

INFORMES Y GESTION

INFORMES EL MEDICO INTERACTIVO (Mayo 2008)

Jubilación de los médicos, el amargo retiro

La jubilación de los médicos está siendo motivo de controversia debido a la falta de acuerdo respecto a la edad idónea para el retiro de los facultativos y a la actuación de algunas Comunidades Autónomas amparadas en el Estatuto Marco. El déficit de recursos humanos o su mala distribución es otro de los argumentos que se esgrimen a la hora de tener en cuenta las opiniones de los profesionales, cuyos representantes, en general, son partidarios de “aprovechar” los conocimientos y experiencia que atesoran los médicos mayores de 65 años que quieren alargar su vida profesional. En cualquier caso el debate abierto hace reflexionar sobre la posible falta de previsión de las autoridades sanitarias a la hora de planificar los recursos humanos.

L.G.P.

La alarma suscitada ante la carencia de facultativos que sufre el país o la mala distribución de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, según quién lo mire, ha abierto varios focos de atención en el panorama actual de la Sanidad española. Entre otros, se ha prestado especial atención e interés a la norma que regula la jubilación de los médicos, el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud (Ley 55/2003, de 16 de diciembre) que establece el retiro forzoso al cumplir el interesado la edad de 65 años y que se aplica en algunas Comunidades Autónomas de forma más tajante que en otras.

Este hecho, acentuado por un fallo de un Tribunal Superior de Justicia, se ha convertido en un frente importante que para unos ha de acompañar a combatir el déficit de facultativos en algunas especialidades médicas y comunidades autónomas en particular, y para otros es la reivindicación de un derecho inherente a la profesión y una exigencia de la Sanidad española actual. La misma norma que establece la jubilación forzosa a los 65 años, da la oportunidad al médico de solicitar voluntariamente prolongar su permanencia en el servicio activo hasta cumplir, como máximo, los 70 años de edad, siempre que quede acreditado que reúne la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento.

Y el debate sobre la jubilación forzosa de los médicos del sector público está sobre la mesa. Según reza el último informe anual del Sistema Nacional de Salud (SNS) y aunque parezca una obviedad, la adecuada planificación de los recursos humanos es un elemento fundamental para garantizar la asistencia sanitaria de calidad. Algo en lo que ha insistido el secretario general de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC) y responsable del programa electoral socialista en materia sanitaria, José Martínez Olmos, después de conocer el resultado de las elecciones el pasado 9 de marzo y que califica de "importante desafío". Numerosos agentes del panorama sanitario aseguran que la falta de profesionales sí motiva la jubilación de los médicos a los 70 años, no obstante se han empezado a practicar los retiros obligatorios a los 65 en Andalucía, Canarias, Cantabria, Cataluña y La Rioja.

El último Informe Anual del SNS recoge que flexibilizar el retiro de los profesionales puede convertirse en una de las medidas más sencillas para paliar la supuesta escasez de médicos

Para entender el desarrollo de una profesión como la Medicina es conveniente hacer un breve recorrido por los pasos necesarios para alcanzar el punto álgido y maduro de su ejercicio. Es importante recordar que se trata de una profesión que precisa una formación particularmente prolongada: 6 años de licenciatura más 4 años de formación de postgrado y estar en posesión del título MIR para poder ejercer en el SNS. A los 28 años comenzaría, en el mejor de los casos, la carrera profesional de un médico en España que bajo el Estatuto Marco podría tener una duración máxima de 37 años y prolongarse en algunos casos a 42.

El arte y la ciencia de prevenir y curar las enfermedades del cuerpo humano es habitualmente una profesión apasionante y también absorbente para quienes la ejercen y desprenderse de ella puede convertirse en un trance amargo, más cuando se produce de manera brusca. Otros casos son los de aquellos médicos que debido a la dilatada y agitada vida laboral de la profesión, sobre todo si se practican guardias o se asume una importante carga asistencial, deciden adelantar su retiro o llevarlo a cabo a los 65 años, igual que el resto de trabajadores. Lo que sí parece claro es que se necesita dar una respuesta al crecimiento y envejecimiento de la población que afecta como es natural también a la profesión.

