



LA COLMENA

El fraude en la Incapacidad Temporal (IT)



Emilio Salguero Chaves
Médico

La conquista social que supuso, para el trabajador, el derecho a obtener prestaciones económicas durante una enfermedad o accidente, resulta de una importancia sólo comparable al derecho a la asistencia sanitaria gratuita que disfrutamos hoy. Aún más, la asistencia sanitaria puede no resultar de suficiente calidad, ser prestada con re-

traso, incluso resultar dañina o dolorosa. En cambio la IT, resulta "perfecta": a nuestra cuenta bancaria llega prácticamente el mismo dinero que cuando madrugamos cada día.

Pues este importante logro, que ni siquiera algunos países de nuestro "primer mundo" disfrutaban en la misma medida, corre serio peligro de hundimiento, como si de un barco se tratase, por las pequeñas pero numerosas vías de agua que entre todos, le vamos produciendo, cuando utilizamos la IT para fines que se alejan de su espíritu original.

La IT sólo puede entenderse como un mecanismo creado para ayudar económicamente al trabajador realmente incapacitado para trabajar, mediante la solidaridad económica de los que sí pueden hacerlo, a cuyo sueldo se les res-

ta una cantidad para socorrer a esos compañeros enfermos. Éste es el único espíritu válido y al cual debemos intentar volver si nos desviamos. Lo demás es romper y prostituir el sistema.

Cuando alargamos unos días la baja actual, cuando la utilizamos para otros fines, estamos haciendo esos agujeros en la cubierta de este barco que nos mantiene a flote, que nos impide caer al agua, es decir, a la tragedia familiar, como les ocurría a nuestros abuelos, si enfermaban. Debemos rechazar esos comportamientos, y los que tenemos poder para cambiar las cosas, ejercerlo.

Los trabajadores (los que defraudan), son los mayores responsables, por razones obvias, pero todos debemos hacer examen de conciencia.

La sociedad. Culpamos al mundo en que vivimos, por su evidente corrupción, de las cosas que van mal. Pero somos ciegos si no vemos que ese mundo está formado por la suma de muchos "minimundos", el de cada ser humano, y que cada uno construye libremente. Cuando somos (o no) puntuales en el trabajo, cuando decidimos parar (o acelerar) en el semáforo recién cambiado a rojo o cuando tratamos (o maltratamos) al vecino, al paciente, al compañero, "hacemos mundo". Si la sociedad se ha corrompido, si ha adquirido ciertos vicios, es porque nuestros antepasados y nosotros mismos hemos ido permitiéndolos, auto-justificándonos porque hay otras personas, otros "pequeños mundos", más corruptos que el nuestro. Así, casi sin darnos

cuenta, vamos conformando la sociedad que dejaremos a nuestros hijos.

Los médicos: podemos hacer algo más. Los de cabecera a pesar de la masificación y de la falta de incentivos, los especialistas aunque pueda parecer que la IT no va con ellos, los inspectores quizás siendo más valientes y abriendo expe-



dientes sancionadores a los que todos conocemos...

Los gestores, que proponen y aprueban leyes y normativas. ¿Es justo que una persona en baja laboral obtenga el mismo salario que el que se esfuerza en acudir a su trabajo en condiciones de salud semejantes? ¿No puede desarrollarse una normativa para atajar el fraude? ¿O es que

no se aplica la existente? Porque pretender que esas personas que no tienen escrúpulos en fingir o exagerar sus síntomas, pretender, insisto, que transformen su sentido de la responsabilidad, es tiempo perdido.

Esa minoría sólo responde a la merma de sus ingresos o a las sanciones, y sólo cambiarían si se les descontase una parte del sueldo, o fueran sancionados. Y si no se quiere perjudicar al enfermo, ¿por qué no establecer un complemento variable, para aquellos trabajadores que menos días de baja están cada año? ¿No rinden más a la sociedad?

Los factores relacionados de ese abuso, tan costoso para todos, hay que buscarlos en esos niveles comentados, con un denominador común: el egoísmo humano. Por ello, el verdadero revulsivo, el que más útil se me antoja para conseguir que este fantástico sistema protector no naufrague, tiene que ser el desarrollo de un sentido más ético en el uso de esta prestación. Sólo creando una conciencia social en usuarios, médicos y gestores, y corrigiendo las desviaciones con firmeza puede volverse a los principios que inspiraron este gran logro social. Las organizaciones sociales que contribuyeron a esta protección también deberían implicarse más, para cuidarla.

