

Diez razones que explican la falta de médicos en España

La escasez de movilidad y flexibilidad dejan las zonas rurales sin especialistas, mientras cada vez hay más profesionales en paro

SANIDAD

Enrique Morales

CADA año salen de las universidades españolas 4.500 médicos, un número totalmente insuficiente para cubrir las 6.500 plazas de especialistas que demanda el Sistema Nacional de Salud. Tras seis años de carrera y cuatro de especialización, los nuevos facultativos no bastan para atender los requerimientos públicos y mucho menos los del sector privado y los de otros sistemas de salud europeos, en plena competencia por atraer profesionales.

En España faltan 3.000 especialistas, según Adecco, y el Registro de Ocupaciones de Difícil Cobertura, del Ministerio de Trabajo, señala que en 40 de las 52 provincias no hay profesionales. Hay 170.000 médicos en ejercicio, de ellos 120.000 son especialistas. Otros 30.000 han cumplido 65 años o están formándose como especialistas. La media por 100.000 habitantes —400— supera a la europea, pero es igual si no se cuentan los inactivos. La falta de profesionales es un problema que afecta a toda la UE.

El déficit de facultativos se concentra en algunas provincias, en las zonas rurales y en algunas especialidades, mientras que cada vez son más los médicos que engrosan las listas del Inem en otras zonas.

A la falta real de médicos, se une en España un desajuste laboral y profesional, que está originado por al menos diez circunstancias, muchas de ellas apuntadas en un reciente informe del Grupo de Investigación en Economía de la Salud de la Universidad de las Palmas,

que analiza la oferta y necesidad de médicos especialistas en España y que está publicado en la web del Ministerio de Sanidad.

1. La demanda internacional. Los desequilibrios entre oferta y demanda de médicos en otros países crea tensiones en el mercado español. La movilidad global es un fenómeno en la sanidad, que resta especialistas a España. Los salarios son la clave. Cerca de 8.700 médicos españoles trabajan en el extranjero. En el Reino Unido, un tercio de los médicos se han formado fuera del país.

2. Demanda privada. El auge de la sanidad privada también incrementa de forma importante la demanda de profesionales. Hasta ahora, las administraciones hacían sus previsiones de médicos pensando sólo en la sanidad pública.

EL PERFIL DE LOS MÉDICOS EN ESPAÑA POR ESPECIALIDADES

Especialidad	Total	A tiempo completo	Tasa de feminización	Menores de 51 años	Ratio por 1.000 habitantes	Índice de reposición 3 años	Índice de reposición 5 años
Alergia	758	661	53%	71%	1,71	3,65	2,58
Análisis clínicos	1.830	1.585	60%	46%	4,12	0,98	0,93
Aparato digestivo	1.812	1.603	36%	56%	4,08	1,62	1,26
Cardiología	2.134	1.944	26%	54%	4,81	1,25	1,25
Cirugía cardiovascular	321	295	15%	47%	0,72	1,4	0,84
Cirugía general	3.792	3.395	25%	49%	8,54	0,64	0,61
Cirugía ortopédica	4.290	3.886	15%	51%	9,66	1,38	1,16
Cirugía plástica	669	604	25%	60%	1,51	1,06	1,11
Dermatología médico quirúrgica	1.304	1.132	55%	58%	2,94	1,8	1,75
Geriatría	737	642	54%	76%	1,66	/	5,4
Medicina familiar	34.301	29.779	56%	81%	77,26	4,81	3,88
Medicina intensiva	1.748	1.543	42%	63%	3,94	2,94	2,82
Medicina interna	5.289	4.671	40%	56%	11,91	1	0,94
Neumología	1.937	1.716	38%	62%	4,36	0,65	0,67
Neurocirugía	475	432	21%	46%	1,07	0,68	0,64
Neurología	1.707	1.505	41%	61%	3,84	1,13	1,17
Obstetricia y ginecología	5.098	4.470	48%	52%	11,48	0,97	1,01
Oftalmología	3.030	2.673	40%	59%	6,83	0,66	0,74
Pediatría	8.145	7.071	56%	51%	18,35	0,79	0,74
Psiquiatría	3.563	3.120	46%	58%	8,03	1,13	1,14

El índice de reposición de una especialidad es el cociente entre el número de médicos menores de 33 años y el de los que les faltan tres o cinco años para su jubilación

FUENTE: UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS

3. Una especialización rígida. La especialización segmenta el mercado. Los especialistas desarrollan actividades muy específicas que no permiten flexibilizar los flujos entre especialidades y facilitar las reconversiones. Las necesidades son cambiantes, al estar condicionadas por factores demográficos y sociales. En Francia, se han anticipado y ya han iniciado reasignaciones entre médicos especialistas.

