

Oposiciones a médicos militares: reflexiones

JULIÁN RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ
Coronel Médico del Ejército del Aire

El que por error o por descuido va cometiendo faltas pequeñas, allana el camino a las grandes.

(Concepción Arenal.)

EN fechas recientes me vi obligado a alejarme temporalmente del quirófano, donde ejerzo habitualmente mi actividad profesional como neurocirujano, para presidir el Tribunal de Oposiciones de Sanidad Militar, en su escala de Médicos. Con cierta ingenuidad pensamos los miembros de ese Tribunal que nos olvidaríamos por unos días de casos clínicos y tratamientos médicos. Y nos encontramos con un inesperado paciente: el propio futuro de la Sanidad Militar parecía no gozar de buena salud.

El diagnóstico es muy sencillo de hacer aunque doloroso de

enunciar: la Sanidad Militar ha ido perdiendo interés en los últimos años para las nuevas generaciones de licenciados en Medicina. El número de aspirantes al Cuerpo así como sus aptitudes profesionales han decaído de forma que nos empieza a preocupar. Como no se trataba de cubrir el expediente, el Tribunal decidió de forma unánime dejar más de un cuarto de las plazas ofertadas desiertas. Porque teníamos la clara convicción de que si facilitamos el acceso a quienes no poseen la adecuada capacidad intelectual y académica estaríamos hipotecando nuestro futuro y en suma ha-

ciendo un flaco servicio al Ejército.

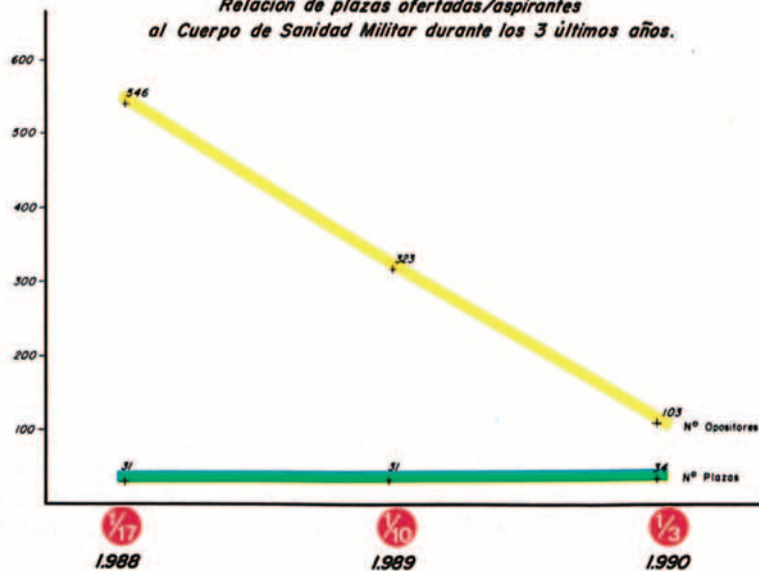
BAJA ALARMANTE EN EL NUMERO DE OPOSITORES

Lo primero que nos llamó poderosamente la atención a todos los miembros del Tribunal, como ya he indicado, es la baja tan alarmante en el número de opositores, en comparación con las celebradas en las últimas convocatorias. En sólo dos años la cifra de aspirantes ha descendido de 546 a 103, para un número similar de plazas ofertadas (cuadro 1). Es cierto, sin duda, que este descenso ha afectado también a otras pruebas de acceso al estamento militar. La presente convocatoria de Ingenieros Aeronáuticos realizada por el Ejército del Aire, contó con un solo candidato para las trece plazas anunciadas y en los cuerpos de ingenieros de la Armada y del Ejército de Tierra la oferta ha superado con muchos el número de candidatos. Sin embargo, estos ejemplos no son significativos si tenemos en cuenta la abundante oferta civil que se produce en este campo con todos sus condicionamientos, especialmente económicos.

Ya en el campo de la Sanidad Militar encontramos otros casos similares de un desequilibrio entre el número de plazas ofertadas y demandadas. Para el Cuerpo de ATS se presentaron

CUADRO 1

*Relación de plazas ofertadas/aspirantes
al Cuerpo de Sanidad Militar durante los 3 últimos años.*



CUADRO 2

DESARROLLO DE LA OPOSICION

MEDICOS FORENSES

- a) Valoración de Méritos.
- b) Primer Ejercicio: Escrito sobre 3 temas.
- c) Segundo Ejercicio: Oral 1 hora sobre 4 temas.
Total de Temas: 222.
- d) Clínico.
- e) Curso práctico de 2 meses.
Incorporación al puesto de trabajo.