¿O esperamos a la bancarrota del sistema, a las medidas restrictivas, para usar esta prestación en su justa medida? ¿Somos realmente conscientes de que es algo compartido, que lo mantenemos con el esfuerzo de todos?

Licenciatura Enfermera y convergencia europea



José María Villa Andrada
Enfermero

El pasado mes de julio se vieron frustradas una vez más las expectativas de los enfermeros respecto a la Licenciatura. Ésta no fue aprobada por el Pleno del Consejo de Coordinación Universitaria cuando sólo estaba a falta de un mero trámite administrativo para pasar a Consejo de Ministros y su posterior publicación en el BOE. Los que hemos seguido en mayor o menor medida este largo y dificultoso proceso, sabemos que la Licenciatura, no ha llegado a desarrollarse no por falta de fundamentación, sino por la existencia e influencia de otros intereses y grupos de poder.

La última excusa argumental, para la no aprobación, ha sido que la Convergencia con Europa en materia de Educación Superior está próxima y que no merece la pena aprobar una licenciatura que tendría una vida corta. Resulta cuando menos paradójico escuchar tal excusa sabiendo

que los compromisos sobre la convergencia europea no son algo sobrevenido, sino que se remontan a cuatro años atrás, que por cierto son los mismos que ha durado el proceso mediante el cual el proyecto de Licenciatura había ido avanzando hasta llegar al momento actual.

Por otro lado, el criterio argumentado no es universal, dado que recientemente se han aprobado otras titulaciones de 2º Ciclo, como: "Estudios de Asia Oriental" e "Ingeniero de Sistemas de Defensa". Era, y sigue siendo, importante que la convergencia con Europa se hiciera desde la mejor posición posible, situando a la Enfermería al nivel en el que ya se encuentra en muchos países de Europa, con un 2º Ciclo de formación universitaria, lo que implica el acceso al 3º Ciclo (doctorado) y en consecuencia, el reconocimiento por propio derecho, al desarrollo pleno como profesión y ciencia. Resulta, cuando menos absurdo, que los más de 1.000 enfermeros que han cursado el 2º Ciclo como Título Propio en Universidades españolas tengan que "licenciarse oficialmente" por una Universidad de otro



país europeo (Universidad Hogeschool Zeeland de Holanda), para poder acceder a los estudios de 3º Ciclo en nuestro país.

La formación académica de Enfermería, al igual que el resto de titulaciones, tendrá nueva estructura: Grado y Post-grado. El Post-grado se dividirá en "Master" y "Doctorado", siendo necesario hacer un master para po-

der acceder al doctorado. La legislación Universitaria Española y Europea están en proceso de cambio y no se tiene certeza en este momento de si será necesaria o no la existencia de pasarelas para la homologación de títulos. De transformarse en "Grado" directamente los estudios de enfermería, se tendría acceso a los masters, trans-

formándose así los Títulos Propios Superiores de Enfermería de 8 Universidades, en máster, formación equivalente al Máster of Science in Nursing ya existente en diferentes países de la Unión Europea, Canadá, Estados Unidos, Asia y Australia. Trabajar por el futuro, mirar hacia Europa, poniendo energías en nuevos proyectos, no es incompatible con ser coherentes y mantener la dignidad, expresando con claridad y de forma inequívoca la más enérgica protesta por la no aprobación de la Licenciatura. Manifestar desacuerdo y pedir respeto no es sólo un derecho, moralmente es una responsabilidad hacia el colectivo enfermero. Estamos en un período de transición fundamental para profesión enfermera y no deben surgir dudas. El lugar que le corresponde a la Enfermería en la sociedad nadie nos lo va a dar por Decreto Ley. Es preciso que cada enfermera y enfermero, en cada puesto de trabajo, adquiera el compromiso de ponerse en su sitio, defendiendo el lugar y el rol que le corresponde, incorporando estrategias de unión del colectivo profesional para defender metas comunes.