Demografía médica

El informe que la Organización Médica Colegial (OMC) hizo público a principios de año acerca de los desajustes que existen entre la oferta y la demanda de médicos en el país contabiliza un número de 203.305 médicos colegiados, de los que 187.414 son menores de 65 años y 189.916 son menores de 70 años. Según la Organización, hay especialidades con una media de edad más alta que el resto y que necesitan un recambio generacional, como por ejemplo la de Bioquímica Clínica, Análisis Clínicos, Anatomía Patológica, Cirugía Pediátrica y Cirugía Torácica, Pediatría y Medicina Familiar y Comunitaria.

Por regla general, se puede hablar de una media de edad de 30-45 años en hospitales comarcales, según señala el vicesecretario de la OMC, el doctor Francisco Toquero, mientras que la media en hospitales de primer nivel o núcleos urbanos es bastante más alta y se sitúa en la franja 45-60. Por su parte, el Ministerio de Sanidad y Consumo recoge en el último Informe anual del SNS la tendencia a un envejecimiento progresivo de la profesión médica, en que las categorías de edad más avanzada van incrementando sus efectivos y las de menos van reduciendo su capacidad relativa. Según los datos aportados por las Comunidades Autónomas, tan solo el 2,2 por ciento de los profesionales de Medicina de Familia y Pediatría en Atención Primaria tenía menos de 30 años, el 63,7 por ciento estaba en la franja entre 30 y 50 años y el 34,1 por ciento tenía más de 50 años. En Atención Especializada casi el 40 por ciento de los profesionales tenía más de 50 años.

Algunas recomendaciones que recoge el informe insisten en la necesidad de crear registros de personal médico y de enfermería para la planificación de los recursos humanos y para solucionar problemas de comparabilidad entre CCAA. La percepción actual que se desprende de este informe asegura que todas las comunidades autónomas manifiestan preocupación por un posible déficit de médicos dadas las dificultades crecientes para cubrir puestos de trabajo, como mínimo en algunas especialidades y en puestos de aislamiento geográfico, por horario laboral y para cubrir períodos vacacionales.

Entre otros factores el informe atribuye esta dificultad a la propia demografía profesional que ha incrementado las jubilaciones en algunas especialidades de difícil reclutamiento. Los estudios han pasado de las valoraciones de excedencia de los últimos 25 años del siglo XX a una valoración carencial que insiste en la falta de profesionales. Flexibilizar el retiro de los profesionales puede convertirse en una de las medidas más sencillas para paliar la supuesta escasez de médicos, apunta el informe anual del SNS. Porque en general, se añade, la planificación de recursos humanos sanitarios viene dificultada porque los efectos de las regulaciones sólo son visibles a largo plazo, mientras que la velocidad de los cambios en el sector es mayor por las transformaciones tecnológicas, políticas y sociales.

La OMC ha planteado la necesidad, además de la de asegurar una distribución geográfica equilibrada de los médicos, la de planificar la reposición de las jubilaciones, y desde la institución se plantea la posibilidad de que se estén efectuando innecesariamente jubilaciones anticipadas. El doctor Francisco Toquero considera un auténtico derroche científico y de caudal humano que se retire a profesionales totalmente válidos que pueden aportar una vasta experiencia profesional, temple y conocimiento al sistema sanitario. Un médico a los 65 años, dada la condición de científico que le acompaña y salvo en el caso de que esté enfermo, se encuentra en perfectas condiciones de competencia y acumula una sabiduría y práctica que, según considera la OMC, es un despropósito despilfarrar.

El vicesecretario de la institución asegura que existe la necesidad de averiguar otras soluciones imaginativas para ubicar a estos profesionales en el caso de que no se les quiera dar a la misma carga asistencial a partir de los 65 años, aunque está seguro de que la mayoría de los médicos siguen preparados para ello a esa edad. De hecho, el doctor Toquero manifiesta que el ejercicio médico bien se puede prolongar hasta los 70 e incluso 75 años en muchos casos, y propone para ellos colocaciones alternativas tales como profesores magistrales, tutoría de residentes, consultores y asesores docentes. Lo que seguro es una equivocación para el representante de la OMC, es retirar a médicos cuya valía viene avalada por su experiencia y conocimiento científico y de la profesión, más aún cuando se habla continuamente de una preocupante carencia de facultativos.

