

Salud

Nieves Salinas

Se definen como «un recurso humano altamente calificado». Un contingente de más de 6.000 médicos venezolanos que viven en España y que se ofrecen para atenuar, entre otras, la crisis en la que está inmersa la Atención Primaria en nuestro país por la falta de profesionales. Están dispuestos a trabajar «en cualquier centro de salud, hospitales públicos o centros privados», aseguran. Ponen el foco en la Comunidad de Madrid, inmersa en una enorme crisis por el nuevo modelo de urgencias extrahospitalarias. Así lo explica el doctor Giovanni Provenza, presidente de la Asociación de Médicos Venezolanos en España. En la actualidad, explica, hay 1.100 médicos de este país esperando la homologación de sus títulos.

Un porcentaje que se traduce en un 25% de facultativos que no trabajan por no tener su título homologado (el tiempo medio para la resolución del expediente es de 24 meses). El doctor Provenza, actualmente haciendo su residencia de Traumatología en el Hospital Infanta Leonor de Vallecas (Madrid), representa a un colectivo de médicos que salieron de su país y se asentaron en el nuestro y que tienen «un perfil bastante diverso y variable. Algunos ya están incluidos en el Sistema Nacional de Salud, a través del MIR, y muchos están trabajando en la sanidad pública y privada», detalla.

El objetivo de su asociación, abunda, «es ayudar y orientar en el proceso migratorio». En esa línea, se han reunido con el Ministerio de Educación para el tema de la homologación de sus títulos. Precisamente, en octubre, el Gobierno aprobó la actualización y modernización de los requisitos para las solicitudes de equivalencia de títulos extranjeros. Las últimas cifras que baraja el doctor Provenza es que 1.100 colegas están esperando la homologación de sus títulos de médicos generales.

Médicos de Venezuela se ofrecen para paliar la falta de sanitarios en España

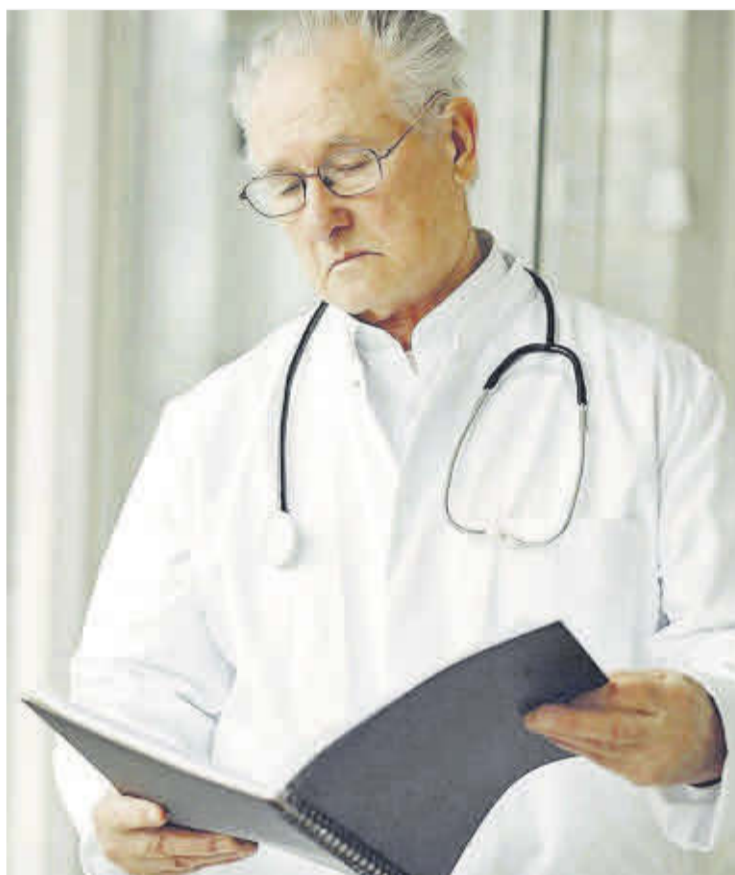
6.000 facultativos que residen en nuestro país, de los que 1.100 esperan la homologación de sus títulos, ponen su experiencia a disposición de la sanidad

Porque, precisa el representante de los facultativos venezolanos, también han mantenido reuniones con el Ministerio de Sanidad por el tema de los reconocimientos de las especialidades que, matiza, «es mucho más complicado». Añade que «no hay voluntad política de que eso fluya y no están reconociendo los títulos de especialistas de los médicos extracomunitarios». Alude a facultativos formados en otros países que «no pueden trabajar de especialistas en España y ejercen en medicina general, y en el mejor de los escenarios, les contratan en la medicina privada trabajando como especialistas sin tener esa formación. «Todas las autoridades lo saben, se hace la vista gorda», critica el presidente de la Asociación de Médicos Venezolanos en España.

Madrid

Sólo en la Comunidad de Madrid, continúa, hay 710 médicos venezolanos. «Es variable, unos a través del MIR haciendo su residencia; otros que terminaron la residencia en España y están trabajando de adjuntos en hospitales públicos y luego hay un gran porcentaje, la mayoría, de médicos generales en sanidad privada», señala. El facultativo explica que han tenido una reunión con la Consejería de Sanidad para ofrecer estos recursos. Habían quedado en hacer una segunda reunión con una mesa técnica para concretar pero, ese nuevo encuentro, nunca se produjo. «No hemos recibido respuesta. En el contexto covid nos ofrecimos y sí contrataron a muchos», añade.

