

Debates llenos de ruido y furia. A propósito de la planificación de profesionales sanitarios

González López-Valcárcel B, Barber Pérez P.

Oferta y necesidad de médicos especialistas en España 2006-2030. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Marzo 2007. <http://www.msc.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/home.htm>

COMENTARIO

“Oferta y necesidad de especialistas médicos en España (2008-2025)” es un informe técnico solicitado por el MSC, sustraído así del proceso de revisión y discusión científica y lanzado al escabroso terreno del debate partidista. Tras décadas investigando en Economía de la Salud y publicando en revistas de alto impacto, nunca hasta ahora habíamos concitado tanta y tan apasionada atención mediática. Curiosamente, este segundo informe, secuela y actualización de otro de 2006 (1), ha suscitado mucho más interés mediático que el pionero. ¿Quizás porque se ha presentado vinculándolo al cambio del *numerus clausus*? Por todo ello, aprovechamos la invitación de GCS para ofrecer a los lectores interesados en la planificación de los profesionales sanitarios una reflexión sobre sus impactos y algunas claves sobre esta cuestión, tan furiosamente criticada.

Interés y conflictos de interés

Como era previsible, algunas de las críticas publicadas en los medios vienen firmadas por representantes de grupos de interés que aprovechan para “llevar el agua a su molino”. Así, a los estudiantes de Medicina no les interesa que aumente el *numerus clausus*, y con él la competencia. Los Decanos aprovechan el posible aumento para exigir más medios a sus Rectores. Es legítimo que cada uno defienda sus intereses, pero apoyándose en estudios e informes que ayuden a conocer mejor el mundo, para aprender a cambiarlo sin perder de vista el bien común. A diferencia de muchas de las críticas que ha recibido, nuestro informe es un trabajo técnico que evita valorar, que documenta las fuentes utilizadas y detalla la metodología empleada. Y realizado por profesoras universitarias sin intereses en el sector o en el mercado de médicos, es decir, sin conflicto de interés respecto a los posibles signos de los resultados. La evaluación de la necesidad de médicos, y la cuantificación del déficit, se han hecho con estándares internacionales, con información de plazas no cubiertas por las CCAA y con juicios de expertos convocados por el Ministerio de Sanidad, ajenos a cualquier valoración de las autoras.

Informe técnico que se lee (cuando se lee) en clave política

Como la mayor parte de las críticas aluden vagamente a la desconfianza en las cifras y cuestionan los resultados, el modelo es el gran olvidado. El trabajo supone una innovación metodológica al aplicar un modelo de simulación parametrizado para que el planificador pueda experimentar con él sin necesidad de hacerlo en los mercados reales. Podrá usarlo para evaluar las posibles consecuencias de sus acciones y políticas de RRHH, como cambiar la edad de jubilación, el *numerus clausus* de Medicina o las plazas MIR de las especialidades. El modelo también permite evaluar el déficit bajo diferentes definiciones normativas de estándares de necesidad (tasas de especialistas por población). Sin embargo, muchas críticas se ensañan con los resultados derivados de la previsión de uno de los muchos futuros posibles, olvidando que el futuro depende de lo que haga (o no haga) el planificador ahora.

El estudio referencia todas las fuentes de datos utilizadas, que son todas las disponibles en España y fuera. Algunas pueden ser más fiables que otras, pero todas son transparentes. El lector puede consultarlas siguiendo los vínculos a las páginas web, o leyendo los artículos en las revistas científicas que se citan. Lamentablemente, no ocurre lo mismo con la mayoría de las cifras que se han arrojado en el debate, procedentes de fuentes misteriosas, ni con los datos discordantes con las supuestas fuentes que los avalan. Por otra parte, la inveterada costumbre de criticar sin haber leído lo criticado, interpretando interpretaciones, hace que la melodía original se vaya perdiendo, y empiezan a correr bulos y leyendas urbanas, como por ejemplo, la reiterada y absolutamente falaz afirmación de que nuestro estudio recomienda aumentar el *numerus clausus* a 7.000.

Lamentablemente esta falta de rigor la hemos encontrado en demasiados textos. Incluso en GCS, cuyo formato consiste en un resumen estructurado y un comentario crítico. El resumen debería ser un reflejo objetivo del trabajo, pero en este caso, no es así. Por ejemplo, la metodología se despacha con dos líneas que enumeran parte de las fuentes de datos empleadas, sin mencionar siquiera el modelo ni el resto de las fuentes. Flaco favor se hace al lector interesado, al que recomendamos que vaya directamente a <http://www.msc.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/home.htm> y lea nuestro informe. En cuanto al comentario crítico, sorprende que destaque la ausencia de análisis sobre factores y variables que están explícita y ampliamente analizados en el trabajo.

Otra visión sesgada del estudio: su valor añadido (en opinión de las autoras)

Entre tanta opinión subjetiva, aprovechamos para deslizar la nuestra y señalamos los dos rasgos más destacables del informe. En primer lugar el trabajo aporta información muy rica y detallada sobre las plantillas (incluyendo sustitutos e interinos) de las redes asistenciales públicas de todas las CCAA, por especialidades, sexo y edad. Es la primera vez que se consigue esto en España, y pese a sus limitaciones, a falta de un registro de médicos, estas tortas son un buen remedo del pan. Por otro lado, el modelo aplicado supone un valioso instrumento de planificación, que permite a los responsables de los recursos humanos simular las consecuencias de posibles acciones alternativas. El modelo permite reparametrizar el sistema, simulando qué ocurriría si cambia la edad de jubilación, la feminización, y otras variables que algunos afirman que no hemos considerado.

El futuro. Avanzando en el conocimiento

Es lamentable que a estas alturas tengamos que seguir discutiendo cuántos médicos hay en España, que el sector esté tan regulado y sea tan opaco. En el estudio, como en otros previos (2) señalamos que es esencial para nuestro sistema de salud tener un registro central de profesionales sanitarios, y un sistema de recertificación periódica de médicos en el que tomen parte activa y principal las asociaciones profesionales médicas.

Finalmente, una de las tesis que se desprenden del estudio es la conveniencia de abrir los mercados laborales de médicos y recuperar al menos su dimensión nacional. Algo congruente con la necesidad de planificar en un entorno globalizado, en el que la movilidad internacional se ha convertido en un aspecto clave que condiciona la planificación. Hay incógnitas y dudas razonables sobre la fiabilidad de los datos de movilidad de profesionales, cuyas fuentes no concuerdan. En enero de 2009 hemos iniciado, con una decena de socios de varios países, un proyecto europeo de investigación llamado Prometheus (3) para profundizar en este tema. Esperamos que resulte un instrumento útil para la comprensión de estos desafíos más que nueva ocasión para otra atronadora tamborrada “llena de ruido y furia, que nada significa”, que decía Macbeth.

Patricia Barber Pérez

Beatriz González López-Valcárcel

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

(1) González López-Valcárcel B, Barber Pérez P. Oferta y necesidad de médicos especialistas en España 2006-2030. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Marzo 2007.

(2) Ortún V, González López-Valcárcel B, Barber Pérez P. Determinantes y manejo de las retribuciones médicas. *Med Clin (Barc)*. 2008 Jul 5;131(5):180-3.

(3) UE VII Programa Marco de Investigación. Proyecto Prometheus (2009-2011) http://www.euro.who.int/observatory/Studies/20090211_1