

## ¿Hay suficientes médicos en España? Las razones por las que los servicios públicos de salud no los encuentran

Las trabas que las comunidades ponen a los licenciados en medicina para obtener la especialización que les permita ejercer, las poco atractivas condiciones profesionales y la escasez de oposiciones los fuerzan a optar entre la interinidad y el exilio.



La cicatera gestión de las comunidades autónomas deja fuera del sistema de salud pública a miles de médicos y licenciados en medicina cada año. | EFE

ZARAGOZA 22/09/2020 22:23

**EDUARDO BAYONA** [@e\\_bayona](#)

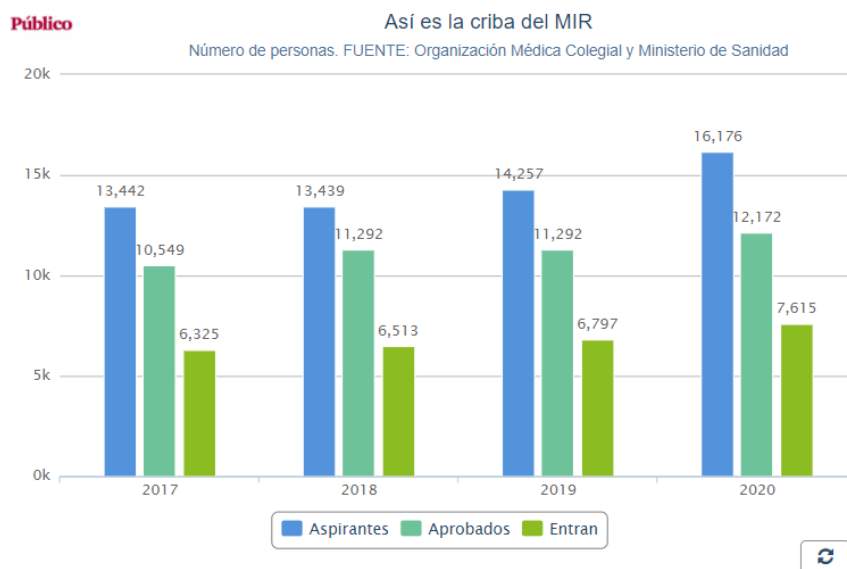
¿Faltan médicos en España como [asegura la presidenta madrileña Isabel Díaz Ayuso](#)? ¿Por qué no los encuentran las Administraciones? Los datos dibujan más bien un panorama de gestión manifiestamente mejorable en los sistemas sanitarios de las comunidades, entre las que Madrid es una de las que cuenta con mayores márgenes de progreso. Lo cierto es que **en España hay más médicos que plazas para ellos en la sanidad pública**, aunque el escaso atractivo de las oportunidades laborales que esta les ofrece lleva cada año a miles de ellos a probar suerte en el exilio.

## ¿Cuántos médicos trabajan en la sanidad pública?

Un estudio de CCOO cifra las plantillas de 2018 en 98.956. Esoa son las plazas, más de un tercio de las cuales están ocupadas por interinos que van rotando de puesto en puesto, normalmente en cortos periodos de tiempo. Un estudio de CESH (Confederación Española de Sindicatos Médicos) y de la OMC (Organización Médica Colegial) concluye que **tienen un contrato eventual el 37,5% de los médicos ocupados que no están cursando el MIR**. Esa tasa supera en quince puntos a la del [22,3% de temporalidad](#) que se da en el conjunto del mercado laboral español.

## ¿Cómo se accede a un empleo?

Para trabajar en el Sistema Nacional de Salud es necesario disponer de una especialidad, y para acceder a ella hay que superar el **MIR**, el periodo de Médico Interno Residente, en el que se produce el primer gran descarte de eventuales médicos.