Dada la situación actual, parece que no está clara la edad idónea para que un médico se retire y esta ambigüedad viene también reflejada en la normativa que regula la jubilación. El ministro de Sanidad y Consumo, Bernat Soria, aseguraba poco antes de las elecciones del 9 de marzo y así lo recogía este medio de comunicación, que el discreto déficit de médicos que registra España ahora mismo puede convertirse en un problema serio en el año 2015. Dada la edad de los médicos actuales, las previsiones apuntan a que se registrarán 7.000 jubilaciones al año para cuyo relevo no existen suficientes profesionales. Esta jubilación masiva sin posibilidades de reposición prevista puede ser el talón de Aquiles del Sistema Nacional de Salud y debe convertirse en una prioridad de la Sanidad española y una situación para la que conviene estar preparado.

El debate abierto hace reflexionar pues sobre la posible falta de previsión de las autoridades sanitarias ante una situación que se ha terminado echando encima, mientras se ha prestado más atención a la legalidad que a las verdaderas necesidades y al envejecer de la profesión.

El doctor Josep Maria Solé, presidente del Consejo de Colegios de Cataluña, habla de que alrededor del 75 por ciento de los médicos alcanzan la franja de edad entre los 50 y los 65 años tanto en Cataluña como de manera extrapolable a España. Este grupo es el que considera la jubilación como un cambio muy radical en su vida, como una pérdida de identidad tanto personal como social por el carácter vocacional y servicial que comporta la profesión médica.

Aunque en opinión de este médico existe un grupo más pequeño, pero no por ello menos significativo y que corresponde a las generaciones más jóvenes, que entiende la profesión de otra manera y para el que la jubilación es una oportunidad de hacer otras cosas, el proceso de jubilación de un médico debe ser un acontecimiento muy cuidado. Además, la visión de futuro para los próximos 10 o 15 años es para el doctor Solé cuando menos preocupante, puesto que para 2015-2020 las promociones de médicos que tienen hoy entre 50 y 60 años se habrán jubilado y, como se ha dicho, son una gran parte de los profesionales.

El doctor Isidro Lago, secretario del Consejo de Colegios Médicos de Galicia, considera que es necesario tener un trato diferencial para los médicos jubilados y, por ejemplo, como ocurre actualmente, pasa a ser considerado colegiado de honor. Tampoco estima prudente desaprovechar a los médicos que acumulan una gran experiencia, puesto que formar a un profesional cuesta mucho tiempo y éstos pueden aportar mucho en un centro de salud. No debe ser en todos los casos igual, explica el doctor Lago, puesto que para algunos profesionales que se han visto sometidos a mucha presión es un alivio alcanzar la edad de la jubilación.

Por esta razón considera que la obligatoriedad de la jubilación de un médico a una determinada edad, siempre que se conserven las capacidades físicas e intelectuales para el desarrollo de su profesión, debe considerarse. El secretario del Consejo de Colegios Médicos de Galicia insiste en el mal reparto de los profesionales en el país.

La voz sindical

En general, los sindicatos médicos mayoritarios hablan de poco sentido de gratitud al colectivo médico que alcanza la edad de jubilación obligatoria, y sobre todo resaltan que ante la situación actual es poco oportuno forzar los retiros a una edad que se considera aún apropiada y fructífera para ejercer la Medicina.

El doctor Ángel Pizarro, presidente de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), sostiene que la jubilación forzosa a los 65 años ha sido una decisión poco meditada por parte de las administraciones sanitarias y así lo ha venido denunciando la organización sindical que preside. Es más, según Pizarro, el hecho de que sólo Andalucía y Cataluña hayan aplicado la medida de una forma tan rotunda denota lo poco acertado que resulta limitarse a aplicar no más que la primera frase del artículo 26.2 del Estatuto Marco: "La jubilación forzosa se declarará al cumplir el interesado la edad de 65 años". La norma, recuerda, invita a prolongar la permanencia en el servicio hasta los 70 años como máximo, siempre que sea un deseo del propio médico y se haya comprobado que reúne las facultades necesarias para ello después de los exámenes médicos pertinentes.

Haber practicado el retiro impuesto de profesionales sin tener en cuenta el número de los especialistas y médicos de primaria con los que contaba cada administración sanitaria, ha evidenciado que no se calcularon las consecuencias que se podrían originar, tal y como manifiesta el doctor Pizarro. Situación que se agrava, según este médico, en los casos en que no se aceptaron las solicitudes de prolongación que presentaron los afectados que estaban en condiciones adecuadas para seguir trabajando. Algo que sí se está practicando en otras comunidades autónomas y sobre lo que desde CESM se recomienda recapacitar. Además, en un contexto de falta de profesionales y más cuando no se están llevando a cabo adecuadamente las homologaciones a médicos extranjeros, la aplicación tajante de este retiro forzado es, según este médico, una insensatez y no ha hecho más que empeorar el problema.

