de toda duda que la SEGO está, al menos mientras nosotros la dirijamos, para facilitar formación, dar seriedad y credibilidad, acreditar y, en definitiva, para ayudar a nuestros asociados, no para ponerles trabas.

Por lo tanto, nos comprometemos a:

1. Asegurar a todos los residentes de obstetricia y ginecología que obtendrán el nivel III al término de su período formativo, asignándole, al que no disponga de él, un centro en el que pueda obtenerlo con una rotación a la que tienen derecho acorde a la legislación vigente sobre el período de residencia. De esta forma, en un futuro muy próximo los niveles, en la práctica, quedarán reducidos a dos: III y IV.

2. A reevaluar todos los casos, no sólo de los firmantes, sino de todos los asociados, que crean hemos cometido una injusticia al no concederles un nivel al cual creen que tenían derecho y conocimientos. Creemos que, en un sistema virtuoso, debería ser la propia conciencia individual la que se autoevaluara y decidiera si se poseen las nociones y aptitudes para acceder a un determinado nivel. La vanidad inherente a la naturaleza humana lo impide, pero estamos dispuestos a dar bastante crédito a esa autoevaluación.

3. Al Dr. José Herrera Peral, primer firmante, le ofrecemos todos los foros de que disponemos, incluidos los congresos y simposios que organizamos, para que acuda a defender en nombre de los firmantes sus argumentos, permitiéndonos, como es obvio, que se los rebatamos y, si es posible, le conenzamos.

De cualquiera de las maneras, reciban el testimonio de nuestra certeza en su buena voluntad, que por nuestra parte tampoco faltará. Aunque defendamos lo que creemos, en manera alguna nos arrogamos la posesión exclusiva de la capacidad de discernimiento y de la razón.

J. Troyano-Luque^a

J.M. Bajo-Arenas^b

^aPresidente SESEGO.

^bPresidente SEGO.