

UNIVERSIDADES ASEGURA QUE EN EL PRIMER SEMESTRE YA SE HAN HOMOLOGADO UNOS 5.000

## La OMC exige participar en la verificación de títulos de grado

→ La OMC denuncia que el verdadero coladero del sistema son las homologaciones de los títulos extracomunitarios de grado, que, según sus da-

tos, se acercan ya a 5.000 en el primer semestre del año. La corporación exige participar en el proceso de verificación de esos títulos.

■ F. G.

Según los datos que maneja la Organización Médica Colegial (OMC), en el primer semestre de 2009 se han homologado ya casi 5.000 títulos de grado de Medicina de licenciados extracomunitarios, y de ellos menos del 10 por ciento han sido verificados por la Comisión Nacional de Medicina de Familia. Además, la corporación colegial denuncia que un porcentaje difícil de cuantificar de esos licenciados ejerce luego en centros de primaria de todas las comunidades sin la preceptiva especialización. Jerónimo Fernández Torrente, vicesecretario general de la OMC, ha aprovechado su última visita al Ministerio de Sanidad para presentar personalmente las alegaciones de la corporación al decreto de homologación de extracomunitarios para reiterar a Juan Antonio López Blanco, subdirector de Ordenación Profesional, una reivindicación colegial aún insatisfecha: que la OMC y las comisiones nacionales participen también activamente en la verificación de los títulos de grado (ver DM del 16-X-2008 y del 17-II-2009).

"El verdadero coladero del sistema es el reconocimiento de titulaciones de grado que el Ministerio de Educación hace por vía administrativa simple, y que ni los colegios ni la Comisión Nacional de Medicina de Familia pueden verificar luego de ninguna manera. Urge articular mecanismos para que



### Un empeño conjunto de todos los vocales colegiales de Primaria

El estricto control de las homologaciones de títulos extracomunitarios, tanto de grado como de posgrado, es un caballo de batalla constante de todas las vocales colegiales de Primaria. En el caso de Familia, los colegios alertan de que muchos médicos sudamericanos ejercen en el SNS una especialidad que no existe en muchos de sus países de origen. Éste fue uno de los temas que abordaron los vocales en la última reunión que celebraron en Murcia.

Fernández Torrente denuncia que "ni Educación, ni Sanidad nos reconocen como autoridad competente para participar en ese proceso de control"

los colegios y las comisiones participen en ese proceso, y ni Educación, ni Sanidad, con todas sus buenas palabras, nos reconocen como autoridad competente para participar en los sistemas de control de lo que entra a nuestro sistema sanitario".

Según Fernández Torren-

te, el primer paso es establecer criterios de discriminación en los expedientes de reconocimiento académico que cada año se aprueban de forma automática o semiautomática. "Habría que dificultar qué aspirantes necesitan someterse a una prueba de capacitación específica complementaria, cuántos están preparados para cursar el MIR de Medicina de Familia, o incluso a quienes habría que aplicar un decreto similar al pre-95". El vicesecretario de la OMC está convencido -y así se lo ha transmitido a López Blanco- de que "Educación no tiene ni recursos materiales ni

Una de las principales alegaciones de la corporación al decreto de homologaciones es que, según ella, se obvia el problema de los títulos de grado

personal suficiente para revisar a fondo todos y cada uno de los expedientes que pasan por sus manos."

#### Alegaciones sindicales

Fernández Torrente recuerda que "algo tan capital como la verificación de los títulos de grado está fuera del decreto de homologación que prepara Sanidad, y obviamente esa ha sido una de nuestras principales objeciones al texto oficial".

También Patricio Martínez, secretario general de CESMI, ha tenido oportunidad de presentar personalmente a López Blanco las alegaciones de la central al proyecto. Martínez ha insistido en la necesidad de suscribir contratos de formación con los aspirantes durante su periodo de prácticas, de modificar la composición y reforzar el papel controlador del comité de expertos, y de incluir en el proyecto una solución para el colectivo de los mestros.