El presidente de CESM, como otros agentes del panorama sanitario, en especial la OMC, recalca que "hemos de exigir la calidad de formación de los médicos que vengan de fuera ya que son muchas las denuncias sobre problemas en algunos de estos profesionales, como los lingüísticos o el déficit en el sistema de homologación". Ante la escasez de médicos que CESM denunció ya en 1999 con su primer estudio demográfico y posteriormente en 2005, su presidente asegura que hay una evidente falta de planificación. Otras medidas que propone el doctor Ángel Pizarro para contribuir a mitigar la situación es ir modificando los *numerus clausus* para aumentar las plazas de Medicina, así como de las convocatorias MIR.

Como médico jubilado, el doctor Ángel Pizarro hace una valoración de su paso por la profesión que es para él apasionante, un sentimiento habitualmente compartido entre los profesionales del sector. Después de haberla ejercido durante más de 40 años, en Atención Primaria los primeros diez, y en el

Hospital Virgen del Rocío de Sevilla como pediatra dedicado a la neonatología. El presidente de CESM declara que no hace falta decir que de todo hubo en su carrera profesional, pero siempre con el sentimiento de que se hacían cosas importantes. Este médico asegura que no le gustó la manera en que muchos médicos como él fueron jubilados, de un día para otro y de forma brusca pero afirma que trabajó muy a gusto hasta el final. Declaraciones como ésta hacen reflexionar sobre cómo la profesión médica reclama una mayor planificación para el retiro de sus efectivos, y en la medida de lo posible mostrando el agradecimiento por la generosidad y sacrificio que una actividad como la Medicina requieren para su buen ejercicio y de la que la sociedad demanda altas exigencias.

María José Alende, secretaria general de la Federación Estatal de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de Comisiones Obreras sostiene, en la misma línea, que "ante la gran escasez de profesionales que existen en nuestro país y que se ve reflejada en el aumento de la demanda de médicos extranjeros, no es oportuno proceder a jubilaciones forzadas".

El Sindicato Médico de Asistencia Pública (SIMAP), sin embargo, no acepta el tan mencionado déficit de médicos y considera que lo que realmente escasea son plazas más estables de empleo público para trabajar. El presidente de SIMAP, Juan Benedito, destaca que la jubilación, su anticipación o prolongación hasta los 70 debe ser siempre voluntaria. Debido a que los médicos son empujados públicos y a que practicando guardias han tenido una vida laboral más amplia, aquellos que quieran adelantar su jubilación a los 60 lo deberían poder hacer libremente, manteniendo su poder adquisitivo hasta los 65, como ya se hace con los funcionarios de Educación, sostiene el responsable del sindicato.

En una profesión como la Medicina, que padece avances tecnológicos casi cada día y teniendo en cuenta que la Sanidad está cada vez más masificada, cuenta el presidente de SIMAP, "algunos profesionales, sobre todo los que más carga de trabajo llevan como por ejemplo un anestesista o un médico de primaria que debe atender a 80 pacientes en una mañana, no tienen fuerza ni ganas para continuar y para ellos debería incentivarse económicamente su salida profesional". Es el caso de numerosos profesionales a los que no les alcanza la pensión y sufren un desfase económico muy importante después de haber cotizado mucho y trabajar extensas jornadas semanales, detalla el doctor Benedito.

Este médico asegura que no es quimera preservar las condiciones económicas de los médicos que deciden retirarse a los 60 años a pesar del sistema de pensiones español, puesto que para otros

funcionarios es una medida que ya se ha llevado a la práctica. Benedito añade que en el supuesto de que existiera realmente una carencia de médicos debe abordarse el problema imaginativamente y sin vulnerar los derechos de los profesionales.

El ministro de Sanidad ha apuntado que el déficit discreto de médicos que ahora registra España puede convertirse en un problema serio en el año 2015

Cataluña abre la veda

La prolongación voluntaria de la actividad profesional de los médicos hasta los 70 años que recoge el Estatuto Marco, como se ha mencionado anteriormente, debe ser autorizada por el servicio de salud correspondiente, en función de las necesidades de la organización articuladas en el marco de los planes de ordenación de recursos humanos. En este punto es donde se encuentra la principal debilidad de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas, y es en Cataluña donde se han iniciado las principales reivindicaciones de los médicos que no quieren ser retirados de manera impositiva a los 65 años.

