

Tenemos que cambiar de rumbo legal



Francisco Toquero

Vicesecretario de la OMC

Atendiendo la petición del Consejo Interterritorial, la Dirección General de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad y Consumo preparó un proyecto de Real Decreto de Reconocimiento de Títulos de Especialistas obtenidos en países extracomunitarios. En la elaboración de este texto no se ha consultado a ninguna de las organizaciones representativas de la profesión médica en sus diferentes ámbitos, que han calificado a esta iniciativa como auténtico “coladero”, tal como han refrendado en reiteradas ocasiones los Representantes Nacionales de la Organización Médica Colegial.

El modelo actual del sistema sanitario ha dejado de funcionar, entre otras cuestiones, por una subdivisión del sistema en 17 subsistemas, cada uno de ellos con autonomía plena, a lo que hay que añadir la inexistencia de políticas globales que tengan como eje el paciente y la equidad del Sistema Nacional de Salud, predominando la rivalidad entre los partidos políticos.

Existe una “anarquía legal” en casi todos los servicios de salud, que contratan de forma irregular a médicos Pre-95 sin acreditación, post-95 sin especialidad, extracomunitarios sin homologar, especialistas sin reconocimiento de la especialidad, dando lugar -además de la ilegalidad anteriormente citada- a un maremagnum de variabilidad profesional, que merma la calidad asistencial que tanto se preconiza por parte de los políticos y establece desigualdades entre los profesionales y entre la asistencia que reciben los pacientes. No se pueden olvidar, pues, las últimas denuncias sobre falsificación de títulos de médicos, de supuestos profesionales, que trabajaban para servicios sanitarios públicos, como los de Andalucía y Extremadura, por ejemplo.

Este Proyecto de Real Decreto pretende además igualar la titulación solo por la vía administrativa, sin tener en cuenta lo más fundamental e importante que es la convalidación académica ya que en numerosos países extracomunitarios, en la formación que reciben los estudiantes, hay un desfase no de cientos de horas, sino a veces de miles de horas. Por ejemplo, en Venezuela se quiere aprobar un decreto por el que las horas de formación en los estudios de Medicina sean 2.500 (las horas necesarias para la licenciatura de Medicina en los países del entorno europeo son 7.500), eso sin contar la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria que no existe en la mayor parte de países iberoamericanos.

En esta situación no podemos hablar de carrera profesional, reacreditación, recertificación... si se comete tamaña injusticia. Sin legalidad no hay equidad. No se puede ser extremadamente exigente con el colectivo nacional pre-95, al que se le ha exigido -para ser cualificado- formación extra, realización de una ECOE, supeditación a baremos discriminatorios, cuantificación de horas laborales, de horas lectivas de formación...y ahora de golpe abrir la puerta a otros.

Actualmente se pretende ofrecer una fotografía falsa de la situación actual, propia de una gestión incompetente, que intenta solucionar problemas “in situ” sin diagnóstico previo ni análisis pormenorizado, escudándose en una falta de profesionales mientras se siguen haciendo contrataciones en condiciones laborales impropias de esta época, atentando a las normas más elementales del derecho laboral.

Hace exactamente unos 4 años estábamos ante una plétora de médicos, que permitía a las Administraciones hacer bolsas de especialistas médicos altamente cualificados que trabajaban a destajo, con contratos en precario y de una manera indigna. Hoy día es todo lo contrario,

hemos pasado a una “supuesta” falta de profesionales médicos de todas las especialidades y en todos los sitios. ¿Qué ha pasado realmente? ¿Cuál es el origen de ese cambio? La causa es multifactorial, pero podríamos resumir la etiología del problema en una frase: el maltrato sistemático del profesional, en todos los órdenes (laboral, profesional, económico, etc.). Y a esto hay que añadir una pésima planificación de las necesidades sanitarias y una casi nula y en exceso politizada gestión de lo “cotidiano”, dando la espalda al profesional sin contar con su opinión. Así estamos.

Los médicos y las instituciones que representan a los profesionales han de involucrarse más en la situación y actuar con contundencia. Hace falta su implicación para poner en conocimiento de la ciudadanía problemas trascendentes de los que precisamente es la sociedad (los pacientes) quienes van a sufrir las posibles consecuencias.

Se crean hospitales o centros de salud con criterios políticos donde no hacen falta, se duplica la cartera de servicios por presiones interesadas, se ofrecen prestaciones sin justificación médica, y así un largo etcétera de medidas más populistas que necesarias y efectivas. El esperpento llega cuando por esa falta de planificación y sensatez en la decisión se necesita del baluarte humano para la resolución del problema. No han contado con que formar un especialista médico le cuesta a la sociedad una importante cantidad de dinero y al interesado una buena dosis de esfuerzo y un irrecuperable y prolongado tiempo de formación (unos 10 años de media).

