

Pediatras compatibles. ¿Ahora sí?

José Ignacio de Arana Amurrio
Médico Especialista en Pediatría y Puericultura

Las autoridades sanitarias de la Comunidad de Madrid han decidido autorizar a los pediatras a simultanear dos puestos de trabajo en la Sanidad pública si éstos no tienen incompatibilidad horaria. La resolución viene obligada por la actual situación de carencia de pediatras titulados para cubrir las demandas de la creciente población infantil, tanto en Atención Primaria como en los centros hospitalarios.

En los últimos años, el número de niños de esta Comunidad se ha multiplicado quizá por tres o por cuatro mientras que el de especialistas formados por el sistema MIR, único válido y con garantías, se ha mantenido prácticamente igual. Esta disparidad ha supuesto, en un primer momento, una sobrecarga asistencial difícilmente asumible por los profesionales quienes, sin embargo, lo han hecho a costa de un esfuerzo laboral y personal que se traduce en el aumento de las jornadas de guardia y de los horarios de consulta, muchas veces rozando, si es que no sobrepasando, los límites de su capacidad y los de la legislación en materia laboral. Ciertamente, hasta ahora, la repercusión sobre la población a asistir ha sido únicamente un alargamiento en los tiempos de espera para esa asistencia, pero de ningún modo un deterioro en la calidad de la misma. El problema tiende a agudizarse con la inmediata puesta en funcionamiento de varios nuevos hospitales en la Comunidad que, aunque puedan limitar inicialmente sus prestaciones en otras especialidades, están forzados a dar de inmediato una asistencia pediátrica a la población asignada a sus áreas. Desde hace bastantes años, la convocatoria de plazas MIR de Pediatría ha permanecido casi inalterable con el consiguiente déficit acumulativo.

El siguiente paso ha sido de mayor importancia, un paso ya grave. Se ha delegado la asistencia a los menores de 16 años en profesionales sanitarios no formados específicamente para la práctica pediátrica: médicos de familia o, para las “revisiones de salud”, curioso eufemismo, en DUEs de los CAP. La Asociación Española de Pediatría, a través de su presidente y de cuantos miembros hemos tenido acceso a cualquier tribuna de opinión, se ha manifestado reiteradamente en contra de esta situación de hecho haciendo el máximo hincapié en que la atención sanitaria integral a la infancia incumbe exclusivamente a los médicos pediatras. Y esta queja no obedece, como por algunos medios se ha apuntado maliciosamente, a una reivindicación de corporativismo, sino a que la realidad de la Pediatría está, debe estarlo, perfectamente delimitada por su condición de especialidad reconocida.

El niño, en todos y cada uno de los períodos que constituyen la infancia, desde el nacimiento –e incluso aún en el seno materno– hasta la finalización de los procesos de desarrollo orgánico, funcional y psicológico, es un individuo poseedor de complejas particularidades médicas. Puede sonar a boutade el decir que un niño no es un adulto en miniatura, pero no es más que la constatación de una realidad biológica insoslayable. La especialización en Pediatría requiere por ello que los médicos reciban una formación –de al menos cuatro años en el sistema MIR– singular, muy profunda y detallada en lo que es en realidad una Medicina integral pero acorde con esas características de la niñez y adolescencia. No sé, pero lo puedo imaginar, qué reacción causaría entre la población el que se dispusiera que los pediatras atendieran de modo habitual a adultos de cualquier edad. ¿Lo podrían hacer? Sí, sin duda, les avala como a todo licenciado en Medicina un largo currículo de estudios durante esa licenciatura. ¿Lo harían bien, sin asumir riesgos derivados de su falta de formación específica y de experiencia? Aquí ya me invaden las dudas y en Medicina las dudas son un pésimo instrumental.

La Administración sanitaria de la Comunidad de Madrid ha debido sopesar todas estas cuestiones que los pediatras hemos puesto una y otra vez sobre sus mesas de decisión. Y como la formación de

un especialista, de cualquier área médica, no se improvisa, han resuelto tomar esa medida paliativa de permitir la doble dedicación asistencial de los pediatras existentes.

Y es en este punto donde muchos pediatras con largos años de dedicación estamos tentados –y algunos cedemos a la tentación– de echar la vista atrás y ahí, en ese pasado no tan lejano y siempre en el dolorido recuerdo, nos situamos en el momento en que se nos aplicó de forma drástica una llamada “Ley de incompatibilidades”. Lo hizo otra Administración distinta a la actual, es cierto, pero estoy seguro de que cualquiera que hubiese sido no habría dudado tampoco en dar luz verde a aquella norma que cercenó la vida laboral de tantos profesionales experimentados. Se adujo en la redacción y en la aplicación de dicha Ley que había muchos médicos sin puesto de trabajo mientras que otros ocupaban dos. Se olvidó o se ignoró a sabiendas que estos médicos “incompatibles” habían obtenido sus plazas por oposición; oposiciones en las que, por cierto, y según los baremos legales, había constituido un mérito tener otra ganada anteriormente. Se obvió que tales médicos llevaban desempeñando sus funciones, sin interferencia horaria, por supuesto, desde hacía varios o muchos años, con impecable cumplimiento de su labor asistencial y plena satisfacción de los usuarios. Se desfiguró y desnaturalizó tanto el espíritu como la letra de la Ley al adjudicar la mayoría de las plazas así “liberadas” no a esos médicos “en paro” que parecieron inspirarla, sino a interinos que ya tenían a la vez otras plazas en propiedad o asimismo interinas. Y no menos importante, aunque un cierto pudor nos haga dejarlo para el final, los médicos declarados “incompatibles” y como tal expulsados de su plaza no recibieron compensación económica alguna, antes bien, perdieron de golpe, de la noche a la mañana literalmente, todos sus derechos adquiridos y por los que habían cotizado regularmente a través de sus nóminas.

Para mayor sarcasmo, no encuentro otra palabra que lo defina mejor, lo siento, esos mismos médicos quedaron en situación administrativa de “excedencia voluntaria”. Curiosa voluntariedad.

Esos profesionales, y hablo de los pediatras por afinidad pero podría hacerlo sin cambiar una tilde de cualquier otro, estarían ahora posiblemente justificados para hacerse algunas preguntas incómodas. ¿Qué privilegiadas mentes administrativas creyeron, sin ningún atisbo de duda, que la población infantil en España había tocado su techo demográfico? Los augures de sus oficinas erraron estrepitosamente. ¿Qué providentes personajes decidieron que los médicos con experiencia más que probada sobran de las estructuras asistenciales? Y, en fin, ahora ¿por qué no se ofrece esa oportunidad de reforzar la atención en primer lugar a aquellos denostados “incompatibles”, eso sí, previa actualización de los emolumentos dejados de devengar en estos años de “voluntario” apartamiento?