

Homologación y *numerus clausus*

Jesús Aguirre
Vicepresidente de la Organización Médica Colegial



El apoyo a la implantación de los *numerus clausus* en las Facultades de Medicina españolas, en los años 80 alcanzó un gran consenso y fue una decisión socio-política muy acertada. No se partía de un estudio serio sobre las necesidades de médicos para los siguientes decenios y de las Facultades de Medicina salían promociones ingentes que colapsaron el sistema sanitario español, creando una bolsa histórica de facultativos parados, que ha sido la causa del deterioro de las condiciones socio-laborales de los médicos españoles: Mestos, emigración, etc.

La falta de planificación siempre lleva a puntos extremos, es la llamada Ley del Péndulo. Hemos entrado en un momento en el que hay un claro déficit de médicos en España y en la Unión Europea, como consecuencia de los *numerus clausus*, de la ampliación de la cartera de servicios, del descenso de la ratio de población por médico, del acercamiento de los servicios a la población, del gran aumento del número de inmigrantes, de la politización de las necesidades de desarrollo sanitario, nuevas tecnologías, expectativas de vida, patologías emergentes, cronicación de enfermedades anteriormente agudas, etc.

Nuestro déficit de médicos, dentro de un mundo globalizado y sin fronteras, hace que actualmente existan dos flujos de médicos hacia España, siempre intentando encontrar mejores condiciones socio-laborales que en su país de origen; las mismas circunstancias que hicieron que, en su momento, médicos españoles eligieran otros destinos en el extranjero para trabajar.

El primer flujo, muy potenciado por las distintas Consejerías de Salud, es el de médicos de otros Estados de la Unión Europea, preferentemente de los países antiguamente llamados del Este y actualmente incorporados en el mercado europeo. A estos compañeros por las normativas europeas se les reconoce directamente la titulación de médico y la especialidad que traigan del país de origen, cabe resaltar los problemas que suscita el desconocimiento del idioma y la lógica duda sobre la capacitación al no haber sido evaluados sus conocimientos, previo a su incorporación al mercado laboral español.

El segundo gran grupo son los médicos a homologar, es decir, médicos extracomunitarios, principalmente latinoamericanos, con idioma, religión y cultura similar a la nuestra, que eligen España para homologar su título y como puerta de entrada al mercado laboral europeo.

Pasemos a las cifras para tener una buena perspectiva de la actual importancia de los médicos extranjeros que trabajan en España. Los datos están obtenidos del Ministerio de Educación, Ministerio de Sanidad, Conferencia de Decanos y datos colegiales, con especial mención al magnífico estudio demográfico realizado por el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, muchos de cuyos datos he extrapolado a nivel nacional.

– A cifra del año 2006, el 11 por ciento de todos los colegiados eran nacidos en el extranjero, cifra que alcanza el 14,6 por ciento de los colegiados en Baleares y Canarias, de los cuales más del 70 por ciento son de países latinoamericanos y la mitad de ellos ya tienen la nacionalidad española o la doble nacionalidad.

– En los últimos 10 años, se ha duplicado el número de colegiados nacidos en el extranjero que, a su vez, han supuesto el 34 por ciento de las nuevas colegiaciones que se realizaron en el año 2006, suponiendo un crecimiento exponencial muy marcado en los últimos tres años;

cifra que se vería incrementada si la colegiación fuera obligatoria en todas las Comunidades Autónomas, ya que los médicos extranjeros son muy proclives al control profesional que supone la colegiación.

– En el año 2006, se reconocieron en España 1.015 médicos de países de la Unión Europea y, a su vez, se homologaron 3.258 títulos de facultativos de países extracomunitarios, luego el total de médicos que se incorporarán al mercado laboral español y que todos o casi todos fueron absorbidos por el mismo y están trabajando es de 4.273, cantidad comparable al número de médicos que terminaron sus estudios de licenciatura en el año 2006 a nivel nacional.

Vistas las cifras y a sabiendas que estos profesionales sanitarios son muy necesarios e, incluso, imprescindibles para mantener la estructura actual del sistema sanitario público y privado español, cabe hacer las siguientes reflexiones a modo de peticiones:

1. No es lógico mantener los actuales *numerus clausus* en las Facultades de Medicina. Hay que realizar ya incrementos decisivos y serios del número de estudiantes para cubrir las necesidades del mercado sanitario y, a su vez, asegurar el recambio generacional a sabiendas que la edad media del médico español está entre 50 y 55 años, formando parte de las grandes promociones de finales de los años 70 y principios de los 80, que nos jubilamos dentro de 10 ó 15 años. Tengamos en cuenta que desde que un médico entra en la Facultad hasta su incorporación plena al mercado laboral pasan 10 años. No es lógico el creciente número de posibles futuros profesionales vocacionales que no tienen nota de corte para estudiar Medicina, o que los que pueden económicamente se van al extranjero a estudiar para luego homologar su título en España.