INSPECTORES MEDICOS INSALUD

- 1.ª Multitest del contenido del 1.º grupo del programa.
- 2.ª Escrito sobre 2 temas del cuestionario del 2.º grupo.
- 3.ª Oral de dos Lecciones, una de cada grupo.
Total de Temas: 105.
- 4.ª Los que superen las pruebas. Curso práctico de 6 meses de duración.

M.I.R.

- a) Multitest sobre cuestiones Médicas.
- b) Valoración de Méritos Académicos.
- c) Adjudicación por puesto obtenido de la especialidad elegida período de formación sobre 4 ó 5 años. Obteniendo el título de especialista. No se garantiza puesto de trabajo.

COMUNIDAD DE MADRID

- 1.ª Multitest.
- 2.ª Oral sobre el programa de 2 temas.
Total de Temas: 64.
- 3.ª Clínico.
Incorporación inmediata.

SANIDAD MILITAR

- 1.ª Ejercicio multitest.
- 2.ª Valoración méritos académicos y militares.
- 3.ª Reconocimiento médico.
- 4.ª Pruebas físicas.
- 5.ª Prueba psicotécnica.
- 6.ª Oral sobre 2 temas de programa.
Total de Temas: 70.
- 7.ª Supuesto clínico escrito.
Incorporación a las Academias Militares y a la Academia de Asistencia Sanitaria en régimen de internado durante 10 meses. Obteniendo el empleo de Teniente.

Tan sólo 70 temas conforman el programa de nuestras oposiciones. Ciertamente no son muchos si se comparan con los más de 200 de Forenses o Inspectores Médicos del INSALUD, cuyas materias son francamente arduas, basadas en su mayoría en temas de administración y legislación y otras áreas totalmente desconocidas para los jóvenes médicos pues no han sido tratadas en ningún curso de Licenciatura.

Las pruebas convocadas por el Ayuntamiento de Madrid constan de un programa relativamente sencillo, similares a las de Sanidad Militar. Sin embargo, registran un número mucho mayor de matrículas. El MIR es hoy en día la prueba reina para los recién licenciados por las Facultades de Medicina. Consiste éste en un multitest sin programa sobre cuestiones estudiadas a lo largo de los seis años de licenciatura y valoración del expediente académico. La superación de esta prueba no garantiza un puesto de trabajo y si la obtención del título de especialista correspondiente.

En tan sólo un punto encontramos que las oposiciones de Sanidad Militar tienen exigencias superiores a las pruebas civiles y que hacen fracasar a más de un candidato. Se trata del cuadro de inutilidades y los ejercicios físicos obligatorios. Este año tenemos que lamentar la eliminación de trece opositores que habían superado el primer ejercicio teórico con muy buenas puntuaciones por no haber superado las pruebas físicas. (El cuadro 3 recoge las incidencias en el desarrollo de las Oposiciones.) En algunos casos se trató de un par de segundos para alcanzar el "crono" exigido en la prueba de mil metros. ¿Justifica ese par de segundos o esa media dioptría en el reconocimiento médico que privamos al Ejército de buenos profesionales de la Medicina?

Una vez descartadas razones

22 opositores para 34 plazas. Sin embargo, no debe llamar la atención ante la escasez de este personal y la oferta civil, siempre abundante, que realizan la Administración central y las autonómicas, así como el sector privado.

VEINTE MIL MEDICOS EN PARO

Pero este no es el caso de los médicos. Nos encontramos ante un colectivo profesional que lamentablemente cuenta en su haber con el alarmante registro de veinte mil médicos menores de 31 años en paro. Todos ellos, por tanto, en condiciones de optar, potencialmente, a las pruebas de ingreso al cuerpo de Sanidad Militar. ¿Cómo explicar entonces la cifra extremadamente

te baja de aspirantes registrada en la última convocatoria? Sin duda, aquí no se puede jugar la baza de cuantiosas ofertas de la Administración Civil o del sector privado, como sucede en los ingenieros o las escalas medias de Sanidad.

