

# Piden una selección más afinada para la gran OPE

Jefes de servicio consideran que hay plazas que deben cubrirse por candidatos con características específicas para no perjudicar a la asistencia.

Nuria Monsó. Madrid | 19/06/2017 00:00

La [oferta pública de empleo \(OPE\) extraordinaria](#) será una oportunidad para **disminuir la temporalidad en el Sistema Nacional de Salud, que se calcula que sobrepasa el 30 por ciento**. El [Consejo Interterritorial](#) revisará este miércoles un preacuerdo que, entre otros puntos, establecerá que debe hacerse de forma coordinada y con criterios comunes en materia de baremos, temarios, valoración de las lenguas cooficiales, etc.

A la espera de que autonomías y sindicatos concreten cuáles serán esos baremos comunes, DM ha hablado con algunos jefes de servicio y gestores, quienes tendrán que lidiar con la movilidad de personal, para conocer las complicaciones que pueden surgir a raíz de la OPE y cuáles creen que deberían ser las reglas del juego.

En general, en hospitales se teme que se marche gente muy válida que además se encargue de alguna técnica concreta o esté ya muy especializado; la mayoría apunta que sería conveniente que los servicios de salud tuvieran muy en cuenta las necesidades de los hospitales y se estableciera **una [relación de plazas con un perfil de formación y experiencia concretos](#)**.

Eduardo García-Granero, jefe de Cirugía General y Digestiva del Hospital de La Fe de Valencia, defiende que "la cirugía general está cada vez más enfocada a áreas concretas, como la colorrectal o los trasplantes. Llevar mucho tiempo enfocado en una cosa e ir a un sitio donde se pide otra puede tener repercusiones importantes. No todas las cirugías requieren el mismo temperamento y **creo que es muy difícil medir a todos por el mismo rasero**, aunque obviamente habrá centros enfocados a una práctica más general. Hay que dar plazas a quien se considere más capacitado para el puesto".

- **Algunos jefes consideran que, si no consolida a personal, sí habría que concederle ventajas o puntuar más cierta formación específica**

---

"Puede suponer un problema en las plazas de **unidades específicas**; obviamente habrá otras para cardiólogos generales. Quizás los perfiles no deberían funcionar con un sistema de requisitos exclusivos, pero sí con **méritos baremables** de algún modo", sugiere Andrés Íñiguez, jefe de Cardiología del Hospital Universitario de Vigo.

## Comisiones de servicio

José Miguel Láinez, jefe de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Valencia, señala que "habrá casos en los que un profesional será difícil de integrar si lleva años haciendo una cosa y

acaba en una unidad muy potente en el que se le pide otra". Cree que a este respecto lo que interesa es que todo el mundo tenga plaza, pero de forma racional, quizás intentando promocionar a quien lleve mucho tiempo en los centros sin hacer una consolidación como tal, y que **ese tipo de situaciones "tenderán a resolverse mediante comisiones de servicio"**.

"El proceso sería menos complicado para los servicios si se hiciera una consolidación del personal que ya está trabajando en los centros, si bien quizás no sea justo para otros médicos que no hayan tenido esa posibilidad", reconoce Alfredo Carrato, jefe del servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. Lo cierto es que **la consolidación pura y dura está descartada** en el acuerdo pendiente del refrendo del Interterritorial, pero nada se dice de los perfiles.

En cambio, Francisca Lourdes Márquez, jefa de Neumología en el Hospital Universitario de Badajoz, descarta problemas en lo asistencial: "Somos muy versátiles y no me preocuparía salvo en un caso puntual que requiera más conocimientos. El problema de los perfiles es que **corremos el riesgo de acabar elaborándolos con nombres y apellidos**; debería contemplarse de forma excepcional y regulada".

Pilar Román, jefa de Medicina Interna en el Hospital de Requena de Valencia, opina que "con la tendencia actual de atender a pacientes multipatológicos, no veo necesario acudir a los perfiles en el caso de Medicina Interna, aunque puede que en otras especialidades sí tenga sentido". Señala que es contraria al sistema de plazas en propiedad: "Yo pondría una **prueba tipo ECOE, para ver cómo trabajan, y les haría una entrevista**. Además, pasarían una evaluación cada cuatro años; a los jefes nos someten a un examen de resultados que dependen de un equipo que no has elegido tú".

