



POSICIONAMIENTO
DE
NUEVAS FACULTADES Y
DEMOGRAFÍA MÉDICA

LXXXIII JEEM UMu
21 al 24 de marzo de 2018

Por Antonio Pujol de Castro
Secretaría General



contacto@ceem.org.es

Plaza de las Cortes 11, 28014, Madrid Tlf: 914 31 77 80 (Ext. 120)

POSICIONAMIENTO DE NUEVAS FACULTADES Y DEMOGRAFÍA MÉDICA

La Asamblea General del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, máximo órgano de representación de todo el estudiantado de Medicina de España, en la sesión celebrada del 21 al 24 de marzo de 2018 en las LXXXIII Jornadas Estatales de Estudiantes de Medicina, las cuales tuvieron lugar en Murcia, adoptó el acuerdo de aprobar el siguiente posicionamiento con vigencia indefinida, basado en el documento sobre "Demografía Sanitaria" Elaborado por el Consejo y avalado por el Foro de la Profesión Médica de España.

España cuenta con una de las ratio médico/habitante más altas de Europa (49'5 por 10.000 habitantes). Aun así, la competencia entre las Autonomías y la migración de médicos a otros países europeos con mejores condiciones laborales ha dado lugar a una relativa escasez de médicos en las poblaciones rurales, al igual que en algunas especialidades. Como consecuencia de esta situación se está produciendo un crecimiento masivo en el número de contratos a médicos extracomunitarios por parte de los servicios de salud públicos y privados, y, además, por parte de la Administración se está aumentando el numerus clausus y promoviendo la apertura de nuevas facultades.

Sobre la apertura de nuevas Facultades de Medicina

El crecimiento de Facultades en los últimos 8 años ha sido espectacular, pasando de 28 en 2008-2009, a 38 en 2010-2011, a 40 en 2013-2014, y a 42 en 2016-2017. Esto se traduce actualmente, en un incremento del 50% no justificado por ningún estudio, poniendo en riesgo el equilibrio del sistema educativo-profesional.

Este aumento de plazas se debe, entre otros factores, a la aparición de nuevas facultades privadas. Al mismo tiempo asistimos a un descenso en la oferta de plazas en las universidades públicas, lo que tiende hacia la privatización del sistema educativo. Otro de los factores, constatado por el Ministerio de Educación es que muchas facultades, tanto públicas como privadas, no respetan los números clausus asignados.

Es por esto que el CEEM:

Se opone a la inmediata creación de nuevas Facultades de Medicina.

Ante la situación de apertura de una nueva facultad de medicina privada en una CCAA donde ya existan facultades públicas y privadas, se deberán redistribuir las plazas reduciendo en mayor medida las plazas de las facultades privadas de dicha comunidad autónoma.

En CCAA sin oferta de medicina

En las CCAA donde no existe oferta de Medicina, consideramos más rentable la inversión en becas o ayudas para movilidad y residencia que invertir en la apertura de nuevas facultades en dicha



zona.

En el caso de procederse, inevitablemente, a la apertura de una nueva facultad en una Comunidad Autónoma en la que previamente no existía oferta de grado en medicina; los estudiantes de medicina solicitamos que la apertura de dicha facultad sólo se realice si se trata de una universidad pública y que las plazas de dicha facultad sean otorgadas a partir de una redistribución de los numerus clausus a nivel estatal de manera que el número total de estudiantes de medicina no aumente.

En CCAA sin oferta pública

En el caso de las CCAA en las que únicamente exista oferta privada del grado en medicina; el CEEM solicita que la posible apertura de una nueva facultad de medicina pública se estudie en base a criterios demográficos, atendiendo especialmente a la capacidad docente del sistema de salud de dicha CA.

En el caso de procederse a la apertura de una nueva facultad pública de medicina en una Comunidad Autónoma en la que solamente existe oferta privada; los estudiantes de medicina pedimos que se redistribuyan las plazas a nivel autonómico entre la nueva facultad pública y la facultad privada, de forma que en dicha CA no aumenten el numerus clausus, evitando la masificación de los hospitales universitarios en detrimento de la calidad de la formación.

Demanda que el Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) y el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD) en colaboración con las Comunidades Autónomas realicen una labor conjunta, articulando los mecanismos necesarios para establecer una comunicación fluida en lo relativo a las competencias comunes en la titulación de Medicina, a fin de elaborar un plan demográfico que permita hacer una correcta planificación educativo-profesional y una mayor coordinación a todos los niveles.

Para la elaboración de este plan demográfico, solicita que, tras la aprobación del Registro de Profesionales Sanitarios, se realice un estudio de la futura demanda de médicos, regulando en consecuencia la apertura de nuevas facultades. Una vez se tenga la información de ambos estudios, se podrá realizar una previsión de las necesidades de estudiantes de Medicina.