¿QUE EXIGE EL EJERCITO A LOS FUTUROS MIEMBROS DE SU SANIDAD?

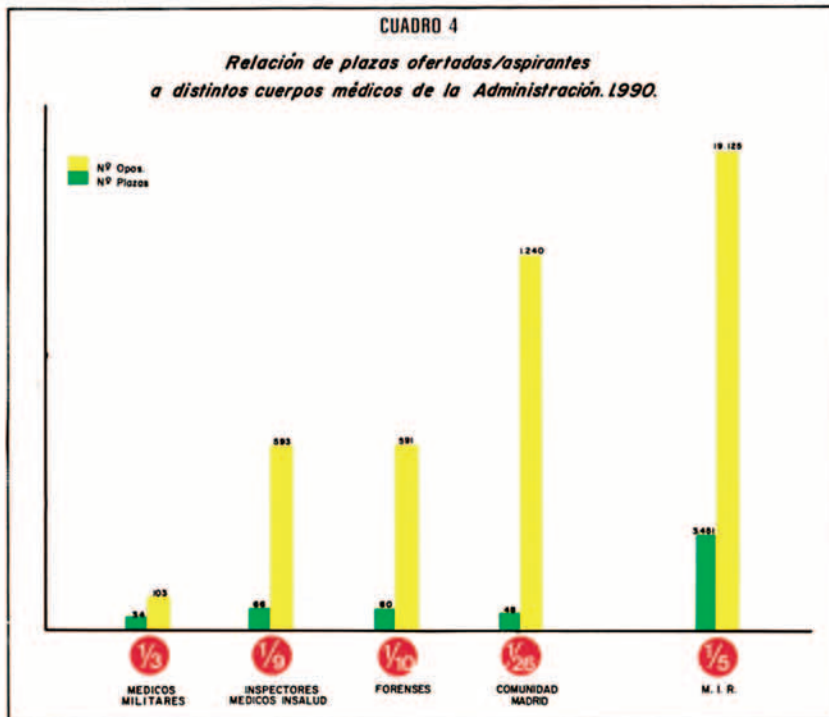
Tampoco el grado de dificultad de las pruebas se presenta como claro factor de rechazo por parte del opositor. Veamos brevemente qué exige hoy en día el Ejército a los futuros miembros de su Sanidad. (El cuadro 2 muestra de forma detallada las pruebas de ingreso a distintos cuerpos médicos de la Administración.)

que podrían claramente disuadir al opositor o atraerle a otros campos veamos diversas circunstancias que a nuestro juicio convergen en la situación que nos preocupa y que motivan que cada año sea menor la competitividad para acceder a la Sanidad Militar. Como se observa en el cuadro 4 la relación de plazas ofertadas por aspirante en nuestras oposiciones es la más baja de todos los cuerpos médicos de la Administración celebradas el presente año.

De forma intencionada dejaré fuera de estas reflexiones sobre las causas del descenso de aspirantes a Sanidad Militar el capítulo de las retribuciones y la desigualdad económica que se produce actualmente entre los profesionales civiles y militares. A nadie se le escapa, sin duda, que sea ésta una de las cuestiones que ejerce más peso en la balanza del joven médico a la hora de tratar su futuro profesional.

RECHAZO DE LA JUVENTUD HACIA LO MILITAR

Otro condicionamiento de enorme importancia es el rechazo que experimenta la juventud hacia lo militar desde un punto de vista general, según se desprende de los informes emitidos por el Ministerio de



Defensa y de recientes encuestas realizadas a petición del Gobierno. Este factor de carácter genérico tiene lógicamente en el caso que nos ocupa una repercusión nada desdeñable.

Junto a estas dos cuestiones relevantes un conjunto de condicionamientos propician a nuestro juicio el desánimo entre los jóvenes médicos a la hora de decantarse por la carrera militar. No haremos un análisis exhaustivo de causas, sino unos breves apuntes y reflexiones extraídas de la experiencia de esos días de oposiciones.

DESTINOS QUE NO COLMAN ASPIRACIONES PROFESIONALES

El médico, como cualquier otro universitario, huye del cambio de destino tan frecuente como se da en la Sanidad Militar. Desde que la mujer se ha incorporado al trabajo resulta para ellos preocupante la separación motivada por estos cambios de destino y los destinos en zonas muy determinadas donde la readaptación profesional de los civiles cuenta con pocas oportunidades.