4. Nula movilidad. Los médicos españoles tienen fuertes preferencias para ejercer en su autonomía y por permanecer en el centro en el que se han formado. Los hospitales rurales y comarcales prácticamente se quedan sin cobertura médica.

5. Diferencias salariales. Según la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), el salario

bruto anual de un médico especialista de área que empieza a trabajar en el sistema oscila entre los 53.609 y los 28.735 euros. En Cataluña, los médicos trabajan casi 200 horas anuales más que en Extremadura, Castilla-La Mancha o Asturias, aunque las guardias se pagan casi al doble. Según un informe de la Unión Sindical Obrera (USO), un especialista en Baleares puede llegar a ganar un 32% más que otro en Andalucía con el mismo horario laboral y las mismas guardias.

6. Sin planificación y datos. Antes de que acabe el año, el Ministerio de Sanidad y Consumo tendrá listo un estudio que intentará reflejar las necesidades reales de médicos. En España no existe un registro vivo de especialistas médicos, como sucede en otros países. Sin esta información, es imposible co-

nocer la realidad y dar cobertura a las necesidades.

7. Cada vez más jubilados. En los próximos diez años se necesitarán 2.500 médicos, la mitad de los que salen anualmente de las universidades, sólo para cubrir las bajas de los que se jubilen. Las especialidades quirúrgicas son las que más se resienten de las jubilaciones de médicos.

8. Sin preparación especializada. Desde el Ministerio de Sanidad y Consumo se reconoce que son muchos los estudiantes que se presentan y no aprueban el MIR. Demasiados años para preparar, con dedicación plena, una especialización.

9. Un largo periodo formativo. Los médicos españoles dedican un media de 12 años para formarse y lograr una especialización, mientras que su vida laboral activa se sitúa de media en 35 años.

10. Especialidades deficitarias y otras con excedente. Según Eurostat, en España hay pocos psiquiatras, cirujanos, dermatólogos y especialistas de medicina interna. Sin embargo, hay más urólogos, pediatras o cirujanos plásticos por cada 100.000 habitantes que en el resto de Europa. La falta de neurólogos en España, en una población cada vez más envejecida, es especialmente grave.

Las medidas que se tomarán. Sin ellas, la próxima década será aún peor

Para solucionar el problema de falta de médicos, que hace que, por ejemplo, 365.000 pacientes esperen más de 70 días para ser operados, el Gobierno pondrá en marcha una serie de medidas con efecto a medio plazo. El número de médicos generales en activo por 100.000 habitantes apenas supera los 360, mientras que los especialistas rondan los 250. Sin la puesta en marcha de plazas de formación, el panorama cambiará muy poco de ahora a 2016, con un ligerísimo aumento de médicos especialistas y una mínima disminución de los generales.

Entre las medidas que baraja el Ejecutivo están incrementar el número de facultades de Medicina, para que en 5 años haya 2.000 plazas de estudian-

tes más, así como aumentar los cupos de MIR y las plazas de formación sanitaria especializada.

Se actualizarán los registros y los datos, en colaboración con las administraciones autonómicas, con el fin de detectar las especialidades y lugares donde están los déficits de facultativos. Además, se crearán o reconvertirán los hospitales acreditados para acoger médicos especialistas y se utilizará la red sanitaria militar.

Por último, habrá mayor flexibilidad para que los médicos especializados pasen a ejercer en otras áreas que necesiten profesionales y sea más rápido y efectivo el reconocimiento de títulos y profesionales médicos no comunitarios.

www.gaceta.es

Más información sobre sanidad en la página web de LA GACETA.