

Formación continuada y especializada. El intrusismo profesional.

José Luis Ruiz Ciruelos

Subdirector de Personal y Relaciones Laborales del
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

Parece que el título de la mesa está bien ordenado, debemos hablar de la formación, ergo titulación, para posteriormente cuestionar la existencia o no del intrusismo, este último tema ya fue tratado por el Profesor Muñoz Conde, en el V Congreso de Derecho y Salud, celebrado en el año 1996 en Lanzarote.

Es innegable que el tema de la formación hoy es un tema caliente, sobre todo después de la firma del Convenio de colaboración de materia de formación continuada de las profesiones sanitarias, celebrado entre los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y Sanidad y Consumo y el Consejo General de Colegios Médicos. Convenio cuestionado en el seno del Consejo Interterritorial, he impugnado por Castilla-La Mancha, País Vasco y Navarra.

¿Distorsiona las competencias de las autonomías en materia de acreditación?

¿Pone en peligro el modelo de acreditación de las actividades de las instituciones proveedoras y de los profesionales del que se ha dotado el Sistema Nacional de Salud?

¿Tiene algún futuro la Comisión de Formación del Sistema Nacional de Sanidad?

También conviene recordar el Convenio firmado entre la Asociación Médica Americana y la OMC, para armonizar criterios de acreditación de la formación continuada.

El mencionado Convenio establece en su cláusula primera.- “ Sin perjuicio de las decisiones que sobre acreditación puedan establecer las Comunidades Autónomas en el ámbito de su respectivo territorio, los Ministerios de Educación Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo encomiendan al Consejo General de Colegios Médicos el ejercicio, a nivel estatal, de las funciones siguientes:

1. Acreditar las enseñanzas específicas de la formación continuada de la profesión de médico.
2. Expedir los certificados o diplomas que acrediten con carácter oficial las enseñanzas impartidas.
3. Emitir informes a los efectos de la evaluación y supervisión de las actividades realizadas al amparo del presente Convenio”.

Por otro lado la OMC ha firmado un acuerdo de colaboración con GlaxoSmithKline para la Formación Científica de los médicos de Atención Primaria. Todos los cursos contarán con la acreditación correspondiente que tramitará la Organización Médica Colegial.

La combinación de ambos Convenios va a permitir que cursos que hasta la fecha no tenían ninguna acreditación la puedan tener, y ello en detrimento de otros de igual calidad los cuales no serán tenidos en cuenta.

El mantenimiento y mejora de la competencia profesional de los profesionales sanitarios, es necesaria para mantener y mejorar su buena praxis.

¿Quién debe hacerse cargo del mantenimiento de esa competencia profesional?

En el actual borrador de Anteproyecto de Ley de Estatuto Básico del Personal del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 18.- y al hablar de los Derechos individuales .

“c) A la formación continuada y al reconocimiento de su cualificación profesional”.

El artículo 20.- nos habla de los Deberes :

“ c) Mantener debidamente actualizados los conocimientos y aptitudes necesarios para el correcto ejercicio de la profesión o para el desarrollo de las funciones que correspondan a su nombramiento”.

¿Cómo se conjugan este derecho y este deber?

En las empresas habitualmente, se afirma que la formación no es un gasto, sino una inversión.

¿ Hasta donde debe llegar la financiación de la formación? .

¿ A costa de quien debe ser?.

¿ La formación continuada debe ser obligatoria o voluntaria?

A veces hemos leído afirmaciones que entrañan una contradicción en sí mismas:

- La formación continuada no debe ser pagada por él medico, puesto que el aprendizaje se realiza en interés directo de los pacientes.
- La formación continuada debe de estar controlada por la profesión, puesto que son los profesionales quienes, por su propia experiencia, tienen la capacidad necesaria para definir tanto los objetivos formativos como los sistemas de acreditación.
- Dentro del marco previamente establecido, él medico debe ser libre para elegir su propio plan formativo.

¿ Es coherente que un profesional diga como formarse, en que formarse, pero traslade a otro la obligación de financiación de tal formación?

¿ Es necesario coordinar la formación continuada?. La Escuela Andaluza de Salud Pública, ha creado una unidad para la coordinación de la formación continuada, en un intento de que la dispersión del conocimiento en el sistema de salud entre las diferentes organizaciones y profesionales puede llevar a la perdida del sistema y con esta fórmula de cooperación se pretenden unir esfuerzos para que el conocimiento se comporte.

Formación especializada

La Conferencia de Decanos de Facultades de Medicina ha analizado, en su última reunión antes de vacaciones de verano, los resultados de los exámenes MIR, y han comprobado la falta de coordinación que existe entre lo que se enseña en las facultades y lo que se pregunta en la prueba de acceso a la formación especializada. Algunas conclusiones ya se han esbozado:

- Existen diferencias notables entre las distintas facultades.
- La media alumnos/profesor es un elemento fundamental en este desequilibrio.