El objetivo fundamental de la mayor parte de los médicos militares es ejercer la medicina asistencial en hospitales, por lo que quieren obtener su diploma de especialistas. Determinados puestos en bases aéreas, regimientos y otras dependencias burocráticas, o en misiones operativas y logísticas les motivan menos. Con anterioridad a la aprobación de la Ley de Incompatibilidades, los médicos militares podían dedicarse a estas tareas parte del día y realizar una labor puramente sanitaria en la Administración civil, colmando así su vocación médica.

CUADRO 3

CUADRO DE INCIDENCIAS EN EL DESARROLLO DE LAS PRUEBAS

Instancias presentadas	103
Presentados al primer ejercicio (Test)	88
Pasan el Test (por no existir mínimo)	88
Eliminados en el reconocimiento médico	5 (varones)
Eliminados en las Pruebas Físicas	13 (4 v-9 m)
Pasan el ejercicio oral	70
Retirados al sacar las bolas del ejercicio oral	12
No presentados al oral	3
Aprueban el oral	26
Aprueban el caso clínico	26
Ingresan en el Cuerpo	26
Quedan vacantes	8 plazas

Hoy esto ya no es posible, lo que desvía recursos humanos a otros puestos donde sí encuentran garantías de ejercer plenamente su vocación médica.

Esta situación se agrava cuando los profesionales de la Medicina militar son obligados a pasar a la reserva y por tanto se ven alejados de su labor profesional a los 59 años en caso de ser Teniente Coronel o de 61 para los que han alcanzado la graduación de Coronel. Mientras, en la Administración Pública podrían ejercer hasta los 65 años, y hasta los 70 si se tratara de la Seguridad Social. O al dejar prematuramente el ejercicio de su especialidad médica para ser destinados a puestos burocráticos.

CIERTOS TEMORES E INSEGURIDADES

La unificación de la Sanidad Militar (Tierra, Mar y Aire) en una sola Escala ha creado cierta inquietud entre los médicos militares, que tenían una vocación más marina, aeronáutica o de Tierra. Pero la auténtica inquietud entre los médicos militares viene motivada por el propio futuro de la Sanidad Militar. La Ley General de Sanidad de 1986 prevé para los hospitales militares y los Servicios Sanitarios de las Fuerzas Armadas, la armonización, refundición, participación y colaboración con la Sanidad civil. Pese a llevar aprobada cuatro años, la ley no ha sido desarrollada ni aplicada, ni tan siquiera explicada con rigor a los colectivos afectados.

Esta situación ha creado cierto desconcierto. Desconcierto al que han contribuido además declaraciones como las efectuadas por el ministro de Sanidad anunciando que los hospitales militares pasarán a integrar la red de la Seguridad Social. La falta de desmentidos oficiales y algunas reivindicaciones, como

CUADRO 5

PROCEDENCIA DE LOS OPOSITORES

Hijos de militares (Jefes, oficiales, suboficiales y Guardia Civil)	24
Hijos de licenciados universitarios (excluidos médicos)	18
Hijos de industriales	17
Hijos de administrativos	13
Empleados	10
Pensionistas	5
Obreros	5
Hijos de médicos civiles	4
Varios (sin cualificar)	3
Funcionarios	2
ATS	2
Hijos de médicos militares	0
Aspirantes que cursaron sus estudios de Medicina en los hospitales Gómez Ulla y General del Aire	7

(sobre 1.000 matrículas).

las realizadas por determinadas Comunidades Autónomas reclamando la utilización de hospitales militares, han agravado el clima de confusión. En este contexto conviene recordar la resolución adoptada por la Asamblea de la Comunidad de Madrid el pasado 28 de junio en el Debate sobre política sanitaria. El texto, aprobado con el apoyo de todos los grupos políticos, dice textualmente: "La Asamblea de Madrid insta al Consejo de Gobierno a iniciar negociaciones con las autoridades responsables de la Sanidad Militar con el fin de que a través de los pertinentes convenios, los Hospitales Gómez Ulla y General del Aire puedan ser utilizados por la Comunidad de Madrid, al objeto de mejorar el nivel asistencial de ésta y aprovechar adecuadamente recursos actualmente infrautilizados".