Esta semana se están incorporando a los hospitales los 7.615 que aprobaron el examen de junio para permanecer en ellos entre cuatro y cinco años, en función de la especialidad elegida. **Son menos de la mitad de los aspirantes** (16.176) y menos de dos tercios de los que aprobaron el examen (12.172), con unas proporciones que vienen manteniéndose año tras años pese al aumento de plazas de los tres últimos ejercicios, que todavía resulta insuficiente para paliar los recortes del periodo 2012-2018.

El resto, algo más de 8.500 o de 4.500, según se tome como referencia el volumen de aspirantes o el de aprobados, ya queda fuera, sin acceso a la especialidad y, por lo tanto, sin la posibilidad legal de realizar tareas asistenciales. Eso viene a significar que al menos una tercera parte de lo que el Estado invierte en formar a licenciados en medicina se tira por la borda a las primeras de cambio por el bajo número de plazas de MIR que programan las comunidades autónomas.

## ¿Qué opciones tienen quienes quedan fuera?

El futuro laboral de quienes no acceden al MIR se reparte entre la docencia y otros trabajos no asistenciales, como los de las compañías de seguros o la investigación. Tampoco pueden ejercer esas ocupaciones de atención a pacientes en el sector privado.

## ¿Y quienes entran en el Sistema Nacional de Salud?

Su abanico de opciones incluye, además de las anteriores, trabajar como médicos tanto en el sector público como en el privado. El primero ocupa el 76,8% de los médicos y el segundo al 16,6% (concertada incluida), mientras un 14,4% se establece como autónomo; en los dos últimos grupos, en ocasiones compaginando ese empleo con otro público.

## ¿Y qué ocurre en la práctica?

La mayoría de quienes aprueban el MIR se emplean en la sanidad pública, aunque con unas **condiciones de inestabilidad**, con contratos de días, semanas y en el mejor de los casos meses, que hacen que **más de la mitad de ellos lleven seis años sin ocupar un puesto medianamente estable**, señala un estudio del CESM.

Así, es [frecuente que opten por la migración](#) para trabajar en otros países. Los datos que maneja la OMC indican que **2.500 médicos pidieron el año pasado el Certificado de Idoneidad Profesional para poder trabajar en el extranjero**. Fueron 356 más que un año antes.

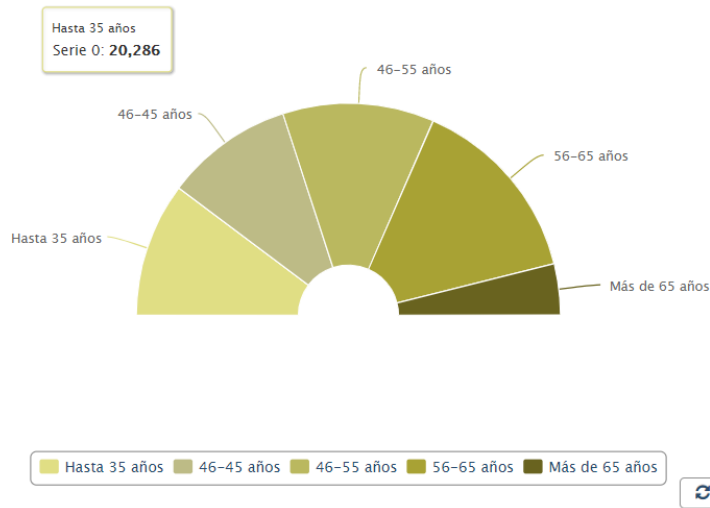
El desglose de esos datos da algunas pistas sobre el funcionamiento del sistema: **570 trabajaban en Madrid y 492 en Barcelona, las capitales de las dos comunidades que mayores recortes han aplicado** a la sanidad en la última década, casi la mitad tenían menos de 35 años y más del 90% estaban trabajando (un 62% en hospitales y un 31% en centros de salud), **mientras solo un 4% procedían del desempleo** y otro 3% se encontraba en otras situaciones como bajas o excedencias.

Reino Unido, con 669, Francia con 624, Irlanda con 312 y Emiratos Árabes Unidos con 108 estaban **entre los principales destinos de un exilio** que cada año se lleva de España un número de médicos jóvenes cercano a una tercera parte de los que genera el sistema a través del MIR.