- Es indiferente el seguir un plan antiguo de formación o nuevo.
- Hay que hablar de formación medica en Europa y buscar las líneas de homogeneización pertinentes.

Prueba de lo anterior es la petición de los médicos de familia europeos que demandan una mayor formación específica universitaria, en España, “Salvo un par de Universidades, como puede ser Sevilla, Valencia o Navarra, la Medicina de Familia es la gran desconocida. Sin embargo muchos otros países cuentan ya son cátedras y se realiza una gran labor docente e investigadora en la universidad”.

El Pleno del Consejo Nacional de especialidades ha acordado reformar durante este año el programa MIR.

¿ Coincidencia o es que se empieza a coordinar?.

¿ Esta suficientemente regulado la formación especializada?.

Quizá sé echar en falta una regulación e las profesiones sanitarias que abordaría este tema, pero a falta de la misma lo que sí podemos afirmar que existe una regulación suficiente en la formación medica especializada (El actual equipo del Ministerio de Sanidad, en palabras de su director de RRHH, no se ha planteado en ningún momento definir las competencias de las especialidades), con un proyecto de Real Decreto para actualizar la regulación, y según las afirmaciones del actual responsable de Formación del Ministerio de Sanidad, intentando seguir la tendencia europea sobre fusiones de especialidades, la idea puede ser correcta, ahora bien las dudas surgen con relación a las especialidades a unificar: Anestesiología y Medicina Intensiva, no nos encontramos con dos subespecialidades que deban retornar a un tronco común, ambas tienen entidad suficiente.

¿ Juntas o separadas?.

¿ Solo para paliar el déficit de anestelistas que existen en el sistema publico?.

¿ No es más fácil ampliar la oferta de plazas de MIR?.

Lo que parece obvio es que la formación especializada debe homologarse a los estándares europeos, sobre todo si queremos realmente cumplir con el Derecho de libre circulación de los trabajadores.

¿ Sé esta utilizando la formación para obstaculizar la libre circulación de profesionales es Europa?.

Es evidente que cuando los periodos de formación de los médicos especialistas no coincidan entre los países, los países receptores pedirán formaciones complementarias para los especialistas de otros países para ejercer en el suyo.

El Intrusismo profesional.

El intrusismo es el ejercicio ilegítimo de una profesión. La Real Academia Española lo define como el ejercicio de actividades profesionales por persona no autorizada para ello

El Código Penal en su artículo 403, castiga como delito de intrusismo, la siguiente Conducta:

“El que ejerciere actos propios de una profesión sin poseer el correspondiente título académico expedido o reconocido en España de acuerdo con la legislación, incurrirá en la pena de multa de 6 a 12 meses. Si la actividad profesional desarrollada exigiere título oficial que acredite la capacidad necesaria y habilite legalmente para su ejercicio, y no se estuviere en posesión de dicho título, se impondrá la pena de multa de 3 a 5 meses”.

Es de interés reseñar que para cometer el delito de intrusismo solo cabe la comisión dolosa, es decir, intencionada. En el caso de que se actúe en la errónea convicción de estar facultado para ello, el comportamiento diligente por parte del autor en subsanar el equivoco sobre la significación jurídica de su acción, llegaría a excluir cualquier responsabilidad criminal.

Varias posibilidades de intrusismo:

1. Prácticas aparentemente terapéuticas, y que, por lo tanto, pueden llamarse también de carácter médico, pero que no son características propias de la profesión médica. El curanderismo, “ Si la actividad no es propia de lo que se entiende por profesión médica, eso nunca será intrusismo”.

2. Intrusismo del titulado inferior con respecto al titulado superior.
3. Un problema suscitado por la propia administración, por la contratación para plazas de especialistas, a personas que no tienen título o su título no está homologado.
4. ¿ La actividad de los Mir, es encuadrable en el delito de intrusismo del artículo 403 del Código Penal?. Sin llegar a la discusión de si hay intrusismo o no si que se ha cuestionado en diversas ocasiones si el Mir puede otorgar altas, la respuesta aquí debe ser negativa ya que el Mir necesita la supervisión del médico responsable (¿ médico de plantilla?).

¿ Quiénes son los interesados en determinar las fronteras internas del ejercicio profesional?.

¿ La OMC?.

¿ Las Comisiones Nacionales de las Especialidades?

¿ Las Sociedades Científicas?.

Hace unos meses leía que la Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica, denunciaba la preocupante situación en la asistencia a pacientes alérgicos, que están siendo atendidos por otros especialistas no alergólogos.

¿ Fraude económico? o ¿ Fraude para la salud?, Pensemos en las consultas de Estética, Cosmetología, masajes y similares en el perímetro y espacio propio de la Medicina, y todas ellas sin Título alguno que las refrende o justifique.

¿ Puede ser esto una función principal de los Colegios Profesionales? ¿ Quizá mas importante, o menos estéril que la discusión entre colegiación voluntaria obligatoria?.