



ENTREVISTAS DM

CARLOS JIMÉNEZ Presidente de la Separ



“Queremos más presencia de docentes neumólogos en la Universidad”

PÁG. 13



▶ 23 Julio, 2018

CARLOS JIMÉNEZ-RUIZ | El presidente de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ) apunta que durante su mandato se realizará un segundo sondeo Recalar

“Queremos incrementar la notoriedad de Neumología en el grado”

Jiménez-Ruiz cree que con más profesores de la especialidad en la Universidad y con la ampliación del MIR se asegurará el relevo

MADRID **NURIA MONSÓ**
 nuria.monso@diariomedico.com

Carlos A. Jiménez-Ruiz, nuevo presidente de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), tiene entre sus objetivos reforzar la presencia de la especialidad en la carrera de Medicina y potenciar la concienciación sobre las enfermedades respiratorias en la población general, particularmente la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), aún muy infradiagnosticada. También se ha marcado entre sus retos llevar sangre nueva a las estructuras de la sociedad científica.

PREGUNTA. ¿En qué aspectos quiere centrarse en los próximos años?

RESPUESTA. Tenemos pendiente una reunión de toda la Junta Directiva y grupos de trabajo para decidir las líneas estratégicas del periodo 2018-2021, pero tenemos ya unas cuantas ideas. Una de ellas es la creación del *Comité Separ Joven*; integrarles en los distintos comités de la sociedad y reactivar las áreas emergentes de los grupos de trabajo, que es donde suelen estar implicados los más jóvenes. Otro objetivo sería incrementar la notoriedad de la especialidad en la población general; hacerles ver que los neumólogos somos los expertos en la prevención y tratamiento de muchas enfermedades que tienen un gran impacto en la mortalidad, morbilidad e incluso económico. También creo que hay que impulsar la herramienta de recertificación, que presentamos hace unos meses, pero muy pocos médicos han empezado a usar.

R. ¿En qué patologías se quieren centrar?

R. Pues, por ejemplo, hace años se hizo un estudio sobre la epidemiología de la EPOC, y vimos que el 72 por ciento de los que padecen la enfermedad no estaban diagnosticados. Hemos vuelto a repetir el estudio y los datos preliminares nos muestran que, lejos de disminuir, ha aumentado al 82 por ciento. Cuando hace años tuvimos

ese primer resultado, pusimos en marcha muchos programas de formación en espirometría en primaria, pero parece que no han funcionado. Creo que hay que cambiar el *chip* y hacer campañas dirigidas a la población general, no cerrarlas al ámbito sanitario.

R. ¿En qué otros temas cree que hay que hacer más divulgación?

R. Otro aspecto clave es la contaminación medioambiental; es un tema que nos concierne a los neumólogos. La Separ tiene dos grupos de trabajo, uno sobre tabaquismo y el de enfermedades respiratorias de origen ocupacional y medioambiental (EROM). Creo que este último ha estado un poco olvidado, y me gustaría darle más presencia mediática, que se conozcan los estudios que realizan.

R. ¿Por ejemplo?

R. Uno de sus proyectos clave es analizar la relación de los picos de contaminación ambiental con el mayor o menor número de ingre-

“No nos oponemos a la especialidad de Infecciosas, pero tampoco nos abrimos totalmente. Hay que buscar un acuerdo”

“Hay que cambiar el ‘chip’ y hacer campañas para la población general, no sólo en el SNS, con el fin de mejorar el diagnóstico de la EPOC”

nos por la reactivación de las enfermedades respiratorias, y además estudiar sus efectos económicos.

R. Teniendo en cuenta el impacto de las enfermedades respiratorias, ¿cree que el relevo es suficiente? Según las proyecciones de OMC y CESM habría un ratio de reposición entre los neumólogos que se iban a jubilar y los que se formarían bastante ajustada, de 1,1...