Además de en Cataluña, en Andalucía, Canarias, Cantabria y La Rioja se impone a los facultativos retirarse a esa edad, mientras que en el resto sí se ofrece la prolongación voluntaria hasta los 70. La sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (TSJC) que el pasado mes de febrero obligaba al Instituto Catalán de la Salud (ICS) a readmitir a un médico al que obligó a jubilarse forzosamente a los 65 años, cuando él pedía trabajar hasta los 70, ha marcado el inicio de una polémica latente entre el sector.

El argumento que sustenta la sentencia del TSJC es que no existía un plan de ordenación de recursos humanos elaborado y aprobado formal y previamente, por lo que la jubilación forzosa a los 65 años que ha venido aplicando el Instituto Catalán de la Salud desde el 2004, en cumplimiento del Estatuto Marco, es nula. Esta y otras sentencias de cariz similar, hasta 20, obligan a la administración a readmitir a aquéllos que presentaron recurso de apelación y que no hayan cumplido los 70 años si así lo desean, y a abonarles las retribuciones que habrían percibido si hubieran seguido trabajando.

Parece que de nuevo la falta de planificación adecuada de los recursos humanos de acuerdo con la

población a la que deben atender y a las prestaciones que deben ofrecer importuna la gestión de algunas administraciones. La decisión del TSJC llegó cuando la mayoría de las sentencias anteriores por la vía contencioso-administrativa y social habían dado la razón al ICS.

En respuesta a la sentencia, el sindicato "Metges de Catalunya" publicó un comunicado apuntando a que el TSCJ avalaba sus tesis, obligando a readmitir a una veintena de facultativos del ICS jubilados forzosamente a los 65 años a raíz de una decisión que aprobó el Departamento de Salud en junio de 2004 y que, en su momento, fue duramente criticada por el sindicato. "Metges de Catalunya" había presentado, ya en julio de 2004, un recurso contencioso administrativo contra la orden de Salud, pendiente aún de sentencia, alegando que no existía ningún plan de ordenación de recursos humanos que regulara la jubilación forzosa en bloque de 332 facultativos.

El secretario general "Metges de Catalunya", el doctor Patricio Martínez Jiménez, asegura que la historia viene de lejos y que su sindicato ya había advertido de que se avecinaba un problema de sostenibilidad del sistema sanitario sólo observando la edad media de los médicos y la escasez de ellos para algunas especialidades en concreto. El sindicato había propuesto a las autoridades sanitarias catalanas el método de la "jubilación decreciente", que consiste en ir retirando primero a los médicos que tuvieran 69 años, más tarde a los de 68, y así sucesivamente. Sin embargo, sus peticiones no fueron atendidas y "de la noche a la mañana", tal como explica el secretario general del sindicato, "se mandó a casa a más de 300 profesionales de los que cerca de 80 eran jefes de servicio o sección originando importantes deficiencias en todo el sistema".

Patricio Martínez prosigue afirmando que en ausencia de un plan de recursos humanos, puesto que "Metges de Catalunya" no tuvo acceso a él, se quiso rectificar proponiendo el retraso de la jubilación en casos de especialidades médicas y zonas geográficas concretas. Según Martínez Jiménez, las condiciones que ofrecían a los médicos eran tan poco favorables que la propuesta no tuvo mucho éxito. El facultativo que se adhiriera a la proposición que lanzó el ICS el pasado año debía someterse a la revisión de la prórroga de jubilación año a año, con posibilidad de ser desplazado y además sin autorización para actividades relacionadas con la docencia, la investigación o la jefatura, tan solo para la pura y dura carga asistencial, relata el secretario general de este sindicato. Para Martínez Jiménez está claro que la medida no iba a tener buena acogida entre los médicos, que no aceptaron tales condiciones ni el requisito de tener que programar el tiempo que les quedaba en servicio cada año hasta retirarse definitivamente.