2. No cabe hablar de fuga de médicos en un mercado actual globalizado, seamos claros, cada vez es menor el número de médicos formados en España que eligen otros países para trabajar, las condiciones laborales de los médicos españoles han mejorado, no porque las diferentes Administraciones hayan querido, sino por la Ley de la oferta y la demanda, que al desaparecer la bolsa histórica de 20.000 médicos parados y llegar, incluso, al actual déficit de profesionales, ha hecho que mejore las condiciones laborales de éstos para fidelizarlos a su puesto de trabajo y, por lógica, se ha frenado la emigración a terceros países.

3. La homologación del título de Medicina General depende del Ministerio de Educación a cuya ministra se le ha pedido, a través de Unión Profesional Española, mayor rigor académico y mayor control ante posibles falsificaciones de títulos y una prueba a nivel nacional que, en el caso de los títulos de Licenciado en Medicina y Cirugía, evalúe las habilidades clínicas para evitar que la homologación sea un mero acto administrativo. A la vez, se ha pedido repetitivamente al Ministerio de Sanidad, una nota mínima de corte para acceder a la formación MIR que haría las veces de examen de Estado.

4. Todos somos conscientes de las grandes dificultades para cubrir plazas de ciertas especialidades que no son ocupadas por especialistas españoles actualmente formados por vía MIR, sino por médicos extracomunitarios con títulos homologados. Pido rigor a los consejeros de Salud en el cumplimiento de la legislación vigente a la hora de contratar médicos extracomunitarios como especialistas cuando lo que tienen homologado es el título de Medicina General pero no el de especialista, no pudiendo trabajar como tal ni en Atención Primaria, ni en Atención Hospitalaria dentro del sistema sanitario público.

Para facilitar el acceso de estos compañeros al título de la especialidad a desarrollar, será necesario el aumento del número de veces que se pueden examinar para homologar su título, que debería de pasar de dos a cinco veces. Además del examen de conocimientos que les realiza a su vez las diferentes Comisiones de las especialidades médicas profesionales, hay que valorar la formación y competencia profesional, bien tras evaluación de los mapas competenciales o tras la rotación por hospitales españoles. Hay que cubrir las diferentes necesidades de especialidades médicas pero por facultativos con la misma capacidad y calidad que los profesionales españoles, forma de evitar un posible deterioro sanitario.

Tanto para médicos extranjeros con títulos reconocidos como homologados, hay que planificar cursos específicos previos a una incorporación al mercado laboral español, acercándoles al funcionamiento de nuestro sistema sanitario y actualizándoles en los contenidos mínimos imprescindibles para el ejercicio profesional, evaluando de forma personal las competencias profesionales y asegurando la mejor orientación y formación

específica para su desarrollo profesional continuo.

La labor de los Colegios de Médicos es básica, tanto para el registro de facultativos como para cotejar los documentos y datos a aportar por el médico homologado al Ministerio de Educación, además tenemos el deber y la capacidad de asumir la formación médica continuada de estos compañeros previa a la incorporación al mercado laboral español. Hay que añadir la lucha continua de los Colegios contra el intrusismo profesional y la delimitación del campo de actuación de las diferentes especialidades médicas, en resumen, como garantes de la calidad asistencial de estos compañeros que trabajan en nuestro país. Funciones propias que se ven mermadas en aquellas Comunidades Autónomas donde la colegiación es voluntaria para los que trabajen en exclusiva para el sistema sanitario público (decisión recurrida ante el Tribunal Constitucional).

Ministerio de Sanidad, Ministerio de Educación, Colegios de Médicos, Conferencia de Decanos, Consejo Nacional de Especialidades y Sociedades Científicas tenemos que optimizar los recursos para que principalmente las homologaciones de títulos extranjeros no sean un mero acto administrativo, y articular pruebas de conocimiento y competencia cuyo fin no es otro que el de garantizar la calidad asistencial de nuestro sistema sanitario público y privado.

El Médico Interactivo