

Solucions per a un gran despropòsit

Eugenio Tirado¹, Antonio Gallego²

¹Col·legi de Metges de Tarragona.

²Sindicat de Metges de Catalunya. Barcelona.

Introducció

Tant en ambients mèdics com en la resta de la ciutadania, el terme "mestos" ja no resulta tan desconegut com quan es va crear, al març de l'any 1991, però, realment se'n coneix el significat real? Si féssim una enquesta entre aquells que n'han sentit a parlar, ens trobaríem amb respostes ben pintoresques i gens pròximes a la realitat: "Uns metges que volen prendre la feina a uns altres metges sense haver fet res", "metges que volen un títol d'especialista sense formar-se", etc. La causa d'aquest desconeixement es podria atribuir ben bé a una falta d'una informació més clara per part nostra, o potser a un desinterès crònic de la classe mèdica pels seus problemes o a una forma sui generis i corporativista d'entendre el mercat laboral; fins i tot potser a una por de la competència sense ser competent; en aquest darrer cas, qualsevol fet diferenciador pot ser el pretext a la seva falta de competència. Per tot això, entenem que no seria sobrer una mica d'història per comprendre exactament què és el MESTO.

Un xic d'història

Cervantes deia: "La historia madre de la verdad, émula del tiempo, depósito de las acciones, testigo de lo pasado, ejemplo y aviso de lo presente, advertencia de lo porvenir", mai més encertada aquesta màxima per explicar la història dels MESTO i els objectius que volen assolir.

Al novembre de l'any 1990 la CESM (Confederació Estatal de Sindicats Mèdics) celebrà una reunió amb totes aquelles persones que representaven col·lectius de metges que no van poder accedir al sistema de formació MIR i estaven exercint com a especialistes a l'Estat espanyol; aquí hi havia els psiquiatres de Diputació, els metges ajudants d'equips quirúrgics, els metges assistents, l'Organit-

zació Mèdica Col·legial (OMC), etc. En aquesta reunió es posà de manifest l'eterna gran divisió de la classe mèdica a l'hora de solucionar els seus problemes, determinada per un símptoma comú inicial generador d'aquesta patologia mèdica: "el meu cas és especial" o "jo tinc un paper que els altres no tenen". Però aquella reunió donà també la possibilitat de conèixer els Drs. Antonio Gallego Zurdo i Eugenio Tirado Anglés, representants del Sindicat de Metges de Catalunya (SMC) i del Col·legi de Metges de Tarragona (COMT), respectivament.

Després d'uns primers contactes entre el Dr. Josep M. Bertran Soler (president del COMT) i Patricio Martínez Jiménez, es va decidir que els Drs. Gallego i Tirado tressin endavant la proposta presentada en base a un estudi estadístic sobre la formació i l'exercici professional d'aquells metges que no van accedir al sistema de formació MIR.

El nostre estudi

La primera línia de treball havia d'anar en el sentit de quantificar el nombre de metges en aquesta situació, i per això se'n va buscar, a través dels anuaris estadístics, el nombre màxim possible, calculant la diferència entre nombre de llicenciats i nombre de places MIR convocades (Taula 1). Com a data d'inici es va establir l'1 de gener del 1980, ja que fins en aquesta data havia existit una altra via d'accés al títol de metge especialista i en l'espai de temps entre aquesta data i el 31 de gener del 1984 (data d'entrada en vigor del RD 124/84) hi va haver un buit legal sobre aquest tema.

Era usual que les estadístiques distribuïdes per l'Administració per explicar l'evolució de les places MIR i el nombre de llicenciats utilitzessin gràfics que començaven a principis dels anys setanta, cosa que feia que les corbes s'aplanessin i no donessin una imatge real de la situació.