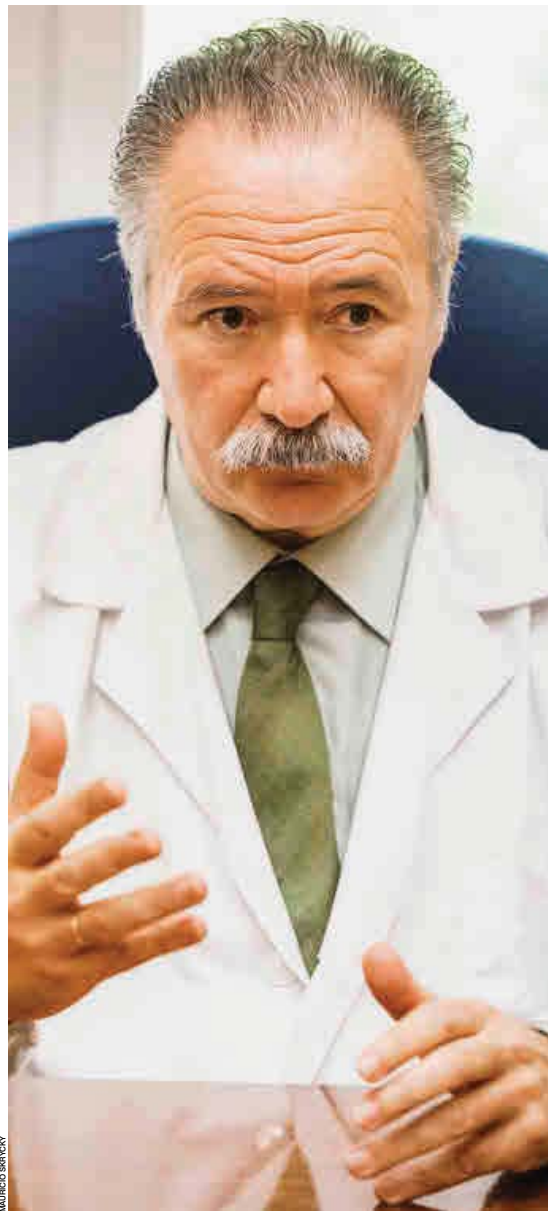
R. Hay un dato importante a tener en cuenta: estamos cerca de pasar de una especialidad de 4 a 5 años, porque ya sólo queda el visto bueno de la Comisión de Recursos Humanos. Sin duda esto va a animar a muchos aspirantes MIR a optar por esta especialidad. Pero sí que hay algo en lo que nos hemos centrado más en los últimos años y es que tenemos un comité de grado que trata de trabajar con los estudiantes para incrementar la notoriedad de la especialidad, que sea elegida entre los primeros números. Con ambas cosas, creo que tendremos asegurado ese recambio generacional.

R. ¿Qué ocurre en el grado?

R. Necesitamos aumentar las plazas de profesores titulares neumólogos de forma generalizada. Parece que en los lugares donde Neumología es impartida por un especialista hay un mayor número de estudiantes que quieren hacer la residencia. Que el alumno le tome cariño a una determinada especialidad va muy relacionado con que se le explique de forma adecuada y tenga tiempo para rotar por ese área.

R. Volviendo al MIR, ¿el nuevo programa lo aprobarían lo antes posible o tendrían que esperar a la troncalidad? No es la única especialidad que pide la ampliación del posgrado y las comunidades tendrán que hacer sus cálculos...

R. No sabemos nada. Sin duda tendrán en cuenta el coste, pero habiendo pasado ya todos los filtros sin que nadie haya puesto inconveniente, no creo que haya problema. La ampliación del programa



MIR es necesaria porque hemos avanzado mucho en técnicas que nos son propias: la ventilación no invasiva, la enfermedad del sueño, todas las técnicas derivadas y relacionadas con la broncoscopia como la ecografía torácica, etc.

R. Otra de las cosas que tiene que examinar la Comisión de Recursos Humanos es la aprobación de nuevas especialidades. Varias comunidades han pedido la especialidad de Infecciosas, en lugar de un área de capacitación específica (ACE) que, entre otras especialidades, estaba vinculada a la Neumología. ¿Qué opinan?

R. No tenemos un criterio claro. No nos oponemos frontalmente a la especialidad de Infecciosas pero

tampoco nos abrimos totalmente. Lo que sí que preferimos es que se llegue a un acuerdo común, a decisiones pactadas con los profesionales a los que les pueda afectar esta cuestión.

R. ¿Están los servicios bien dotados?

R. Vamos a hacer la segunda parte del estudio sobre Recursos y Calidad en Aparato Respiratorio (Recalar). El anterior mostró alguna falta de materiales, particularmente en la ventilación mecánica y en menor medida en broncoscopia, lo que podría tener repercusiones en la mortalidad. Pero el primer estudio fue muy grosero, así que en el próximo queremos incidir más en ciertos aspectos.