Además, el sindicato había seguido defendiendo la prolongación voluntaria de la jubilación hasta los 70 años para cualquier médico del ICS, independientemente de su especialidad y sin que esto supusiera cambios en sus condiciones laborales. Fue en respuesta a esta propuesta lanzada por el ICS el mes de julio de 2007 que, refugiándose en el Estatuto Marco, quería incorporar la posibilidad de prolongar la actividad profesional de las especialidades de difícil reposición: Medicina de Familia, Obstetricia y Ginecología, Anestesiología, Psiquiatría, Radiología y Pediatría especialmente en algunos ámbitos territoriales.

El ICS proponía que la autorización de la prórroga tuviera una vigencia inicial de dos años revisable posteriormente de año en año y que el médico se acogiera a desarrollar sus funciones en los centros, servicios y establecimientos donde hubiera necesidades asistenciales. "Metges de Catalunya" reprochó aquella "jubilación a la carta" que preparaba el ICS para los médicos, porque los discriminaba en función de su especialidad, y considerando "indignante" que se aprovechara la prolongación de la jubilación para dejar la puerta abierta a la movilidad obligatoria del profesional.

Según manifiesta su secretario general, volvieron a advertir a Marina Geli, consellera de Salud de la Generalitat de Catalunya, de que "se estaba equivocando otra vez", acusando al ente de haber empeorado la escasez de médicos, desde que en el año 2004 comenzó a aplicar la jubilación forzosa a los 65 años, sin tener elaborado un plan de recursos humanos previo. Para el sindicato, la propuesta del ICS es un nuevo ejemplo de la falta de planificación a largo plazo, ya que no ha tenido en cuenta las especialidades con una pirámide de edad más envejecida que son, según "Metges de Catalunya", Cirugía Pediátrica, Cirugía Torácica, Cirugía Cardiovascular, Análisis Clínicos y Cardiología.

Además, el sindicato critica la decisión del ICS de obligar a ejercer sólo tareas asistenciales a los médicos con responsabilidades directivas (jefes de servicio y jefes de sección) que prolonguen voluntariamente la jubilación, perdiendo así a profesionales con un alto grado de conocimientos y muy cualificados para la gestión. Según puntualiza Patricio Martínez, "éste ha sido el resultado de la aplicación ambiciosa y dogmática de la norma y en cualquier caso", asegura, "un médico que no esté sujeto a menoscabo físico o intelectual y dadas las expectativas de vida actuales, puede continuar ejerciendo incluso más allá de los 70 años como muchos ya hacen en la Sanidad privada".

"Metges de Catalunya" recuerda, ante este nuevo contexto jurídico abierto con las sentencias del TSJC,

que el facultativo estatutario que haya recibido una carta del ICS notificándole su jubilación y quiera seguir trabajando hasta los 70 años tiene un mes, a contar desde la fecha de recepción del escrito, para tramitar una reclamación contra dicha orden. Y en el caso del facultativo estatutario que tenga 64 años y seis meses o más y que quiera seguir trabajando en el ICS hasta los 70 años, deberá solicitarlo adjuntando un certificado médico oficial que acredite su capacidad funcional para desarrollar la profesión.

Por la parte del ICS, su jefe de asesoría jurídica, Luis Bertrán, asegura que el Instituto aplicó literalmente lo que interpretó del Estatuto Marco y afirma que no entiende cómo la sentencia del TSJC negó la existencia de un plan de ordenación de recursos humanos cuando existe uno de más de 200 páginas. El ICS entiende además que el hecho de que un médico prolongue su actividad más allá de los 65 años es la excepción de la norma y es para este caso para el que debería existir una planificación. Luis Bertrán manifiesta, además, que la sentencia sí reconoce que la edad forzosa de jubilación es a los 65 años y asegura que se trata de problemas más formales que de fondo. El fallo del TSJC ya ha sido recurrido por el ICS y se encuentra en casación en el Tribunal Supremo. El Instituto Catalán de la Salud trabaja actualmente en otro plan de recursos humanos encaminado más al sentido de la sentencia, tal y como declara el jefe de asesoría jurídica.

Desde el Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña, su presidente, el doctor Josep Maria Solé, asegura que tras la sentencia del TSJC el decreto queda muerto y, salvo que salga otra norma "bien redactada", los médicos volverán a jubilarse a los 70 años como se hacía anteriormente. Además, el doctor Solé hace referencia al déficit que arrastra el sistema público catalán, vivido en otros países de la Unión Europea como el Reino Unido, Francia, Portugal o los países escandinavos; acompañado de un crecimiento en habitantes sorprendente del país, lo que conlleva un cambio de expectativas.