Malgrat aquestes representacions, l'estudi de les xifres ens configurava un món sanitari més real i, a la vegada, més preocupant. Si la diferència entre els llicenciats i el nombre de places MIR era de 59.107 metges, la pregunta era clara: on eren aquests metges? Exercien de metges? L'existència de llicenciats que s'estaven formant fora del sistema MIR seguint el programa de l'especialitat, o d'aquells contractats com a especialistes sense la correspo-

Correspondència: Dr. Eugenio Tirado

Col·legi de Metges de Tarragona

Via Imperi, s/n

41003 - Tarragona

Tel. 977 23 20 12

Fax 977 23 62 08

Adreça electrònica: etirado@galenics.com

Annals de Medicina 2000; 83: 33-35.

nent titulació, sense oblidar l'increment de la demanda a causa del creixement del Sistema Nacional de Salut, van perfilar la base del nostre plantejament: portar a terme un estudi estadístic que quantifiqués el nombre de metges en aquesta situació, la formació seguida i l'activitat laboral desenvolupada.

Com tot estudi estadístic poblacional, necessitava una denominació que l'identifiqués i a la vegada fos prou provocador per estimular-ne la difusió i crear el debat necessari per arribar a una solució; també hauria d'estar fora d'enunciats que donessin a entendre reivindicacions sobre temes veïns però no causants d'aquesta situació. No pretenia, per tant, ser un estudi contra del sistema de formació especialitzada MIR (sistema sobre la idoneïtat del qual estàvem i estem convençuts), sinó contra el sistema d'accés i la falta de programació de la necessitat de metges especialistes, per la qual cosa es denomina MESTO (Metge Especialista Sense Títol Oficial). En cap moment es va buscar la denominació d'un col·lectiu, encara que la dinàmica posterior ha acabat identificant tots els metges sense formació MIR, sense títol d'especialista contractats per a activitats mèdiques especialitzades.

Es va dissenyar una fitxa per recaptar totes aquelles dades necessàries per conèixer la realitat formativa i professional d'aquests metges: el seu perfil acadèmic professional. En aquesta fitxa hi havia tres apartats diferenciats:

1) Dades d'afiliació: noms i cognoms, data de naixement, lloc, domicili habitual, població, telèfon de contacte, any de llicenciatura i universitat. Aquestes dades ens van facilitar la distribució per edats o per comunitats autònomes i també el contacte habitual amb cadascun d'aquests, ja fos per completar o corregir errades detectades o facilitar informació sobre l'estudi.

2) Activitat formativa: especialitat, any d'inici de la formació, centre, tipus (públic, privats, concertats, INSA-LUD, serveis sanitaris autonòmics), acreditació docent, seguiment del programa formatiu, document acreditatiu (certificat, diploma, títol d'escola, altres) i quina institució ho avalava. Admissió o no a l'examen anomenat "Prova d'accés al Títol de Metge Especialista en aplicació del que es preveu en la Disposició transitòria 4a del RD 127/84".

3) Activitat professional com a especialista: centre, població, càrrec, període i nombre total d'anys i mesos.

Una vegada realitzada la fitxa matriu i davant el desconeixement absolut dels destinataris, va ser enviada perquè fos difosa i distribuïda a tots els Col·legis de Metges i Sindicats Mèdics de l'Estat espanyol. La fitxa, una vegada emplenada, havia d'ésser tramesa al Sindicat de Metges de Catalunya o al Col·legi de Metges de Tarragona.

Es va articular una sèrie de premisses per a la seva introducció a l'estudi estadístic MESTO:

1) Es van admetre totes les especialitats llevat de Medicina Familiar i Comunitària, que havia començat a regular-se amb el RD 264/1989. 2) El metge havia d'haver exercit o seguit una formació igual o superior al període establert en el programa de l'especialitat. 3) Les

dades aportades i relacionades entre si havien de ser completes, per exemple: declarar el tipus de centre sense especificar-ne el nom o no declarar l'any d'inici de l'especialitat, etc., eren excloents per al seu ingrés en l'estudi. 4) La introducció de les dades la va fer sempre la mateixa persona.

Es va elaborar una base de dades informatitzada amb 73 camps en els quals es van codificar totes aquelles dades identificatives de la formació o exercici professional per a una millor operativitat estadística i una protecció de les dades declarades.

En un primer moment (dos anys) la recepció de les fitxes va ser lenta i va representar només un 25% de la totalitat de l'estudi, situació que va variar sensiblement arran d'una entrevista al Diario Médico en què el Dr. Josep M. Bertran notificava l'existència de l'estudi estadístic MESTO. També es van fer simultàniament conferències als principals Col·legis de Metges d'Espanya i es van presentar els primers resultats.

