

Tribuna. Jubilación a los 65 años, un lujo que el sistema sanitario no puede soportar

La jubilación forzosa a los 65 años pone en peligro la sostenibilidad del sistema en un momento de déficit médico. Además, es una medida discriminatoria para los facultativos de las autonomías que la aplican a rajatabla. El autor propone que a partir de los 65 años se den prórrogas anuales, una vez que se compruebe la capacitación del interesado.

Antonio Díez Murciano 01/02/2008

Si se tiene la sana costumbre de leer todos los días Diario Médico se habrá podido observar que en los últimos meses se ha repetido un titular de forma constante: déficit de médicos. Repasemos algunas de las informaciones que inciden en ese problema: "Los médicos extranjeros representan el 14,6 por ciento de los colegiados insulares"; "166 médicos se librarán de la jubilación forzosa en el ICS"; "La Consejería de Sanidad de Valencia admite déficit de médicos en 10 especialidades"; "El déficit de facultativos en Castilla y León es algo puntual"; "Murcia recurre a facultativos de México para paliar su déficit"; "El mapa de necesidades de especialistas presentado por el Ministerio de Sanidad deja claro que faltan médicos, al menos, en cinco especialidades"; "El consejero balear de Sanidad pide a Soria que contribuya a solucionar el problema de facultativos"; "Más de 8.500 médicos españoles ejercen en otros países"; "El déficit médico, eje de los Recursos Humanos para 2008"...

Sólo hay una comunidad autónoma que no considera que exista déficit de médicos, y que incluso expresa su satisfacción porque "se han rejuvenecido las plantillas", que es, cómo no, Andalucía.

También podríamos referirnos a otros estudios y análisis efectuados con más antelación. Así, en un foro de debate celebrado en la propia sede de Diario Médico se llegó a la conclusión de que "la jubilación a los 65 años ha dejado de ser una cuestión personal para convertirse en un problema colectivo del sistema sanitario público, dado el actual y creciente déficit de especialistas".

En el XVIII Congreso de la Sociedad Española de Educación Médica (Sedem) se afirmó, entre sus conclusiones, que "la acuciante falta de médicos que sufren algunas especialidades pone ya en peligro la sostenibilidad del sistema sanitario, y se trata de un problema real". En la misma línea, la Conferencia de Decanos de Medicina aseveró que "España no sufre déficit de médicos, sino problemas de precariedad laboral tras 11 años de formación".

Precisaron que en los próximos 10 años se jubilarán 28.000 médicos, y que en 2025 los jubilados superarán los 75.000.

Además, la Ley de Medidas en Materia de Seguridad Social -que se aprobó en el Congreso el pasado 22 de noviembre y que entró en vigor el 1 de enero de 2008- preconiza el incremento de un tres por ciento anual -hasta un total del 15 por ciento en los próximos cinco años- de la pensión de jubilación para aquellos trabajadores que deseen prorrogar su vida laboral por encima de los 65 años, por considerarse "una buena perspectiva de futuro para el mantenimiento de la Seguridad Social y para la sostenibilidad del sistema de protección social, en un contexto en el que la tasa de natalidad desciende y en el que las personas viven cada vez más años".

A todos estos datos hay que añadir que en varios hospitales se han contratado médicos extranjeros que desconocen el idioma español. Con ello, aparte de no entenderse con los pacientes, ni con los familiares, ni con el resto del personal, se está incumpliendo una normativa europea, publicada en el Diario Oficial de la Unión Europea en septiembre de 2005, que exige el conocimiento del idioma del país en el que se va a trabajar. El plazo para que los diversos países adaptaran sus respectivas legislaciones a esta norma expiró el pasado 20 de octubre de 2007.

Sin embargo, la Organización Médica Colegial (OMC) ha elaborado un Informe sobre el número, distribución y necesidades de médicos en España, del que extraen una conclusión esencial: "No existe falta de profesionales, sino una mala distribución".

¿Cómo interpretar esta conclusión ante la realidad incuestionable de la carencia evidente de facultativos de muchas especialidades en un número significativo de centros y en la práctica totalidad de los servicios de salud?

