

¿Qué es esto del A1 plus?

¿Y por qué solicitamos los médicos su creación?

Hagamos un poco de historia: Los médicos (Licenciados en Medicina y Cirugía) pertenecíamos al Grupo A, al igual que el resto de los licenciados universitarios. El personal de enfermería (ATS y Diplomados de Enfermería) pertenecían al Grupo B, y otras titulaciones de nivel inferior constituían los grupos C, D y E.

Desde el Estatuto Básico del Empleado Público de 2007 (EBEP), y en previsión de las modificaciones de las titulaciones universitarias fruto de la aplicación del “Plan Bolonia”, se estableció una nueva relación de los grupos profesionales como se recoge en el EBEP:

“Se hace preciso modificar su clasificación actual, teniendo en cuenta la evolución que ha experimentado en los últimos años nuestro sistema educativo y en previsión, particularmente, del proceso abierto de reordenación de los títulos universitarios. La clasificación en tres grandes grupos, con sus subgrupos, se efectúa en función del título exigido para su ingreso, estableciéndose un grupo A, con dos subgrupos A1 y A2; un grupo B y un grupo C, a su vez con los subgrupos C1 y C2”.

Fruto de esta modificación, los grupos hasta entonces existentes se integraron en la nueva clasificación, del siguiente modo:

- Grupo A → Subgrupo A1
- Grupo B → Subgrupo A2
- Grupo C → Subgrupo C1
- Grupo D → Subgrupo C2
- Grupo E → Agrupaciones Profesionales

“Para el pertenecer al Grupo A se exige estar en posesión del título universitario de Grado. .../... La clasificación en cada Subgrupo (A1 y A2) estará en función del nivel de responsabilidad y de las funciones a desempeñar y de las características de las pruebas de acceso”.

Pero volvamos a la formación universitaria. En el actual sistema no se habla de cursos, asignaturas y licenciaturas, sino grados y de créditos ECTS (por sus siglas en inglés de Sistema Europeo de Transferencia y Acumulación de Créditos).

La duración de los grados en un número elevado de países de Europa se establece desde los 180 créditos ECTS (3 años) a los 240 créditos ECTS (4 años) o incluso más como ocurre en medicina con 360 créditos ECTS (6 años), dependiendo del reconocimiento de sus atribuciones profesionales.

Otro concepto que debemos conocer es la clasificación MECES ([Marco Español de Cualificación para la Educación Superior](#)) con 4 grados que tienen su equivalencia con la clasificación del Marco Europeo de Cualificación (EQF):

- MECES 1 (Técnico Superior) se corresponde con el nivel 5 del EQF

- MECES 2 (Grado) se corresponde con el nivel 6 del EQF.
- MECES 3 (Máster) se corresponde con el nivel 7 del EQF.
- MECES 4 (Doctor) se corresponde con el nivel 8 del EQF.



Según estas clasificaciones de los niveles de enseñanza, los grados de hasta 240 créditos ECTS se encuadran en el **nivel 2 de MECES**, mientras que los grados de 360 créditos se les otorga el **nivel 3 de MECES**.

En concreto, los médicos están obligados a realizar seis años de estudios universitarios con 360 créditos ECTS, lo que se corresponde con el nivel MECES 3. A ello hay que sumar un mínimo de un año de preparación del MIR y otros cuatro o cinco de especialización que, recordemos, es imprescindible para poder trabajar en el Sistema Nacional de Salud. Este camino no es equiparable al que recorre el personal de enfermería y que su carrera es de cuatro años (240 créditos ECTS), y con lo que ya pueden ejercer en cualquier lugar, independientemente de que hagan o no una especialidad.

Según las [Recomendaciones del Consejo Europeo de mayo de 2017](#) (Anexo 2) los resultados del aprendizaje del nivel de **MECES 3 (EQF nivel 7)** implica:

- Conocimientos altamente especializados, algunos de ellos a la vanguardia en un campo de trabajo o estudio concreto, que sienten las bases de un pensamiento o investigación originales. Conciencia crítica de cuestiones de conocimiento en un campo concreto y en el punto de articulación entre diversos campos.
- Capacidades especializadas para resolver problemas en materia de investigación o innovación, con vistas al desarrollo de nuevos

conocimientos y procedimientos, y a la integración de los conocimientos en diversos campos.

- Gestión y transformación de contextos de trabajo o estudio complejos, imprevisibles y que requieren nuevos planteamientos estratégicos.
- Asunción de responsabilidades en lo que respecta al desarrollo de conocimientos o prácticas profesionales y a la revisión del rendimiento estratégico de equipos.

A diferencia del **MECES 2 (EQF nivel 6)** cuyos resultados consisten en:

- Conocimientos avanzados en un campo de trabajo o estudio que requiere una comprensión crítica de teorías y principios.
- Capacidades avanzadas que acrediten el dominio y las dotes de innovación necesarias para resolver problemas complejos e imprevisibles en un campo especializado de trabajo o estudio.
- Gestión de actividades o proyectos técnicos o profesionales complejos, asumiendo responsabilidades en la toma de decisiones en contextos de trabajo o estudio imprevisibles.
- Asunción de responsabilidades en lo que respecta a la gestión del desarrollo profesional de particulares y grupos.

El colectivo de enfermería plantea que en la actualidad su formación es de grado universitario (MECES 2) similar en créditos al de otras disciplinas, por lo que pretenden ser clasificados en el Subgrupo A1. Este ascenso de nivel supondría mejoras tanto retributivas como de cualificación profesional.

De ser así, los sindicatos médicos, aunque no nos oponemos a las legítimas reivindicaciones de enfermería, entendemos que una medida de esta naturaleza supondría agravio comparativo, pues situaría en el mismo rango a dos profesiones que no recorren el mismo camino formativo. La responsabilidad de unos y otros es muy diferente, sin olvidar que los médicos deben hacer frente a una trayectoria formativa mucho más larga que la que conlleva el grado de enfermería.

A pesar de todo, de que nuestra titulación es de grado Master (MECES 3) y de que todos hemos obtenido la correspondiente especialidad, los médicos estamos encuadrados en el Subgrupo A1.

En este escenario, desde la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) se considera necesario la **creación de una clasificación A1+ (A plus)** que reconozca estas diferencias, al igual que abogamos por un estatuto propio que recoja nuestras peculiaridades y nuestras competencias que son exclusivas del médico, al igual que los demás tienen las suyas en exclusiva.

Esperamos haber aclarado los motivos de nuestras exigencias.

Sindicato Médico de La Rioja

CESM-Rioja