La situació actual de l'estudi indica que s'han rebut i acceptat 5.246 fitxes i se n'han rebutjat 1.237 que no reunien les condicions establertes. Les bases de dades amb tota la informació processada van ocupar 3,04 MB. Els resultats estadístics han estat presentats al Ministeri de Sanitat i Educació, conselleries de sanitat, partits polítics i assemblees realitzades en seus col·legials i sindicals de l'Estat espanyol, on es troben censats el 55,6 % dels metges.

Des de la presentació el 1991 pel senador Josep M. Bertran d'una pregunta al Govern, s'han aprovat tres proposicions no de Llei i s'han fet nombroses preguntes tant al Senat com al Congrés dels Diputats. Tant la difusió dels resultats com de reivindicacions han aparegut en tots els mitjans informatius, en què ha destacat en aquesta tasca el Diario Médico, que des de la posada en marxa l'any 1998 d'una pàgina a Internet, presenta més de 100 entrades relacionades amb l'estudi estadístic. S'han presentat diferents propostes de solució a totes les institucions representatives del metge, als òrgans de gestió i legislatius donant lloc fins al moment actual a l'aprovació i publicació dels RD 1776/1994 i 1497/1999.

Els resultats obtinguts

Dels resultats obtinguts, deduïm les premisses següents:

1) El metge MESTO no hauria existit, si no hagués estat contractat ni format (la sanitat pública és la màxima contractant).

2) La falta de previsió de necessitats de metges especialistes va afavorir aquesta situació donada la important demanda laboral.

3) Legislar sense regular situacions anteriors desequilibra el sistema sanitari.

4) Es va traslladar la responsabilitat de solucionar aquesta falta de previsió a la població i la població es va autoregular, amb les seves virtuts i els seus defectes.

Després d'aquest treball de deu anys cal dir com a conclusió que molts dels problemes dels metges espanyols no existirien sense el seu autisme professional, però també hem pogut comprovar que les teràpies de grup que se sostenen en el consens, en la defensa de tots els col·lectius sense exclusions i l'elaboració de propostes possibilistes obtenen solucions que estableixen la professió i el futur d'aquesta.

El MESTO no és una persona que va tenir la culpa de néixer, ni d'aconseguir la llicenciatura en Medicina, ni de treballar durant anys en condicions laborals que altres treballadors menys qualificats no acceptarien; els MESTO som, hem estat i serem tots els metges que no deixem dissenyar el nostre futur sense la nostra opinió.

L'estudi estadístic MESTO va rebre prop de sis mil fitxes que aproximadament representarien el 7,5% del total regulat; recordant les dades de la Taula 1, ens sorgeix una pregunta: és possible que encara hi hagi buits en el coneixement del lloc que ocupen aquests 50.000 metges restants a la societat espanyola? Tots a la primària com a metges de capçalera? Potser a l'administració pública com a tècnics sense títol? A urgències dels hospitals o en serveis domiciliaris? A la privada com a acupuntors, homeòpates, esteticistes, etc., etc.? No ho oblidem: són metges.

Conclusions

Exigim solucions a aquest gran despropòsit que és la planificació de necessitats en especialitats mèdiques. No pot continuar regulada per un Reial Decret (el 127/1984)

TAULA 1. Diferència entre el nombre de llicenciats i el de places MIR

	Llicenciats	Places MIR	Diferència
1980	7.752	2.077	5.675
1981	8.171	2.175	5.996
1982	8.181	2.227	5.954
1983	10.346	1.798	8.548
1984	7.284	1.486	5.798
1985	7.856	1.355	6.501
1986	7.013	1.336	5.677
1987	6.703	1.903	4.800
1988	6.530	2.288	4.242
1989	6.098	3.062	3.036
1990	6.171	3.291	2.880
Total	82.105	22.998	59.107

una cosa tan important com la formació especialitzada i el nombre d'especialistes; s'ha de desbloquejar d'una vegada la Llei d'ordenació de les professions sanitàries. És increïble la incapacitat dels successius governs que hi hagut des de la instauració de la democràcia a Espanya per legislar adequadament. La Llei General de Sanitat de 1955 va ser l'última norma amb prou rang que ho va regular.

El més savi dels errors és aprendre a no tornar-los a cometre.