- **Otro temor es que el proceso deje en suspenso proyectos de investigación dependientes de personal temporal que podría ser desplazado**  
**Investigación en suspenso**

La movilidad no sólo puede afectar en mayor o menor medida a lo asistencial, sino también al trabajo más a largo plazo como **la investigación, que puede estar a cargo de personal que vaya ser desplazado**. "Puede perjudicar al desarrollo profesional de un interino, por ejemplo. Si es el investigador principal de un proyecto financiado por el Instituto Carlos III y se va a otro centro, ¿qué hacemos con esos fondos?", se pregunta Carrato.

Láinez responde que dependerá de si se ha dado la subvención al centro o a un investigador en concreto: "Incluso en este caso puede ser complicado, porque puede no contar una buena infraestructura para continuar".

Como otros jefes, reivindica además que **hay que valorar más el currículum que depende del esfuerzo del propio profesional y no tanto la antigüedad**: "Es una anomalía que se le dé la misma puntuación a quien tiene 5 artículos que a quien tiene 50".

[Siga leyendo aquí el reportaje](#)

**Incorporación progresiva y fuera del periodo vacacional**

---

Para los centros en su conjunto, lo ideal sería una incorporación gradual. José Luis de Sancho, hoy consultor y antaño gerente de centros como el Complejo Hospitalario de Albacete y el Valle de Hebrón de Barcelona, opina que una forma de evitar problemas con la OPE masiva “podría ser la **incorporación gradual tras un proceso previo de un mes** de habituación cuando venga de otros centros o servicios”. Cree que habría que tener más en cuenta otros criterios aparte de la antigüedad, como la investigación y los idiomas, y perfilar puestos y poner test prácticos.

Milagros González, coordinadora del centro de salud de Montesa, en Madrid, pide también una transición suave: “Sería mejor que **los exámenes no se hicieran cerca del verano**, porque quienes se los están preparando piden vacaciones para estudiar”.

Jesús Alonso Fernández, director del centro de salud Valdebernardo de Madrid, apunta que “estos cambios de personal **causan malestar en la población asignada** a los cupos afectados, que no suele entender por qué se le cambia de médico”. En la organización, **diferentes proyectos como la docencia o la investigación, pueden quedar parados o ralentizarse** hasta que los nuevos miembros del equipo se incorporan plenamente al trabajo habitual.

González reconoce que es lo más probable, “pero todos hacemos de todo y no debería ser un condicionante para que determinadas plazas no salgan”.

### Una gran inversión de tiempo con poca información

---

Para miles de profesionales sanitarios, los próximos años pueden estar marcados por las tardes y fines de semana dedicados al estudio y los nervios por cada novedad respecto a las fechas de los exámenes y la publicación de los listados.

“Básicamente consiste en **aprovechar todo tu tiempo libre para ponerte a estudiar**”, resume Andrés Andrés Jiménez, vocal de atención primaria del Sindicato Médico Andaluz (SMA), que cuenta que en la práctica perdió muchísimas horas de estudio en buscar los apuntes, aunque el esfuerzo tuvo recompensa. “Hace poco me enteré de que he aprobado el examen de la convocatoria de 2015. Han tardado más de un año en publicar el listado y ya me había empezado a preparar la de 2016 en una academia, a pesar de que aún no tenemos fecha. **Para muchos compañeros es difícil mantener el ritmo de estudio tanto tiempo**. A los más mayores llega un punto que no les vale la pena”, critica.

Rocío Fernández, cirujana del Hospital del Sureste, en Madrid, y su marido, ambos médicos, también han aprobado el examen: “Empecé en los ratos libres de las guardias, pero al final no quedó más remedio que pedir ayuda a mi madre y mi suegra para que se encargaran de mis tres hijos”. **Aún no conocen todavía a qué plazas pueden optar**; no se sabrá hasta que no baremen todos sus méritos: “No creo que renunciemos a nuestra plaza sea cual sea, porque no nos ha ido mal y es un proceso muy duro como para volver a pasar por ello otra vez”, explica.

Diario Médico

<http://www.diariomedico.com/2017/06/19/area-profesional/profesion/piden-una-seleccion-mas-afinada-para-al-gran-ope>