En cuanto a los recursos de las Facultades de Medicina, se opone a la sustracción de recursos de las universidades ya existentes en beneficio de las de nueva creación, si esto supone una merma en la calidad de la formación de los profesionales acorde a criterios de excelencia académica.

Por otro lado, defiende que se debería fomentar, en caso de ser posible, que se compartan recursos con otras facultades de un mismo campus de manera organizada a fin de conseguir un aprovechamiento óptimo de los mismos.

Solicita que se revise el papel de las Comunidades Autónomas en la creación de nuevas

Facultades, ya que debería en última instancia ser una competencia estatal.

Numerus Clausus

La RAE define numerus clausus como la limitación del número de plazas establecido por un organismo o una institución. Debido al aumento de las facultades y del numerus clausus en los últimos años, y al incumplimiento durante los últimos años del mismo:

Solicitamos que se modifique la normativa vigente, tanto en ámbito Estatal como Autonómico, con el objetivo de que el acuerdo de la Junta de Facultad acerca del aumento o disminución en la oferta de plazas del propio centro sea de carácter vinculante, siempre sujeto a las necesidades del SNS y la demografía del momento. Este proceso debe estar limpio de influencias, y del tráfico oportunista de políticas provinciales, autonómicas o estatales. Consideramos que es la Junta de Facultad, órgano colegiado que representa al centro, quien conoce las posibilidades reales de docencia del centro y sus Unidades Docentes Sanitarias.

En caso de que fuera necesario reducir el número de plazas de acceso, exigimos que se realice atendiendo primordialmente a parámetros de capacidad hospitalaria, teniendo en cuenta la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud; así como las posibilidades docentes de cada facultad, ya que estos parámetros son determinantes en la calidad de la docencia. Además, solicitamos que a la hora de establecer la reducción de Numerus Clausus, para mantener así las garantías de una educación pública accesible para todos.

Exige que el numerus clausus global de las Facultades de Medicina se ajuste al número de plazas de formación especializada MIR previsto para oferta 6 años después y que ésta a su vez se ajuste a las necesidades reales de especialistas del Sistema Sanitario sustentándose en estudios demográficos.

Demanda que el MECD haga uso de las herramientas legislativas de las que dispone para establecer un control central sobre el numerus clausus total que ofertan el Conjunto de las Universidades públicas y privadas del Estado.

En el establecimiento de los numerus clausus no solo es importante la necesidad demográfica sino las limitaciones en personal y espacio de los diferentes Hospitales Universitarios a la hora de cubrir las prácticas de los alumnos. Este punto es esencial puesto que la saturación del personal y espacios del hospital disminuye la calidad de la enseñanza recibida y entorpece la rutina normal del hospital.

Es por ello que el CEEM ve la necesidad de un estudio en donde se recoja la cantidad de alumnos en prácticas que es capaz de acoger cada Hospital Universitario con el fin de evitar los problemas expuestos anteriormente.



Sobre el papel de la ANECA

La Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) es un Organismo Autónomo, adscrito al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, que ha sido creado por el artículo 8 de la Ley 15/2014, de 16 de septiembre, de racionalización del Sector Público y otras medidas de reforma administrativa, procedente de la conversión de la Fundación Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación en organismo público, que tiene como objetivo contribuir a la mejora de la calidad del sistema de educación superior mediante la evaluación, certificación y acreditación de enseñanzas, profesorado e instituciones.

En relación a la ANECA, el CEEM exige:

Que haga un seguimiento real de la implantación del grado en las Facultades de Medicina, utilizando indicadores específicos como los estándares de educación pregraduada de la World Federation for Medical Education, ofreciendo a las facultades de Medicina y a sus órganos de evaluación interna, el margen de tiempo suficiente para reflejar dicha implantación.

Que en caso de no cumplirse los estándares de calidad aprobados en las enseñanzas de grado y tras la transmisión de la información a los organismos pertinentes, se penalice a las Facultades y CCAA responsables, siempre salvaguardando la calidad de la formación, y que este proceso sea llevado a cabo sin irregularidades, con especial atención al no respeto del numerus clausus. Para ello:

Debido a que las Facultades reciben financiación por cupo de alumnos matriculados, instamos a las administraciones a que dicha financiación se limite a los numerus clausus que le corresponden a cada Facultad, garantizando siempre la sostenibilidad y la calidad docente del grado en Medicina en la calidad docente.

Reclamamos que se sancione mediante una reducción de los numerus clausus en el siguiente curso académico, asegurando siempre la viabilidad del grado. La medida en que esto se realice debe basarse en un meticuloso estudio que contemple el número de Facultades de Medicina en la CCAA, así como la redistribución de dichas plazas en el resto de Facultades del país teniendo en cuenta los recursos destinados a la formación médica.