MENOS CANTIDAD, MENOS CALIDAD

Todas estas causas, creemos, influyen en la ausencia de los numerosos opositores que no hace muchos años acudían a las pruebas de ingreso. Pero si ciertamente nos preocupa la disminución en el número de aspirantes nos produce igual o

mayor desánimo el descenso generalizado en la calidad profesional de los mismos. No hace demasiados años los miembros del Tribunal de Oposiciones nos llenábamos de satisfacción al comprobar expedientes con numerosas matrículas y algunos premios extraordinarios de licenciatura entre los aspirantes. Nunca faltaban más de diez o quince candidatos en posesión del título de médico especialista obtenido por el MIR. Hoy son sólo casos para el recuerdo.

Dos hechos de menor relevancia nos han llamado la atención en el transcurso de estas oposiciones, ambos hacen referencia a los opositores. Es significativo que ni un solo hijo de médico militar haya acudido a dichas pruebas (cuadro 5). Como igualmente nos ha causado sorpresa el bajo número de aspirantes que han cursado parte de su carrera en los hospitales militares Gómez Ulla y General del Aire, ambos adscritos como centros docentes a Universidades de la capital de España. Solamente siete de los más de mil alumnos que durante los últimos años han pasado por estas aulas y han tenido oportunidad de ver de cerca el funcionamiento de la Sanidad Militar se han presentado a las oposiciones.

La lectura de estos dos hechos, que nunca se habían producido con anterioridad aunque de convocatoria en convocatoria venía descendiendo, nos produce cierta preocupación. Porque estos jóvenes médicos son testigos de excepción de la buena dotación tecnológica de estos hospitales en todos sus Servicios, donde trabajan profesionales con grandes cualidades humanas y científicas. Pero son igualmente testigos de la frustración que alcanza a estos profesionales, que desconocen cuál va a ser la definitiva red hospitalaria militar y desarrollan su quehacer diario en el clima de inseguridad que hoy vive la medicina castrense.

Testigos son también de la falta de ATS, auxiliares de clínica, celadores, mozos de hospital y personal administrativo, y han visto en estos años de estudiantes cómo se cierran plantas

enteras por la carencia de recursos humanos en estos puestos y comprueban cómo el colectivo asistencial que los hospitales militares tenían asignado, va disminuyendo progresivamente porque el ISFAS decide concertar con entidades sanitarias privadas, y además observan cómo sus colegas médicos hacen guardias de presencia física varios días a la semana sin remuneración alguna, en grave agravio comparativo con otras administraciones. Sin duda, sobran razones para el desánimo que en parte justifican que, pese a la poca competitividad que ofrecen estas oposiciones, decidan tomar otros rumbos profesionales.

MEDIDAS CORRECTORAS

Por todas estas causas y breves reflexiones expuestas es pre-

ciso que por parte del Ministerio de Defensa se efectúe un estudio con todo rigor y se tomen las medidas correctoras pertinentes. No corregir estas deficiencias puede suponer el lento deterioro de la Sanidad Militar por falta de renovación de sus cuadros profesionales y la fuga de sus mejores candidatos hacia otras instituciones donde sus cualidades sean mejor reconocidas.

Sólo así, confiando este delicado caso clínico a manos expertísimas, analizando con rigor la situación y aplicando posteriormente el tratamiento adecuado dejaremos tranquilos la antorcha a las nuevas generaciones de médicos militares. Con la esperanza de que ellos dejen en sus puestos y destinos el mismo amor, entrega y profesionalidad que las generaciones que les precedieron. ■



Base Documental
de la Empresa.s.a.

INGENIERIA LOGISTICA

- ANALISIS Y ESPECIFICACIONES DE SISTEMAS DE INFORMACION
- DESARROLLO DE SOFTWARE PARA GESTION LOGISTICA
Mantenimiento industrial, configuración, gestión de recursos, etc...
- ELABORACION DE DOCUMENTACION TECNICA
Manuales de usuario y mantenimiento, catálogos ilustrados de repuestos, etc...
- ASISTENCIA TECNICA
(Ingeniería, soporte y mejora de software, etc...)
- CODIFICACION OTAN
- TRADUCCION TECNICA

BDE, S.A.

CENTRAL: Ed: GERMANIA, GENERAL RODRIGO, 6 4º.
28003 - MADRID
TEL: 533-47-53* FAX: 533 88 53.