Ante la nueva situación de déficit planteada "es triste ver como se importan médicos del extranjero mientras grandes profesionales, que están en la madurez de su vida, son jubilados cuando más preparados están". Es imprescindible pues contar con un plan de recursos humanos bien hecho y equilibrado, añade el presidente del Consejo, puesto que aumentar las plazas en las universidades no es una solución ya que hasta dentro de 10 ó 15 años no se pueden ver los efectos de esta medida.

Además, en su opinión, no es suficiente, tal y como explica, que sólo se tengan en cuenta algunas especialidades y plazas concretas para poder postergar la jubilación, sencillamente "no podemos

permitirnos el lujo de perder profesionales y desaprovechar la experiencia y conocimientos de los médicos puede quitarle prestigio al sistema". Parece que esta pérdida de capital humano no está considerada de la misma manera por el sistema, opina este médico, y reclama a las autoridades "recapacitación y reflexión, el cumplimiento de la sentencia que obliga a readmitir a los médicos que se querellaron y la propuesta de medidas para el futuro que aseguren el importante papel del médico mucho más allá de los 65 años".

Algunos expertos apuntan a que retrasar la edad de jubilación no es la solución total al déficit de médicos, pero si daría mayor margen de maniobra para buscar una solución al problema

El doctor Solé considera la jubilación como un acontecimiento vital de suma importancia para un médico, quien se ve forzado necesariamente a redefinir el sentido de su vida debido al fuerte componente vocacional y de servicio de la medicina. Los sacrificios que comporta la profesión se habían visto compensados hasta entonces por el trabajo destinado a la sociedad y se ha visto como la jubilación ha sido maltratada. Y así será planteado en el II Congreso de la Profesión Médica de Cataluña, que se celebrará en Tarragona en junio, a través de la ponencia "La jubilación de los médicos: cuándo y cómo", dirigida por el mismo doctor Josep Maria Solé; y que abordará "los mecanismos necesarios para corregir el agujero que se ha creado con la desaparición de estos profesionales".

Las 'canas' de la Atención Primaria

La Medicina Familiar y Comunitaria se ha convertido en una de las especialidades envejecidas sobre las que ha alertado la OMC, y ciertamente parece que ha dejado de ser un camino atractivo para los estudiantes. El doctor Antonio Fernández-Pro, vicepresidente primero de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), sostiene que la jubilación debe ser voluntaria tanto a los 65 como de los 65 a los 70 años, tras haberse efectuado un reconocimiento oportuno de las capacidades físicas y mentales. Según el vicepresidente primero de la SEMG, aun cuando estos profesionales no realicen guardias o presten servicios en Urgencias, pueden aportar aún mucho al sistema y su experiencia debería ser tenida en cuenta como algo positivo, no como un problema. Para Fernández-Pro el déficit de médicos está todavía por venir y "nos esperan peores años que los que hemos vivido", por lo tanto la decisión de jubilar a profesionales aún en plenas condiciones de prestar servicio debe ser revisada.

Por su parte la doctora Paloma Casado, vicepresidenta de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), considera que mientras se mantengan los niveles de competencia profesional debería darse opción a una jubilación voluntaria más tardía, más que nada porque a su juicio la jubilación forzosa a los 65 va en contra del déficit de profesionales. Según la doctora Casado, retrasar la jubilación no es ni mucho menos la solución total al problema de la escasez de médicos, pero sí daría mayor margen de maniobra para buscar una solución. La vicepresidenta de SEMERGEN reconoce que la Atención Primaria es un área muy envejecida dentro de la profesión médica y que el grueso de los médicos generales y de familia tiene en la actualidad entre 45 y 55 años, con lo que próximamente se jubilarán buena parte de ellos. En palabras de la doctora Casado, "se debe empezar a buscar soluciones, puesto que si lo dejamos ir pasando en unos años nos encontraremos frente a un grave problema".