Asimismo, exige que se garantice que en aquellas Universidades que comiencen a ofrecer la Titulación de Medicina, esta se implante únicamente en primer curso, y que esta primera promoción gradualmente, vaya abriendo los sucesivos cursos.

También exige que la verificación de títulos realizada por la ANECA para la apertura de nuevas Facultades sea llevada a cabo de manera reglamentada y transparente, de modo que no se produzcan irregularidades como las acontecidas en situaciones anteriores. Creemos que las irregularidades encontradas a la hora de la verificación del título, deben tornarse en medidas



efectivas para su pronta solución.

Demografía Médica

Es necesario asegurar el continuo formativo de la profesión médica. Esto pasa por facilitar que los estudiantes completen la formación profesional sanitaria, ya que actualmente son muchos los egresados que no pueden acceder a ella, y al tiempo garantizar la formación continuada de los facultativos.

Actualmente, determinadas especialidades y lugares de nuestro territorio sufren un déficit de profesionales sanitarios por ser poco atractivos para la población médica, además de por carecer del número de especialistas necesario en ese ámbito como para satisfacer las necesidades existentes. Con esto, podemos ver reflejada la contradicción que se produce en la planificación de la ordenación profesional médica.

Es por esto que el CEEM:

- Denuncia la falta de planificación de recursos y de coherencia estatal en base a recursos de ordenación profesional, haciendo visible la mala organización del sistema a nivel de las administraciones. En consecuencia, consideramos necesaria la realización de un estudio transversal y transparente de estas necesidades además de continuo, puesto que estos datos deberían actualizarse cada año.
- Reclama el desarrollo de una serie de incentivos, que erradiquen el estigma que se ha creado alrededor de ciertas especialidades. Se exige:
- A nivel académico, hacer más atractivo y dar más a conocer la salida profesional de ciertas especialidades menos demandadas, fomentando la mejora del conocimiento general en 1ª personas (rotación, prácticas...).
- A nivel profesional:
 - La mejora de las condiciones laborales que incluya incentivos para los destinos menos atractivos y que disminuya la actual fuga de profesionales.
 - El fomento de la movilidad entre centros comarcales y de referencia con incentivos tanto económicos como curriculares y familiares.
 - La fidelización del profesional a la plaza con diferentes iniciativas: formación continua, carrera profesional, áreas de capacitación específica.
 - La reducción y/o regulación de la carga administrativa y burocrática de los médicos.
 - En aquellos lugares donde exista déficit de cobertura sanitaria, permitir la prorrogación de la jubilación obligatoria para los médicos que así lo deseen y estén capacitados para seguir trabajando si un comité médico se asegura de ello de forma objetiva y transparente. No obstante, en aquellas regiones con

superávit, permitir la prorrogación a aquellos facultativos que estén dispuestos a desplazarse a aquellas comunidades con necesidad de más profesionales sanitarios.

- Denunciar la actual precarización del sistema sanitario, abogando por la disminución del ratio pacientes-médico y mejora de la calidad asistencial para así poder conseguir la humanización médica.

Conclusiones

Teniendo en cuenta lo expuesto en los anteriores puntos, y como búsqueda de alternativas, el CEEM propone que, a nivel profesional, se tomen medidas en menor espacio de tiempo, con el objetivo de mejorar la distribución de los profesionales sanitarios en función de las necesidades del sistema y la eliminación de los estigmas de ciertas especialidades.

El Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina se compromete a trabajar por una formación médica de excelencia que se traduzca en una asistencia de alta calidad que asegure la plena cobertura de las necesidades sanitarias de la población y se pone a la disposición de los agentes implicados en este proceso para trabajar en estrecha colaboración en la búsqueda de soluciones consensuadas para esta situación tal y como la sociedad espera de la profesión médica.

Referencias

1. Documento explicativo de la Apertura de Nuevas Facultades del Foro de la Profesión Médica, marzo 2014.
2. Manifiesto en contra de la apertura de Nuevas Facultades del Foro de la Profesión Médica, marzo 2016
3. Oferta y necesidad de especialistas médicos en España 2008-2025; Barber P, González B; Ministerio de Sanidad y Política Social. Diciembre 2011.
4. Demografía Médica; Organización Médica Colegial, 2009.
5. Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.
6. Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
7. World Federation for Medical Education. Educación Médica básica. Estándares globales de la WFME para la mejora de la calidad. Educación Médica. 2004; (Supl 2): S7-S.
8. Proyecto de Real Decreto por el que se crea y regula el Registro Nacional de Profesiones Sanitarias.
9. World Health Statistics 2015. Organización Mundial de la Salud
10. Indicadores de admisión en la universidad 2014-2015. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
11. Resolución contra la apertura de nuevas facultades de Medicina de la CREUP.

