

¿Es Posible Regular Concursos de Jefaturas de Servicio?  
La Importancia del Cambio y la Diversidad  
*Is It Possible To Regulate The Service Chief Competition?  
The Importance Of Change And Diversity*

Dr. Carlos Valencia Calderón, MD, PhD

Se nos pide tener iniciativas, ser activos, proactivos, protagonistas de cambios o leyes que transformen positivamente nuestra sociedad. Con plena conciencia de nuestra participación como ciudadanos, creyentes en el desarrollo de la sociedad, esta carta editorial representa un aporte a la misma sociedad, con disponibilidad desinteresada, servicio generoso y solidaridad profunda. El hábitat natural de este editorial tiene que ser ineludiblemente la Revista Ecuatoriana de Neurología.

Después de haber vivido muchos años en el exterior, conociendo sistemas sanitarios evolucionados y de alta competencia asistencial, científica y tecnológica, me dirijo a ustedes para exponerles una situación compleja que vive el sistema sanitario público de nuestro país.

Como investigador senior del proyecto Prometeo de la Senescyt durante tres años, como evaluador del CEAACES de la Carrera de Medicina de Ecuador, como médico tratante de hospitales públicos durante 21 años, y como ex-director del Departamento de Docencia e Investigación de un hospital de referencia nacional, he tenido la oportunidad de evaluar diferentes facultades de medicina del país, de visitar diferentes servicios hospitalarios, y de tratar personalmente con centenares de médicos generales en funciones asistenciales y médicos residentes de postgrado de casi todas las especialidades clínicas y quirúrgicas. Esto me ha permitido percibir una delicada situación que afecta a todo el país, que es la permanencia de muchos años de jefes de servicios (situación que está desapareciendo en muchos centros internacionales de renombre). La mayoría de las veces estos puestos son obtenidos por encargos y no por concursos de merecimiento y oposición. Actualmente existen servicios hospitalarios públicos con jefes de servicios que tienen 10, 15 y 20 años en sus cargos. En otros casos, las autori-

dades hospitalarias encargan las jefaturas de servicio a profesionales que nunca ganaron un concurso o sin el título de especialistas que corresponde a dicha especialidad. Muchas veces se escucha decir que las jefaturas son cargos de confianza de las autoridades administrativas, o una forma de mantener el statu quo.

Esta situación favorece a la falta de equidad, vulnera la meritocracia, produce un aposentamiento en los procesos y protocolos, permite un manejo de los servicios asistenciales a conveniencia de sus jefaturas, y a las indicaciones de tratamientos que no pueden ser cuestionados por el equipo de médicos tratantes de los servicios. En otras ocasiones, a vista y paciencia —y penoso aprendizaje— de residentes, de rotantes y de estudiantes de pregrado, los pases de visita y las sesiones clínicas de los servicios se convierten en verdaderos campos de batalla entre el jefe de servicio y el médico tratante "alfa" que considera que le robaron el concurso de la jefatura de servicio.

En muchos escenarios se habla de calidad y de excelencia, cualidades que exigimos a la hora de buscar centros educativos para nuestros hijos. Esta calidad y excelencia debe ir de la mano con la meritocracia de los docentes de dichas instituciones, así como de los profesionales sanitarios a los cuales solicitamos sus servicios.

A nivel internacional, y siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, las instituciones sanitarias deben manejar una triada funcional: asistencia, docencia e investigación. Esto debe exigirse en todos los hospitales públicos del país.

Internacionalmente, se realizan concursos públicos abiertos de las jefaturas de servicios con periodicidad de tres a cinco años, hecho que otorga igualdad a los candidatos más idóneos, hace más versátil la atención médica, favorece la sana competencia curricular y por ende favo-

rece también la triada funcional que recomienda la Organización Mundial de la Salud. Estos concursos, exponen públicamente los méritos de todos los concursantes.

La gestión de salud pública se ha vuelto propiedad de funcionarios de libre nombramiento que, en cargos nacionales, coordinaciones zonales y direcciones distritales permanecen desde hace años, a pesar de los cambios de administración estatal. La salud pública no puede permanecer entregada a un grupo de funcionarios intocables.

Por todo lo antes mencionado, pido en nombre del país, se considere la propuesta de normatizar concursos públicos para jefes de servicios clínicos, quirúrgicos y de diagnósticos en los hospitales públicos del todo el Ecuador. Concursos en los que los méritos (carpeta curricular) y la oposición (examen) pesen más que la entrevista (donde se pueden filtrar la influencia y los favores).

Consciente estoy de que es una tarea compleja, dificultada por muchas situaciones. La salud pública es un campo de discusión y debate políticos, pero las decisiones y políticas públicas tienen que descansar en sólidos y evidentes argumentos epidemiológicos, científicos y técnicos. La razón no pide fuerza; llevo siete años redactando pacientemente esta carta, rectificando mis intenciones más profundas y consultando con autoridades nacionales e internacionales. La aplicación de esta propuesta, lo puedo decir de forma categórica, solo puede traer beneficios al país.

A las autoridades del país (esta carta ha sido enviada a dos Presidentes y a cuatro Ministras de Salud), les pido que se considere esta propuesta que debe partir de un levantamiento de información de las jefaturas de servicios de todos los hospitales públicos del país, presentar gráficamente el estado de antigüedad a nivel nacional y justificar la necesidad de los concursos y los beneficios de dicho proceso.

Propongo un paradigma, esto es, un modelo a seguir en campos diferentes a la medicina, como en la educación, en la justicia; propongo una revolución científica — asistencial, y este nuevo paradigma es inconmensurable con respecto a la situación actual.

Al estimado lector, no le pregunto si está de acuerdo o no con esta propuesta pero si le pido que considere si la misma podría contribuir reducir los lamentables y bochornosos manejos de los bienes públicos de nuestros hospitales. Por un momento dejemos escapar la imaginación enfocándonos en dos grandes escenarios:

1. ¿Qué pasaría si esto se aplicase en diferentes espacios (por ejemplo, para asignación de ministerios de gobierno, de gerencias y direcciones hospitalarias, de rectores de universidades, de decanos de facultades, de jueces de la corte suprema de justicia, de ...?)
2. ¿Qué pasaría si esta propuesta se aplicase a través de una encuesta digital masiva en redes sociales?