

La cultura del atajo en la homologación de títulos

Fecha publicación. 14/12/07

Medio. Diario Médico Sección Artículo

Referencia de consulta on line.
Edición impresa

La cultura del atajo en la homologación de títulos

Hace algunos días vino a mi memoria un artículo que había leído hace tiempo publicado por la Universidad de Los Andes y titulado *Contra la cultura del atajo*. Lo de la cultura del atajo forma parte de la mitología de algunos países de nuestra querida Hispanoamérica y se entiende como tal la toma de decisiones en las que lo que prima sobre todo son los resultados a corto plazo.

En términos concretos hemos de concluir que en un estado de derecho el fin nunca puede justificar los medios (el atajo). Claro está que, si además ese atajo vulnera la ley, la cuestión es un tanto más compleja.

Con el fin de evitar generalizaciones, por otro lado siempre injustas, en el medio sanitario en el que me muevo se ha propagado la media verdad de la falta de médicos en España. Claramente faltan recursos humanos en algunas especialidades en las que la demanda está en constante crecimiento. Sin embargo, no es menos cierto que las administraciones han de empeñarse más en el adecuado reparto de los recursos humanos de forma que no se acumulen en áreas especialmente atractivas por su situación en detrimento de otras con iguales derechos asistenciales pero menos atractivas para el profesional. Hay que primar la ocupación de estos puestos y realizar una progresiva concienciación entre el personal de que hay que cubrirlos.

Esta media verdad está preparando, quisiera creer que inconscientemente, el terreno para que profesionales extracomunitarios, y especialmente desde Hispanoamérica, inicien su labor en nuestro país sin cumplir la legislación vigente en materia de homologación de títulos.

La voz de alarma surgió en verano cuando en los Colegios de Médicos de las Islas Canarias se detectaron títulos homologados por el Ministerio de Educación falsos en origen. Es decir, no es que no hubieran homologado su título sino que había sido falsificado y luego homologado por el Ministerio de Educación (ver DM del 23-VII-07). Mientras tanto, el vicesecretario de la Organización Médica Colegial (OMC) considera que hay que investigar si se están vendiendo títulos falsificados en países sudamericanos y el ministro de Sanidad, Bernat Soria, insta a quienes tengan constancia de irregularidades a que acudan al juzgado de guardia (ver DM del 12-IX-2007).

Sin llegar a esos extremos verdaderamente alarmantes, es ya un clamor que en España están trabajando profesio-

nales sin la adecuada homologación de su título, fundamentalmente de especialista. El asunto no es baladí, es el vivo ejemplo de la búsqueda de soluciones a un problema por la senda del atajo.

La llegada de profesionales de la Sanidad de Hispanoamérica es una alegría para todos los españoles; una historia común, el idioma y otras tantas cosas que nos unen hacen que deban ser siempre bienvenidos. Pero cuidado, hemos de ser cautos, los programas formativos a un lado y otro del Atlántico no son iguales, y no lo digo yo, lo afirma con rotundidad el Tribunal Supremo en su sentencia de 3 de noviembre de 2003 ante el recurso de casación 1654/1998 que a su vez se apoya en hasta ocho sentencias de iguales características desde el año 2000. Por lo tanto, estas personas han de acreditar fehacientemente que el título que aportan se correlaciona con las exigencias formativas de nuestra nación y eso nadie lo puede discutir. Primero, porque es lógico, y segundo porque la Resolución de 15 de julio de 1986 de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación, y la Comisión Nacional de Especialidades dice que todos los facultativos especialistas de área (FEA) han de estar en posesión del título correspondiente otorgado u homologado por el Ministerio de Educación, y contratar a personas que están pendientes de homologar su título es un fraude hacia el sistema sanitario que ha desarrollado los programas formativos MIR y hacia los pacientes.

Estamos pues corriendo el primer riesgo que supone la cultura del atajo: disminuir la calidad de nuestra asistencia sanitaria, y no porque los profesionales de allende los mares sean pecores que nosotros, sino porque antes de trabajar con nosotros han de demostrar la equivalencia en sus conocimientos teórico-prácticos.

En segundo lugar, incurrimos en el segundo riesgo de la cultura del atajo, esto es, olvidar el factor sociocultural. ¿Alguien les ha dicho a nuestros colegas hispanoamericanos antes de venir que van a trabajar, al menos durante un tiempo que puede ser prolongado, incumpliendo la legislación española? ¿Alguien les ha dicho que en el nunca deseable pero posible caso de una demanda están completamente indefensos ante indemnizaciones que pueden ser millonarias?

Entonces, ¿por qué los jefes de servicio encargados de velar por los aspectos asistenciales, docentes e investigadores permiten, incluso en contra de las directrices de sus propias socie-

dades científicas, esta situación que en algunos casos llega hasta tantos por ciento muy elevados del servicio?

Es en este momento cuando llegamos al tercer aspecto que se deriva de moverse por atajos que vulneran la legalidad: la contratación de personal sin el título debidamente homologado por parte de la autoridad administrativa al efecto, y por extensión, la aceptación de esa resolución por parte de un jefe de servicio, son ilegales y pudieran ser constitutivos de un delito de prevaricación administrativa, delito tipificado en los artículos 404-406 de nuestro Código Penal.

Busquemos pues las soluciones y agotemos al máximo las posibilidades de las facultades de Medicina. Agotemos al máximo las capacidades formativas de nuestros excepcionales hospitales universitarios. En el último examen MIR han sobrado plazas de Medicina de Familia y habiéndonos como hay excelentes médicos recién licenciados en Hispanoamérica, jóvenes ilusionados con ganas de aprender y compartir sus conocimientos y experiencia con nosotros, ¿cómo es posible que este año no se haga ni un solo examen de convalidación de una especialidad en constante avance en la demanda como es Anestesiología y Reanimación por parte del Ministerio de Educación?

Multiplíquense, en la medida de lo posible sin caer en la rutina y la desidia, las convocatorias del Ministerio de Educación para la homologación. La administración estatal y las administraciones autonómicas tienen capacidad suficiente para hacer una estimación de las necesidades de personal. Acuerden pues con el Ministerio de Educación las fechas adecuadas para los exámenes.

Desde los países hispanoamericanos implicados y una vez seleccionadas aquellas personas interesadas, que vengan a España. Primero que hagan su examen y tras aprobarlo inténgrense en la sanidad española porque todos ellos van a ser bienvenidos. Pero no caminemos por atajos que antes o después nos van a llevar a un callejón sin salida.

Recuerdo que el magnífico artículo de la Universidad de los Andes finalizaba llamando la atención sobre la paradoja que supone el que una sociedad y sus gobernantes inculquen muy bien los fines y motivaciones y sin embargo no sean capaces de inculcar la necesidad de asumir los métodos lícitos para llegar a esos fines.

Ricardo Jesús Castellbón.
Especialista en Anestesiología y Reanimación. Cartagena, Murcia.

