

Tribuna. La homologación de foráneos y la salvaguarda de la calidad

En estos tiempos de déficit de médicos, no vale todo con tal de tener profesionales suficientes. La agilización del trámite de homologación no debe ser la excusa para que lo que hasta ahora era una forma de vigilar la calidad se convierta en un coladero para facultativos sin el nivel exigido.

Rosa Nuria Aleixandre. Senadora de CIU y miembro de la Comisión de Sanidad de la Cámara Alta

DIARIO MEDICO

17/06/2008

Estas últimas semanas ha saltado a la opinión pública un problema que lleva encima de la mesa desde hace mucho tiempo: la homologación de licenciados en Medicina y especialistas ([ver noticia](#)).

Empecé a tener conocimiento de este asunto hace aproximadamente dos años, cuando algunos compañeros gerentes o directores de los distintos hospitales de la provincia de Gerona comenzaron a tener dificultades para contratar médicos para sus respectivos centros ubicados fuera de las ciudades importantes. Si encontraban profesionales, la mayoría de ellos tenían problemas con la homologación de sus títulos; por eso recurrían a mí, esperando que desde el Senado pudiese facilitar algún trámite.

La media de homologación de un licenciado en Medicina en estos últimos años nunca ha sido inferior a 6 meses y casi siempre el plazo acababa convirtiéndose en un año. Con respecto a la homologación de la especialidad, lo normal es que la Administración tarde cerca de dos años, entre otras cosas porque en muchas ocasiones se requiere un examen de convalidación.

La homologación de cualquier título universitario en este país ha dependido siempre exclusivamente del Ministerio de Educación y Ciencia, competencias que ahora adquiere el de Ciencia e Innovación.

Aquí, como en toda la Unión Europea, está penado por ley ejercer cualquier profesión que requiera un título sin tenerlo: no importa que sean médicos, enfermeras, ingenieros, arquitectos, físicos o químicos. Por tanto, la homologación es imprescindible y sólo una norma convenientemente aprobada por las Cortes puede cambiar esta circunstancia.

En la Unión Europea esta vigente la directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de septiembre de 2005 relativa al reconocimiento de las cualificaciones profesionales, que homologa exhaustivamente no sólo los distintos títulos universitarios en Ciencias de la Salud, sino también sus conocimientos.

Es una política común entre todos los miembros de la UE: para entrar en vigor sólo necesita la trasposición de cada uno de los Estados. La misma directiva daba un plazo de dos años para que cada país realizase dicha trasposición y España todavía no lo ha hecho.

El pasado día 28 de mayo, desde el Senado, presenté una pregunta escrita al Gobierno sobre este particular, una cuestión que aún no ha sido contestada oficialmente. Además, la semana pasada, durante el transcurso de la sesión de control al Ejecutivo y de manera totalmente informal, pregunté a la ministra de Ciencia e Innovación qué pensaban hacer para solventar el entuerto.

Debo decir que muy amablemente expresó su preocupación, afirmó que "estaban en ello" y que la decisión final sobre la trasposición de la directiva europea sería inmediata.

No a las rebajas sin control

Al mismo tiempo, y como el presidente del Gobierno había anunciado en su turno en la sesión de control que aceleraría los trámites de las homologaciones, le pregunté cómo lo harían, a lo que respondió: "Pretendemos clasificar a una serie de universidades sitas en distintos países y con reconocido prestigio para establecer la homologación automática".

Lógicamente la respuesta no agotaba el problema, y por eso le conminé a que me contara qué pasaría con el resto de casos. Según él, la receta era "aumentar los recursos humanos dedicados a ello". Desde luego, esa es la única vía posible para limitar el alcance del problema, ya que de ninguna manera se podría admitir que se incentiven políticas encaminadas a bajar el nivel de exigencia de nuestros profesionales.

En algunas comunidades tienen ya grandes dificultades para prestar una asistencia adecuada por el déficit de médicos que padece el Estado. Esas necesidades tendrán un efecto especial en los meses de verano, sobre todo en comunidades como Cataluña, porque además de la escasez de facultativos, se nota la falta de previsión y de sentido común (la consejería está jubilando a todos los médicos mayores de 65 años sin previo aviso). La única manera de frenar la escasez es fomentar la reorganización de los servicios, liberando al facultativo de otras funciones que no sean diagnosticar y establecer y seguir el tratamiento.