Para salir del paso, la única solución que encuentran es importar mano de obra. Así, se acude al entorno extracomunitario y, saltándonos los preceptos legales nacionales e internacionales, se importan médicos con títulos no homologados, con criterios de formación y de calidad sin equiparar a lo que la sociedad demanda y al usuario se le ofrece, y se les habilita temporalmente.

Estamos ante una medida discriminatoria e injusta. Habilitar ahora -aunque sea temporalmente- sin preocuparse de los criterios formativos y legales a priori, cuando hasta ahora se ha sido tan absolutamente rígido y exigente con los médicos nacionales, es inaceptable. No es de recibo el “todo vale” para resolver unos problemas que antes no existían y que la incompetencia gestora ha creado ahora, ni en este asunto ni en otros como la prescripción enfermera o la atención farmacéutica.

Hemos de realizar una reforma de base de todo el sistema de homologación de títulos, habilitar procedimientos y soluciones, debatidas y consensuadas con las organizaciones representativas profesionales y cuyas disposiciones y conclusiones sirvan realmente para restaurar la legalidad en esta materia. Hay que llamar la atención a los responsables políticos y las Administraciones sanitarias -central y autonómicas- sobre la importancia de “regular los flujos migratorios en las profesiones sanitarias”, desde la vertiente “competencial” y “contractual”, que se ajusten a los valores profesionales y académicos de legalidad, formación, competencia, profesionalidad y ejercicio ético responsable.

Para ello es necesario y primordial respetar los criterios formativos, competenciales, laborales y de calidad, que les exigimos a nuestros homólogos nacionales y que son defendidos en todos los foros de nuestro entorno europeo y reconocidos allende nuestras fronteras. Rechazamos que se realicen experimentos que conculquen la legalidad, los derechos de pacientes y profesionales, y nos debemos oponer a todas aquellas políticas sanitarias que intenten resolver las insuficiencias del sistema sanitario con medidas que perjudique los logros y niveles de calidad adquiridos por la sociedad y que vayan en contra de los propios pacientes y de la profesión médica.

- En un país donde se incentiva el no aumentar la capacidad laboral de sus profesionales mediante la exigencia de exclusividad en varias CC.AA, donde se les pretende jubilar obligatoriamente a los 65 años, aun estando con plena capacidad laboral, y donde el profesional es maltratado laboralmente en sus condiciones de trabajo, donde se discrimina al médico en logros laborales o conciliación de la vida laboral y familiar, conseguidos por el resto de trabajadores de otros sectores, no vemos necesario el abrir una vía rápida para los títulos de homologación de grado y especialidad obtenidos en el extranjero, menos aun si no se les

exige igual nivel académico y profesional que a los médicos nacionales.

- La actual situación de crisis económica va a frenar con seguridad el nivel de contratación de profesionales por los servicios de salud públicos y privados, lo que seguramente dará lugar a la reaparición del paro en el sector (el subempleo ya existe de forma importante).
- No podemos permitir que esta importación de profesionales descapitalice de estos recursos a países extracomunitarios que los necesitan más que nosotros.
- No podemos aumentar los desequilibrios en la equidad del sistema.
- No debemos poner en peligro la universalización del sistema haciendo que proliferen empresas de gestión y de servicios sanitarios.
- No podemos volver a la situación de plétora de médicos de los años 80.

En los últimos años, se suceden en los países ricos, como nunca antes, situaciones de creciente demanda de médicos de cualquier procedencia, agravadas por el insuficiente marco normativo, susceptibilidad entre los "beneficiarios" y desconocimiento casi total de los temas mencionados y de sus consecuencias entre la población general, al no haber sido suficientemente bien difundidos, pese a los esfuerzos de algunas instituciones, principalmente médicas.

La mala distribución y aprovechamiento de los recursos médicos en los países desarrollados conlleva, muchas veces, el detraer a los países menos desarrollados sus recursos humanos, desabasteciendo así su asistencia sanitaria.

Cada día es más necesario aunar esfuerzos y voluntades nacionales y supranacionales que permitan crear conciencia y opinión de esta situación. Los Estados deben sentir la necesidad de poner en marcha políticas dirigidas a proteger y garantizar los recursos sanitarios de que disponen las zonas menos desarrolladas, en vez de quitárselos para cubrir sus propias necesidades fruto de una mala gestión.

Es necesario, respetando las peculiaridades organizativas, estructurales y condicionamientos de cada país, trabajar los campos comunes que benefician el desarrollo de la profesión médica para los mejores estándares de calidad cara al paciente: formación postgrado, titulaciones, enseñanza, seguridad en el paciente, registros de profesionales, información fármaco terapéutica, etc.

Hay que rechazar, en definitiva, la utilización de la Sanidad y de sus profesionales, con fines políticos partidistas, tergiversando las expectativas esperanzadas de la población.

Médico Interactivo