El doctor Giovanni Provenza



Un médico en consulta. | LP/DLP

➤ Se han reunido con el Ministerio de Sanidad por los reconocimientos de las especialidades

Se enfrentan a la homologación y a la declaración de equivalencia de títulos extranjeros

va más allá. Si en España hay más de 6.000 médicos venezolanos y precisamente uno de los problemas del sistema sanitario es la falta de facultativos, podrían ayudar en esas carencias. También, apunta, en la España vaciada. «Hay profesionales dispuestos a irse a zonas rurales si se les ofrecen condiciones dignas. Aquí no se trata de suplir a los médicos españoles. No hay ninguna confrontación», precisa.

Precisamente el pasado octubre, el Gobierno modificaba el

sistema de homologación de títulos universitarios para tratar de agilizar el proceso. El Consejo de Ministros aprobaba la actualización y modernización de los requisitos y procedimientos para las solicitudes de homologación y equivalencia de títulos extranjeros a través de un real decreto que pretende modernizar las condiciones, los requisitos y los procedimientos para el reconocimiento de títulos universitarios obtenidos en sistemas educativos extranjeros.

Según ha informado el Ministerio de Universidades, el nuevo real decreto deroga, 8 años después de su expedición, a otro anterior, de 2014, que resultaba ya «anacrónico e incapaz de responder a los importantes cambios demográficos, económicos y por tanto laborales de estos últimos años». Actualmente son dos los procedimientos que constituyen el grueso de las solicitudes de titulados extranjeros que cada año llegan a España: la homologación y la declaración de equivalencia de títulos extranjeros.

Con la nueva normativa, ambos procedimientos se caracterizarán por su eficiencia y de agilidad, según Universidades. Para ello se les dota de un diseño organizativo más ágil, que supone la simplificación de los trámites, acompañado del uso intensivo de tecnologías digitales. Ello facilitará que el tiempo de resolución no supere los seis meses. Actualmente, explica el doctor Provenza, se tardan dos años en homologar el título en España. «Hay una promesa, pero de momento no hemos visto ningún expediente que haya tardado seis meses», añade.

Canarias, entre las regiones a la cola en esperanza de vida con buena salud

Un estudio de la Autónoma de Barcelona sitúa a Murcia y las Islas en los puestos más bajos

Agencias

BARCELONA

Canarias se sitúa entre las comunidades autónomas a la cola en esperanza de vida con buena salud, tanto entre hombres como mujeres, según un estudio del Centro de Estudios Demográficos de la Universitat Autònoma de Barcelona (CED-UAB).

Así, se ha observado que la esperanza de vida en buena salud a partir de los 50 años en España

evoluciona acorde con el gasto sanitario público por cápita que realizan las comunidades autónomas: cuanto más se invierte, se incrementan los años que la ciudadanía vive sin enfermedad y disminuyen los años que vive con enfermedad.

La revista *Perspectivas Demográficas* ha publicado los resultados del estudio que analiza las diferencias por comunidades autónomas en la esperanza de vida sin y con enfermedad en las per-

sonas mayores de 50 años desde 2006 hasta 2019 a partir de factores socioeconómicos y sanitarios, ha informado la UAB en un comunicado este lunes.

En concreto, han analizado datos de seis encuestas de salud nacionales y europeas, datos de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística (INE) e indicadores socioeconómicos, datos de gasto sanitario público, de servicios y recursos humanos en salud, así como informaciones sobre comportamientos individuales relacionados con la salud entre 2006 y 2019.

Las comunidades autónomas que tienen una esperanza de vida en buena salud más alta son La Rioja, Islas Baleares y Catalunya en hombres y Navarra, Catalunya y Aragón en mujeres, mientras que por la cola se en-

contran Murcia, Castilla la Mancha e Islas Canarias en hombres e Islas Canarias, Murcia y Galicia en mujeres.

➤ La comunidad con mayor esperanza es La Rioja, entre hombres, y Navarra, entre mujeres

La comunidad con una mayor esperanza de vida a los 50 años entre los hombres es Madrid con 33,5 años, pero se encuentra en el séptimo lugar en la clasificación de años de vida vividos en buena salud (con 12,2 años).

Según los autores, la evolución de la esperanza de vida en buena y mala salud y la diferencias entre comunidades se entienden a par-

tir de las fluctuaciones en el gasto sanitario público desde 2006, «marcado por los recortes» que sufrió el sistema a raíz de la crisis económica entre 2009 y 2014.

Aunque la reducción del gasto se produjo en el conjunto del país, hubo diferencias «importantes» entre comunidades autónomas: los niveles de gasto por cápita difieren mucho según la comunidad autónoma y, de hecho, los valores más altos superan los más bajos en un 50%.

Los investigadores estiman que gastar 800 euros más por persona en salud pública se tradujo en 1,5 años más de vida en buena salud a los 50 años para los hombres y en 1,2 años para las mujeres, y redujo los años vividos en mala salud 1,7 años para los hombres y 1,6 años para las mujeres.