Medicina General

EDITORIAL

Formación Específica en Medicina General: no es imprescindible para el Sistema Nacional de Salud

Durante el pasado verano se ha confirmado de manera oficial lo que desde hace tiempo era un secreto a voces: las administraciones sanitarias contratan a licenciados en Medicina y Cirugía después del 1 de enero de 1995 y que no han cumplido el período obligatorio de formación específica previsto por nuestro ordenamiento legal como consecuencia de la trasposición de la Directiva Europea 93/16. Los miembros del Consejo Interterritorial de Salud incumplen de esta manera la normativa que ellos mismos acordaron con motivo del conflicto de los estudiantes de Medicina de 1994, derivada de la mezquina y miope decisión de equiparar Formación Específica en Medicina General (lo exigido por la referida Directiva) a Formación vía MIR en Medicina Familiar y Comunitaria. Se trata de la consecuencia esperada de la permanente actitud servil hacia la SEMFYC por parte de los responsables del Ministerio de Sanidad y los Consejeros de Sanidad, que entonces les hizo incapaces de diseñar una salida más generosa y menos traumática para los nuevos licenciados y para el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Lo cierto es que la contratación de estos licenciados incumple la legalidad vigente y sienta serios precedentes para el futuro: lo único exigido por los contratadores es que el candidato sea licenciado en Medicina y Cirugía. Algunos responsables sanitarios se han acogido a un supuesto "período de carencia" en la aplicación de la normativa o han aducido que los licenciados post-95 tienen plazo hasta el 2008 para regularizar su situación. Como poco demuestran un absoluto desconocimiento de la ley, aunque también es más que probable que su audacia sea perfectamente consciente, consentida y amparada por instancias superiores. De paso han conseguido que zonas turísticas con una alta presión asistencial hayan sido atendidas por médicos completamente carentes de experiencia profesional y mucho menos en consultas de semejante contenido.

Patética ha sido la reacción de la SEMFYC y de la Comisión Nacional de Medicina Familiar y Comunitaria ante estos hechos. Lejos de entablar una oposición frontal a estas contrataciones, han mantenido una actitud tibia y contemporizadora, con amenazas sobre denuncias en el futuro si se llegan a repetir las irregularidades en la contratación y llamamientos a que estas situaciones "no sirvan de precedente". Parece evidente que su beligerancia a la hora de reivindicar la formación específica vía MIR como garante de la "calidad asistencial" no es siempre de la misma intensidad: ¿acaso los ciudadanos tienen menos derechos en materia de salud cuando son veraneantes?

Los sindicatos tampoco han sido consecuentes con sus obligaciones. Las bolsas de trabajo y los reglamentos de contratación, en cuya elaboración participan y cuyo contenido sancionan con su firma, prevén las condiciones en que los aspirantes son admitidos a los procedimientos de selección y adjudicación de contratos y estrictos mecanismos de control para todo el proceso. Y si no es así, o si las normas pactadas con las Gerencias no se cumplen, tienen el deber y el mandato de denunciarlo cuando y donde corresponda, algo que, desde luego, dista mucho de haber sido el comportamiento general en este asunto de los representantes sociales. Ello implica tener más que fundadas dudas acerca de las garantías de control y seguimiento que ofrecen las organizaciones a las que pertenecen sobre las contrataciones temporales de los médicos.

La Sociedad Española de Medicina General defendió en 1994, y mantiene en este momento, que la aplicación de la normativa europea no debió ser tan

MEDICINA GENERAL 2001; 37: 689-690

restrictiva como se empeñaron y lograron quienes abogan por el embudo de la vía MIR. Dado que la formación específica en Medicina General es una imposición, ciertamente positiva, de nuestra pertenencia a la Unión Europea, se hace perentorio abrir otras maneras de acceder a ella, al estilo de lo que la mayoría de los países de nuestro entorno pusieron en práctica al aplicar la Directiva de 1993. Todo lo demás es seguir fabricando la soga con la que, como ahora, la Sanidad pública acabará ahorcándose antes o después, sin que nadie, salvo colectivos profesionales perfectamente identificados, consiga extraer de tal decisión ningún beneficio claramente palpable.

Una veces por necesidad y otras por impunidad, los diferentes Servicios Regionales de Salud tienen a partir de ahora venia para contratar a este tipo de licenciados. Lo que nadie ha previsto es qué pasará en caso de una reclamación judicial, quién responderá de la actuación de un profesional que no está legalmente cualificado para la función que realiza y quién se hará cargo de sus responsabilidades deontológicas. Porque no basta con que el empleador decida que se trata de un *pecado* menor, para que todo el peso de las decisiones de los Tribunales de Justicia y de las Comisiones Deontológicas no caiga sobre quienes ejercen la profesión sin cumplir los requisitos exigidos o sobre quienes lo consienten explícitamente.