## ¿Hay médicos en paro?

Apenas un 1,2% de los habilitados para trabajar en el SNS, menos de un 2% en las estimaciones menos optimistas, aunque ninguna de ellas contempla como mano de obra disponible la que supondría repatriar a los exiliados o aplicar medidas que evitaran su marcha.

La edad de los médicos de los servicios públicos españoles  
En número. FUENTE: CESM, CCOO y elaboración propia



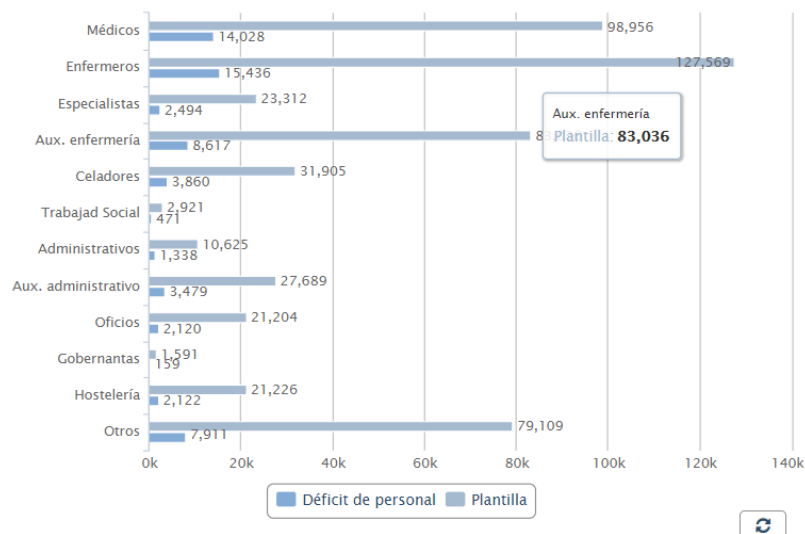
Eso revela, entre otras averías del sistema, la **incapacidad de retener ese talento joven y notables lagunas en materia de planificación**, ya que las trabas a la formación y las condiciones que estimulan el exilio se mantienen cuando **en una década se habrá jubilado casi un tercio de las actuales plantillas**.

"Hace falta una planificación urgente y responsable a medio y largo plazo, necesitaremos más plazas en los próximos nueve o diez años próximos", explica Vicente Matas, vocal de Atención Primaria Urbana de la OMC, quien, no obstante, advierte de que esa necesidad cesará a finales de esta década.

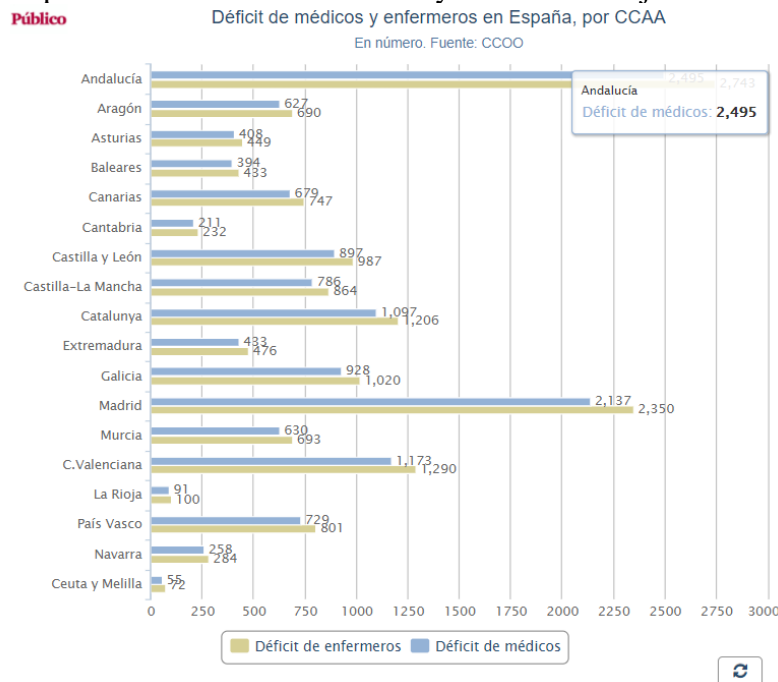
## ¿Qué grado de desequilibrio presenta el sistema?