LABORAL EL 40% OPTA POR LA PRIVADA

## Los cirujanos plásticos huyen del SNS por la malas condiciones salariales

■ David Page

La Cirugía Plástica arrastra el estereotipo del paciente caprichoso (y, por lo general, rico) que opta voluntariamente por el embellecimiento artificial. Nueva nariz, nuevos pechos... Caprichos. Pero la especialidad aborda problemas de salud tan serios y tan urgentes como cualquier otra. Y, como otras tantas, padece un preocupante déficit de profesionales en el Sistema Nacional de Salud (SNS). "Las necesidades de especialistas no están cubiertas. La carencia de cirujanos plásticos es grave en la sanidad pública", explica César Casado, presidente de la comisión nacional de la especialidad. Hasta una decena de provincias no cuentan con servicios de Cirugía Plástica en sus redes de centros públicos (ninguno) y en otras tantas no están plenamente desarrollados.

"En España hay muchas áreas sanitarias en las que las administraciones autonómicas nunca han convocado plazas públicas para cirujanos plásticos. Nunca", subraya Casado. "Parece como si la nuestra tuviera que ser una especialidad reservada para las grandes ciudades y para los grandes hospitales".

Falta de voluntad administrativa aparte (demostrada vía OPE), el SNS sufre una sangría creciente de cirujanos plásticos porque los profesionales optan en tromba por el sector privado. Según los cálculos de la comisión nacional de la especialidad, del millar de cirujanos que ejercen en el país, en tor-

no a un 40 por ciento desarrolla su actividad exclusivamente en la sanidad privada.

"La sanidad pública no es atractiva para el cirujano plástico", esgrime Casado. "En las clínicas privadas el médico tiene mejor horario, más posibilidades de crecer profesionalmente, se le reconoce su trabajo... Y, por supuesto, la retribución económica es muy superior. Con estas condiciones, es normal que tantos médicos se vayan directamente a la sanidad privada en cuanto terminan el MIR".

#### Más plazas MIR

En el último reparto de plazas MIR diseñado por el Ministerio de Sanidad Cirugía Plástica tiene asignados un total de 34 puestos para el próximo curso (ver DM del 14-IX-2009). Un cupo que, según Casado, se queda corto para cubrir las necesidades reales de especialistas. "Desde la comisión nacional llevamos años pidiendo más plazas de residentes", subraya Casado. "Son ya demasiados cursos que nuestro cupo se mueve entre los 33 y los 35 puestos".

El presidente del órgano asesor estima que la cifra ideal de residentes para la especialidad se sitúa en las 40 plazas anuales. "Si no se empieza a aumentar el número de puestos, en cinco años tendremos un déficit realmente grave", argumenta Casado, que admite, no obstante, que la capacidad docente en Cirugía Plástica no permite actualmente grandes incrementos de residentes.



César Casado, presidente de la C. N. de Cirugía Plástica.

## GARANTÍAS CONCRETAS PARA EL MÁSTER

Al cierre de esta edición, una delegación del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM) encabezada por su presidente, Lucas de Toca, estaba reunida con Felipe Pétrez, director general de Política Universitaria del Ministerio de Educación, para reiterarle su exigencia de que el grado de Medicina tenga también la categoría de máster. Minutos antes del encuentro y visto el resultado de la última reunión que Pétrez mantuvo con los decanos (ver DM de ayer), De Toca no esperaba ningún resultado concreto. "Educación debería darnos garantías concretas de que el reconocimiento del máster se hará efectivo de manera inmediata, pero esto es más la formulación de un deseo que

una creencia. Intuyo que la reunión clave será la que mañana (por hoy) mantenga de nuevo con decanos y rectores. De esa cita debería salir una propuesta en firme". El presidente del CEEM afirma que a estas alturas (a tres días de la manifestación convocada por CESMI en Madrid) "no basta con que Educación reconozca que el grado de Medicina tiene competencias de máster, porque eso ya lo sabemos: Medicina tiene un total de 360 créditos, frente a los 240 de la mayoría de los grados, y Bolonia exige 60 créditos para tener un máster; con ese planteamiento, los graduados en Medicina tendrían 120 créditos extras. Ahora hace falta que el ministerio reconozca por ley esas competencias".