Propuestas irreales

Quizá lo más importante no sea ya el hecho de la intensidad del déficit, ya que éste es innegable y nadie que trabaje día a día en la sanidad puede decir lo contrario, sino revisar lo escasamente concretas, altamente posibilistas y profundamente demoradoras que son algunas medidas propuestas para encontrar una solución, factible y rápida, al problema. Entre otras se han planteado las siguientes:

1. Reformar el sistema para hacerlo más flexible, eficiente, atractivo y adecuado al ejercicio profesional, articulando una doble vía de homologación, una ordinaria y otra express, para los estudiantes que vengan de universidades de "reconocido prestigio".
2. Crear un sistema asistencial más flexible, eficiente, atractivo, imaginativo y adecuado al ejercicio profesional.
3. Acercarse a la realidad mediante estudios que definan cuántos profesionales sanitarios hay, dónde se encuentran y cuánto tiempo seguirán ejerciendo.
4. Incentivar los destinos menos atractivos y facilitar la movilidad geográfica.

De todas las propuestas efectuadas, tan ampulosas como irreales, tan posibilistas como inconcretas, sólo se plantea una que solucione el déficit cuando es necesario: la contratación de otros médicos, extranjeros o no, que se incorporen de forma inmediata, aunque ello disminuya la posibilidad de que se haga con las garantías necesarias.

Sin embargo, desde CSI-CSIF no estamos de acuerdo. Existe una solución rápida, con coste adicional cero, de garantía absoluta de una asistencia de calidad y ajustada completamente a derecho: el cumplimiento estricto del artículo 26.2 de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco y del artículo 67.3 de la Ley 7/2007, del Estatuto Básico del Empleado Público, segundo párrafo, los cuales autorizan plenamente la prórroga de la actividad profesional a partir de los 65 años y hasta los 70, siempre que se demuestre que se posee "la capacidad funcional para ejercer la profesión y los requisitos precisos para el desarrollo de las actividades correspondientes a su nombramiento". Además, la propia norma exige que "la Administración Pública competente deberá resolver de forma motivada la aceptación o denegación de la prolongación".

El único motivo esgrimido por la Administración ha sido la invocación del artículo estatutario, algo que, en nuestra opinión, no es ni correcto ni totalmente legal, máxime cuando el propio ministerio propugna la prolongación de la vida laboral para garantizar la sostenibilidad del sistema.

Uno de los anacronismos que se dan con esta contumacia jubiladora es que los médicos pueden jubilarse en el sistema público pero pueden continuar trabajando en el ámbito privado: nadie les inhabilita para trabajar.

Sin embargo, tanto el Estatuto Marco como el Estatuto Básico del Empleado Público son normas básicas que afectan a la globalidad de los sistemas de salud, no sólo al sistema público, por lo que debe inferirse que son los gerentes del sistema público los que no autorizan la persistencia en el trabajo de los facultativos mayores de 65 años.

Pero es que, además, tampoco es uniforme este rechazo, y mientras existen autonomías que prorrogan automáticamente y otras que lo hacen en función del déficit de la especialidad correspondiente, están las que discriminan, generalizando la jubilación obligatoria e improrrogable a todos sus médicos.

Con la publicación del Estatuto Básico del Empleado Público deberían abrirse nuevas expectativas que permitieran a cada profesional, en el ejercicio de la necesaria libertad personal de decisión en una democracia, seleccionar cuál es su opción: desde la elección de la jubilación parcial hasta el retiro definitivo a los 65 años, pasando por prórrogas revisadas a partir de esa edad.

Nosotros creemos que una medida como la prórroga anual, una vez que se haya comprobado la capacitación profesional de los facultativos, sería una medida muy oportuna, sin coste adicional, efectiva, eficaz y garantizadora del mantenimiento de la calidad asistencial en el Sistema Nacional de Salud.

Un gran pacto

Por tanto, desde CSI-CSIF y desde la Coordinadora de la Plataforma de Hospitales de Andalucía proponemos un gran pacto entre fuerzas sociales, políticas, colegiales, sindicales, societarias y profesionales para exigir el cumplimiento estricto de los artículos 26.2 del Estatuto Marco y 67.3 del Estatuto Básico del Empleado Público, y más concretamente de sus segundos párrafos, a fin de que los facultativos españoles, y en especial de algunas autonomías, no vean cercenada obligatoriamente su actividad profesional de forma irremediable a los 65 años.

Reclamamos que a quienes reúnan los requisitos exigidos se les prorrogue automáticamente, y por un año renovable, su actividad laboral, demorando su jubilación hasta los 70 años o hasta que el interesado no reúna las condiciones requeridas.

En caso contrario, no sólo se estaría perjudicando a una serie de profesionales, sino que se atentaría contra la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, se propiciaría la disminución de la calidad asistencial, se impediría garantizar una correcta asistencia sanitaria y se conculcarían leyes vigentes que permiten, preconizan y priman específicamente el retraso en la edad de jubilación.

Diario Médico