Según CCOO, la sanidad pública española tiene un déficit de 62.055 empleados con una plantilla de 531.016. Casi la mitad de esas necesidades se concentran en los apartados de los médicos (14.028) y las enfermeras (15.436).

Necesidades de personal por oficios sanitarios  
En número. Fuente: CCOO



**Entre las comunidades autónomas que mayores desajustes presentan se encuentra Madrid**, que, según el sindicato, tiene un déficit de personal de 2.137 facultativos y de 2.350 trabajadores de enfermería.



Andalucía, con 2.495 médicos y 2.743 enfermeras; Cataluña, con 1.097 y 1.206, y la Comunitat Valenciana, con 1.173 y 1.290, completan la cabeza de esa clasificación.

## ¿Cuáles son los motivos que llevan a los médicos jóvenes al exilio?

"**Las cargas de trabajo son insoportables**, sobre todo en atención primaria, donde se llega a atender a más de setenta pacientes al día", señala Matas, que critica la ausencia de contratos de larga duración para los interinos. Junto con esto, condiciones laborales como no librar después de una guardia nocturna en el 75% de los casos, o modelos de contrato como el aplicado en Madrid este verano, con los que el médico no sabe a menudo qué especialidad cubrirá al día siguiente y en qué centro, no ayudan precisamente a consolidar las plantillas ni a fidelizar a sus miembros.

Gabriel del Pozo, secretario general del CESM, denuncia que "al acabar el MIR les ofrecen contratos precarios, de mala calidad, y apenas hay concursos de traslados ni oposiciones". En Madrid, la última convocatoria de movilidad fue en 2001.

La **sanidad madrileña**, añade, "ha ofrecido este verano contratos de risa, y eso ha facilitado que otras comunidades, como Castilla-La Mancha, que ofrecía contrataciones de dos años, resultaran mucho más atractivas para los médicos que no tienen plaza". **La diferencia salarial, que alcanza los 3.000 euros en algunos territorios con respecto a Madrid**, opera en la misma dirección. Por su parte, Antonio Cabrera, secretario general de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO, reclama **aumentar las plazas de MIR en todo el país** "hasta 10.000 solo para cubrir las jubilaciones que se acercan".

**"Antes de la pandemia ya faltaba personal**, y eso no se soluciona con contratos precarios y manteniendo la tasa de reposición", anota. "Seis meses después de comenzar la pandemia seguimos sin estar coordinados ni preparados, cuando esto debería estar dándonos alguna lección", añade.

## ¿Qué ocurre con la enfermería?

El Consejo General de la Enfermería cifra en 125.000 el déficit de personal en esa especialidad sanitaria, tanto en el sector público como en el privado. **"España tiene un 40% menos de enfermeras que la media de la zona comunitaria**, a la par con Bulgaria, sólo por delante de Letonia, Chipre y Grecia", señala un documento de esta organización.

Su vicesecretario, José Luis Cobos, considera "acuciante la situación de la enfermería, y no por la covid", aunque con marcadas diferencias entre las comunidades. "Madrid, Andalucía, Baleares y Murcia destacan por los bajos niveles", señala, al contrario que Castilla-La Mancha, La Rioja y Canarias. La pandemia ha frenado la migración de este colectivo, que tiene a más de **10.000 miembros trabajando en el extranjero, la mayoría de ellas, en torno a 7.000, en Reino Unido**, y que también se ve afectado por la precarización, especialmente entre quienes acceden a la profesión. "Nadie en las últimas dos promociones ha trabajado un año seguido."