

Columna de opinión

ENVEJECIMIENTO Y PLANIFICACIÓN SANITARIA: UNA DE CAL Y OTRA DE ARENA

Por Diego Bernardini. Doctor en Medicina y Máster en Gerontología. Consultor de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS). http://works.bepress.com/diego_bernardini/

Fecha de publicación: 26/01/2011

En una oportunidad leí que España, luego de la descentralización de su sistema de salud y con la transferencia de competencias a las comunidades autónomas, se había convertido en un verdadero laboratorio donde poder ver cómo 17 “subsistemas de salud” funcionaban de manera simultánea. Sin dudas, para aquellos que seguimos el día a día de la salud pública es una oportunidad muy valiosa. Precisamente en ese contexto, resulta llamativo ver cómo a veces lo racional o lo “esperado” va en contra de lo que realmente ocurre.

Castilla y León es una de las comunidades autónomas más envejecidas. En esa comunidad se encuentran Ávila, León, Zamora y Soria, cuatro de las seis provincias más envejecidas de España (junto a Orense y Lugo en Galicia). Hace poco, en un diario de una de las provincias castellano-leonesas, Salamanca, se hacía mención al ratio de plazas de residencia para mayores como una de las fortalezas de la gestión actual, superando con creces las recomendadas por la OMS. ¡Enhorabuena! Sin embargo, estos datos se contraponen con lo que ocurre con la formación especializada de los médicos, competencia que ya no es provincial sino autonómica.

La respuesta a la pregunta ¿De qué se enferma y muere la gente? sería una gran ayuda para pensar qué tipo de médicos y enfermeras debemos formar y tener en nuestro sistema de salud. Con lo expuesto en los párrafos anteriores, si Castilla y León tiene un predominio de personas mayores en su población, es de esperar que la planificación sanitaria siga directivas tendientes a preparar

recursos humanos (médicos y otros profesionales de la salud) para hacer frente a la demanda que este perfil de población requiere. El examen MIR puede ser sea un muy buen espejo en que mirar si esto es así.

Precisamente dentro de unos días se realizará un nuevo examen MIR. En el caso de Castilla y León, se pondrán en juego 34 plazas más que el año anterior, un incremento del 17,5% que desde lo cuantitativo no está nada mal. Pero si ajustamos el siempre bien valorado “ojo clínico” o realizamos un análisis cualitativo según los amantes de la metodología, observamos que de las 34 plazas nuevas a concursar, 16 de ellas – algo menos de la mitad – son para médicos de familia y cuatro de ellas a la atención pediátrica en sus diferentes posibilidades. Vale aclarar que no estoy en contra de la pediatría, ni de los niños y las niñas; es mas, con mi hijo me sorprendo y aprendo día a día. Pero decir que “se ha dado un buen empujón a la oferta” (Diario El Mundo, 13 de Octubre de 2010) me parece un poco exagerado.

También dice ese artículo periodístico que “ahora toca reflexionar y adecuar la demanda a las necesidades...”. Un principio básico de la planificación sanitaria es que primero se debe analizar qué tipo de demanda o necesidad existe, luego se debe reflexionar y posteriormente adecuar o realizar el ajuste. Aquí todo indica que no se siguió ese orden. Sobre todo cuando el titulo de la noticia dice “Sacyl suma 34 plazas más de MIR y forma por primera vez cirujanos pediátricos”.

El examen MIR 2011 ya está con nosotros, de la misma manera que las nuevas 34 plazas en Castilla y León. Ojala el examen MIR 2012 nos depare en España, que aún goza de un gran sistema de salud, nuevas y mas razonables sorpresas por el bien de la salud de sus gentes.

Diego Bernardini es Doctor en Medicina y Máster en Gerontología por la Universidad de Salamanca (España). Además, posee el título de médico y

kinesiólogo por la Universidad de Buenos Aires (Argentina). Ha impartido docencia en la Universidad de Buenos y en la Universidad de Salamanca en los últimos 15 años, y después de más de 10 años de práctica clínica decidió volcarse a la salud comunitaria. Sus líneas de investigación son el envejecimiento, la epidemiología social y la formación de recursos humanos en salud, sobre lo que publicado numerosos artículos en revistas especializadas. Formó parte del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud en Argentina, y realizó tareas de asesoramiento y consultoría para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Fundación Academia Europea de Yuste y el Banco Mundial. Nacido en Buenos Aires, Argentina, ha residido en España y Finlandia y actualmente en Washington DC.