

Un estudio plantea el retraso voluntario de la jubilación de los médicos

EFE - 04/03/2010

Madrid, 4 feb (EFE).- Un estudio universitario presentado hoy plantea, entre otras soluciones, que se permita el retraso voluntario de la edad de jubilación de los médicos dado el déficit de facultativos (9.000 según algunos cálculos) y el envejecimiento de la profesión, ya que el 40 por ciento tiene más de 50 años.

Otras de las propuestas consisten en eliminar la interinidad y fijar convocatorias periódicas que aseguren la reposición de doctores.

En concreto, establecer un sistema de homologación "ágil y justo" de los miles de especialistas sin título oficial (MESTOS), que evite su precariedad, ya que están contratados actualmente por las administraciones sanitarias como interinos y suplentes, y otro que también sea "exigente" para la convalidación de los médicos extranjeros.

Consta así en el informe "Las necesidades de médicos en España.

Valoración de la situación actual y propuestas e iniciativas de futuro", elaborado por la Cátedra de Salud Pública y Gestión Sanitaria de la Universidad Europea de Madrid (privada) y promovido por la Fundación de los laboratorios AstraZenaca.

El hipotético déficit de médicos tiene un origen multicausal como son el envejecimiento de los profesionales, la apertura de nuevos hospitales y centros de salud y la "huida" de los profesionales de la sanidad pública a la privada y a otros países en busca de una mejor consideración y remuneración.

Así, la fidelización de los recursos humanos es "la única vía razonable" en un momento de escasez, lo que se conseguiría con mejores condiciones económicas y laborales vinculadas a incentivos por la calidad del trabajo personal, programas de reciclaje y recertificación profesional y una carrera según los méritos, no sólo antigüedad, y compatible entre las CCAA.

Además se hace hincapié en fijar una estrategia nacional cautelosa y razonable de aumento de plazas de estudiantes de medicina y aprovechar el Espacio Europeo de Educación Superior para actualizar los planes de estudio; una mayor flexibilidad en el acceso a las especialidades y en el paso de una a otra mediante el desarrollo de la troncalidad y de las pasarelas.

Uno de los coordinadores de la obra, Julio Sánchez Fierro, ha resaltado en rueda de prensa disfunciones del sistema como la falta de sintonía entre los recursos disponibles y las necesidades, su distribución no homogénea en el territorio nacional y unas políticas autonómicas que "compiten entre sí".

El estudio pide recuperar la dimensión suprarregional del mercado profesional de médicos, frente a los 17 actuales (uno por comunidad) para fomentar la movilidad interior y la cooperación entre CCAA.

Sánchez Fierro ha precisado que el informe no pretende establecer la cantidad de médicos que se precisarán, más aún si se tiene en cuenta la falta de información "suficiente y fiable", así que ha demandado registros nacionales "completos." Las necesidades dependerán del modelo sanitario que se pretenda a medio y largo plazo en función de la evolución socio-demográfica y las enfermedades mayoritarias, y que tendrá que pasar de ser asistencial como el actual a uno preventivo, de promoción de la salud y de medicina individualizada, complementado por otras especialidades profesionales, según ha opinado una de los autores, Maravillas Izquierdo.

Sánchez Fierro ha señalado que hay necesidades de médicos, pero éstos también tienen las suyas, relacionadas con la desburocratización de la gestión, para que el tiempo de atención directa sea mayor, con las condiciones laborales y retributivas, el desarrollo profesional, la conciliación y el uso de las nuevas tecnologías.

Por eso ha pedido que haya criterios homogéneos para todas esas necesidades pactados por las CCAA, pues existen ahora problemas de grave descoordinación.

Sobre las especialidades con más déficit de profesionales ha señalado pediatría, ginecología, cirugía general, geriátrica e infantil, anestesia y reanimación, medicina de familia y comunitaria.

Como ejemplo ha citado la atención primaria, ya que una gestión mejor en ésta evitaría sobrecargar los especialistas y los hospitales. EFE jl/ero (Fototeca Código/Ref:2543996 y otras)