

La precariedad laboral hace crónica la escasez de médicos en la sanidad pública

La mitad de los recién licenciados rechaza contratos basura en los centros de salud y opta por irse a clínicas privadas del extranjero

Patricia Martín 20.09.2020 | 00:00

Una protesta de sanitarios madrileños durante la pasada primavera, en la primera ola de la pandemia. **EFE**

Ante la presión que sufre el sistema sanitario por la expansión del virus, de forma recurrente algunos políticos alegan que uno de los problemas a la hora de buscar una solución es que hay una "escasez terrible de personal sanitario". Sin embargo, el inconveniente no es que no haya suficientes médicos formados, la cuestión es que les ofrecen contratos tan precarios que muchos prefieren aceptar las ofertas que les hacen en el extranjero o en clínicas privadas.



De hecho, de los 1.600 facultativos que el pasado mes de mayo terminaron la promoción MIR (Médico Interno Residente) 2020 en la especialidad de Atención Primaria en toda España, solo entre un tercio y la mitad han aceptado trabajar en los centros de salud, pese a la gran necesidad de profesionales sanitarios que existe en el nivel asistencial más colapsado en este momento por la pandemia.

Son cálculos realizados por Vicente Matas, vocal del sector en la Organización Médica Colegial (OMC), ya que no se difunden cifras oficiales, ni en el ámbito estatal ni en el autonómico. Si bien, ratifica este análisis José María Molero, portavoz de enfermedades infecciosas de la Sociedad de **Medicina** de Familia y Comunitaria (SemFYC) y médico en Madrid, quien señala que en esta comunidad, la más afectada por la expansión de la pandemia del covid, terminaron este año la especialidad de atención primaria 222 residentes pero, inicialmente, sólo aceptaron las contrataciones 47. Y en el conjunto de especialidades médicas, de 1.190 residentes de la promoción MIR 2020 en toda la Comunidad de Madrid, se han contratado entre 500 y 600, según comunicó la Dirección General de Recursos Humanos a Amyts, el sindicato mayoritario en la región, que ha convocado una huelga indefinida, ante el colapso que sufre el sistema sanitario, a partir del 28 de septiembre.

Portavoces de sindicatos y sociedades médicas explican que el resto de profesionales con el MIR finalizado han preferido trabajar en las urgencias hospitalarias o han sido captados por las autonomías más generosas o con mejor planificación, donde se les ofrece condiciones laborales más atractivas, al igual que en el extranjero, donde los médicos formados en España gozan de un gran prestigio. Sólo en

el año 2019, 2.500 médicos solicitaron a la OMC el certificado de idoneidad para ejercer fuera de España. Y es que en España, en demasiadas ocasiones y dependiendo de la especialidad, se les propone contratos de una semana, de meses, suplencias, turnos que nadie quiere, mientras que en otros países les brindan horarios razonables, de larga duración, y el doble de remunerados.

Pero, además, de los médicos que han terminado su formación este año 2020 existe una gran bolsa, de unos 5.000 licenciados, que no han podido acceder al MIR (paso necesario para ejercer en la mayoría de los casos) por la escasez de plazas, en comparación con el alto número de titulados (cada año terminan la carrera unos 7.000).

Y es que a partir de la crisis económica, por una incorrecta planificación, se redujo en torno a un 10% en el número de vacantes en la formación especializada, mientras que el número de facultades de medicina no ha parado de crecer, al pasar de 28 a 42 en los últimos 10 años, lo que sitúa a España en el segundo país del mundo con más facultades. La tendencia se rompió en el 2019, cuando empezaron a incrementarse las plazas para completar la formación especializada, pero esto no ha sido suficiente para absorber ese "tapón" de 5.000 personas, según Gabriel del Pozo, secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM).

En su opinión, ante el colapso que sufre el sistema sanitario, las administraciones podrían utilizar estos profesionales, que han cursado seis años de carrera, como rastreadores o para llevar a cabo tareas burocráticas, como redactar informes o dar bajas, y así liberar a los médicos de familia de estas funciones, que les restan mucho tiempo en la atención de los pacientes.