

La Administración debe articular vías para flexibilizar la jubilación

Una mayoría de facultativos seguiría ejerciendo para culminar proyectos, aunque también hay motivos económicos

Óscar López Alba / Imagen: Miguel Ángel Escobar y Diego S. Villasante. Plasencia

El 10º Encuentro Global de Neumología, organizado por Sanitaria 2000, ha servido para analizar las circunstancias que rodean la jubilación de los profesionales médicos a los 65 años, y la conveniencia de alargar el servicio que prestan a la sociedad.

María Teresa Becerra, directora del área de Desarrollo de Personas de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía, ha indicado que "hay que vigilar que no se abra una brecha entre los intereses de la empresa y la de los profesionales que trabajan en ella". Por ello, considera importante que se articulen posibilidades que puedan ayudar a todos, tales como movilidad entre empresas públicas, jubilaciones parciales o proyectos de gestión compartida.

"El reto es conseguir permeabilidades en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Trazar itinerarios que permitan la entrada, el desarrollo y la salida de los trabajadores alineando su labor con la de sus diferentes etapas. Hay que tener siempre motivado al profesional", ha subrayado. También ha hecho hincapié en que "nuestros sistemas deben estar preparados para retener a los profesionales con talento".

Por su parte, José Luis Viejo, jefe del Servicio de Neumología del Hospital General Yagüe, de Burgos, ha compartido un estudio que ha hecho entre médicos (de 63,5 años de media) de diversas especialidades de este centro. El 66 por ciento de los encuestados afirmaban que solicitarán seguir tras los 65 años. El 58,3 por ciento porque tiene proyectos que cumplir, y el 33 por ciento por motivos económicos. Esta misma encuesta refleja que todos creen que podrían ejercer hasta los 70 años, y que no debería ser obligatoria la jubilación a los 65 (en Castilla y León es voluntaria).

Francisco Rodríguez Panadero, neumólogo, emérito asistencial del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, ha aportado la visión del médico que ha traspasado la barrera de los 65 años y quiere seguir con proyectos. "Yo llevaba toda la vida queriendo ser médico. Trabajé 40 años, y de repente, bruscamente, te imponen el adiós a los pacientes, y eso es muy fuerte", ha reflexionado. "Comprendo que en algún lugar hay que poner el límite de edad, pero hay que dejar una puerta abierta para que los profesionales no se encuentren con el vacío de no poder aportar nada de la noche a la mañana".

Rodríguez Panadero ha indicado la necesidad de tener proyectos "para continuar en la brecha". Incluso, en su caso se demuestra que un emérito puede ser investigador principal, "porque existe una relación contractual".

En este sentido, Pilar de Lucas, presidenta del Comité de Formación y Docencia de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), ha señalado que "lo lógico es que la dirección del hospital sepa cómo son sus trabajadores y qué aportan, y que ellos puedan tener la capacidad de decisión en cada caso, porque lo de emérito es un proceso muy farragoso", algo en lo que ha coincidido el propio Rodríguez Panadero.

Miguel Perpiñá, jefe de Servicio de Neumología del Hospital Universitario La Fe, de Valencia, ha sido rotundo al aportar otro punto de vista: "Hay que dejar pasar a la gente con nuevos valores, con una mentalidad diferente. Que cometan sus errores, como los cometimos nosotros. Hay que poner un límite para la actividad médica y recordar que trabajamos para empresas, no en ONG's".

Redacción Médica