Ciertamente la Atención Primaria sufre en gran medida la masificación, crecimiento y envejecimiento de la población y la satisfacción y motivación de los profesionales del primer nivel asistencial está en horas bajas. Buena prueba de ello son las movilizaciones de este colectivo que en el primer trimestre de 2008 han afectado a cuatro comunidades autónomas y en otras se ve reflejado en las negociaciones bajo aviso de huelga que están manteniendo algunos sindicatos. El doctor Josep Basora, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), considera que en el futuro debería considerarse un sistema de acreditación y reacreditación de los médicos. Según este médico, aquellos que puedan aportar algo al sistema sanitario y a la sociedad deberían poder continuar ejerciendo y sería conveniente aprovechar el bagaje tan importante que han logrado reunir.

El 63,7 por ciento de los profesionales de Medicina de Familia y Pediatría de Atención Primaria están en la franja que va desde los 30 a los 50 años, según datos oficiales

El doctor Basora habla también de la necesidad de atender al papel del médico emérito y de la posibilidad de que los profesionales que hayan alcanzado la edad de jubilación puedan contribuir a otras funciones como la formación médica continuada, el asesoramiento o la investigación; pero también el trabajo asistencial si está en condiciones de continuar afrontando la carga de trabajo que supone. El vicepresidente de semFYC alude a la juventud de la especialidad de Medicina de Familia y al momento

de inflexión actual como posible causa de la escasez de profesionales que afecta a la AP, y reclama para esta rama una presencia más importante en la universidad.

Experiencias compartidas

La Vocalía de Médicos Jubilados de la OMC celebró en Córdoba en el mes de abril de 2007 su I Congreso Nacional de Médicos Jubilados en el que participaron unos 200 facultativos de toda España. En aquel primer encuentro, ya se debatió sobre la situación de déficit de facultativos y se alertó de que la jubilación de las próximas generaciones de médicos podría agravar la situación. En el encuentro se resaltó la importancia de darle un sentido a la etapa de retiro y sacar partido de la experiencia de los profesionales jubilados.

La preocupación por el sistema de copago de fármacos, la poca sensibilidad que se tiene hacia el médico una vez dejada su profesión o la temprana edad de jubilación, que provocará que en los próximos años España pierda cinco generaciones de profesionales muy bien formados, fueron algunos de los temas más importantes tratados en el encuentro. En declaraciones a este medio, Fernando León, presidente del Colegio de Médicos de Córdoba, aseguraba a la fecha de este Congreso que una de las preocupaciones del médico jubilado, que ha trabajado durante muchos años, es ver que al final tiene que pagar parte de los medicamentos que consume.

Desde la Vocalía a cargo del doctor Francisco Paredes, se ha preparado la segunda edición del Congreso para los días 25, 26 y 27 de octubre de 2008 en Zaragoza. En él se tratarán de nuevo temas de interés para los médicos retirados, tales como las pensiones o la Ley de Dependencia. Además tendrá lugar una conferencia sobre "Santiago Ramón y Cajal y la vejez" a cargo del doctor y profesor Fernando Solsona.

Algunos expertos apuntan a que la edad de jubilación se podría ampliar, incluso, a los 75 años, proponiendo para estos profesionales colocaciones alternativas como profesores magistrales, tutores de residentes, consultores o asesores docentes

En definitiva, abandonar la vida laboral se ha convertido en general para el colectivo médico más en una

batalla que en un dejar ir, bien sea por el deseo de resistirse a desprenderse de un rol profesional y prolongar la actividad unos años más o por querer asegurar un poder adquisitivo para su retiro y evitar el desfase económico que tiene lugar al subir el peldaño de la jubilación.

Al parecer, dejar a la libre interpretación de las autoridades autonómicas una norma en principio neutral ha abierto las llagas del sector profesional y ha puesto en evidencia la falta de previsión y planificación de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud. Algunos médicos se quejan de la ausencia de sensibilidad hacia los profesionales jubilados y agradecimiento por los servicios prestados. Lo que sí es claro es que los mayores, jubilados, tercera edad, según el nombre que se quiera dar al grupo poblacional que abandona la vida laboral activa, han pasado a ser un colectivo al que obligatoriamente debe escucharse y atender. La sociedad en general debería tener en cuenta a aquellos que llegan a la etapa de retiro profesional puesto que la importancia que han tenido para ella no puede desaparecer una vez cruzado el umbral de la edad de jubilación. La acumulación de conocimientos e ideas, la disponibilidad de tiempo y la gratitud merecida a esta etapa de la vida deben ser argumentos suficientes para tener en cuenta a un colectivo cada vez más numeroso, saludable, hábil y energético y claramente el concepto de jubilados debe ser revisado socialmente.