

EL PAÍS

www.elpais.com

EL PERIÓDICO GLOBAL EN ESPAÑOL

LUNES 7 DE JUNIO DE 2010 | Año XXXV | Número 12.040 | EDICIÓN MADRID | Precio: 1,20 euros



No quiero ser médico de familia

Los MIR huyen de la asistencia primaria **PÁGINAS 30 Y 31**



El canto del cisne de la araña

Venecia exhibe lo último de Louise Bourgeois **PÁGINA 37**

Pedrosa, primero de principio a fin

El español gana ante Lorenzo el GP de Italia **PÁGINAS 54 Y 55**



Nadal vuelve a reinar en la tierra de París y en el mundo del tenis

Rafa Nadal rodó por la tierra de la pista central de Roland Garros tras dos horas y 18 minutos de juego. Acababa de arrollar

con su victoria (6-4, 6-2, 6-4) al sueco Robin Soderling. El partido fue el reflejo de un torneo en el que Nadal no perdió ni un

solo set. El tenista español conquistó así su quinto título en París, su séptimo torneo grande, y recuperó su puesto como número

uno del tenis mundial. Nadal volvió a ser el rey 11 meses después de cederle el trono a Roger Federer. **PÁGINAS 45 A 48**

La UE aguarda a la reforma laboral para aprobar el plan de ajuste

- El Eurogrupo y el Ecofin analizan esta semana el 'tijeretazo'
- Bruselas teme que Zapatero haga cesiones en el Presupuesto

ANDREU MISSÉ / CLAUDI PÉREZ
Bruselas / Madrid

El plan de ajuste del Gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero pasa hoy y mañana otra prueba en el Eurogrupo y el Ecofin. Pero, de reojo, los dirigentes europeos

también prestarán atención a lo que ocurra el miércoles con la última reunión del diálogo social. El tijeretazo en el gasto público ya no basta. La UE presiona para que el Ejecutivo apruebe una reforma laboral drástica antes de dar su visto bueno.

El comisario europeo de Economía, Olli Rehn, se limitará hoy a hacer comentarios verbales sobre los planes de ajuste español y portugués. El informe de la Comisión se retrasa a mediados de junio y la valoración definitiva de la UE se hará en julio,

una vez que se conozca qué reforma laboral hará el Gobierno.

Bruselas avala el recorte de gasto público, pero recela de la eficacia de las fusiones de cajas y de que Zapatero se vea forzado a hacer cesiones en el Presupuesto de 2011. **PÁGINA 20**

Israel rechaza que la ONU investigue el asalto a la flotilla

ENRIC GONZÁLEZ, Jerusalén

Israel no está dispuesto a aceptar que una comisión internacional interrogue a sus soldados. Ese fue el argumento con el que el primer ministro israelí, Benjamín Netanyahu, rechazó ayer una propuesta del secretario general de la ONU, Ban Ki-moon. La idea consistía en

crear una comisión investigadora presidida por Geoffrey Palmer, ex primer ministro de Nueva Zelanda y especialista en Derecho Marítimo, con representantes de Israel, Turquía y Estados Unidos, dedicada a examinar las circunstancias del asalto israelí a la flotilla civil que intentaba romper el bloqueo de Gaza. **PÁGINA 2**

España aumenta un 44% la venta de armamento en plena crisis

MIGUEL GONZÁLEZ, Madrid

En 2009 las exportaciones españolas cayeron el 16%, pero las ventas de armas alcanzaron un récord histórico: 1.346 millones de euros (un 44% más que en 2008). Por primera vez, uno de cada 10 euros de productos españoles vendidos en el extranjero corresponde a armamento y equipos militares. **PÁGINA 11**

China refuerza la seguridad de las escuelas tras 15 asesinatos

JOSE REINOSO, Pekín

China ha reforzado la seguridad en sus escuelas. Una oleada de ataques contra los estudiantes ha costado la vida a 15 niños desde marzo pasado. Los padres están aterrizados. Los expertos atribuyen el estallido de la violencia a la creciente desigualdad social y la ineficacia y corrupción públicas. **PÁGINA 4**

Soluciones salvaescaleras

Elevadores para personas con dificultades de movilidad en casa

Financiación sin intereses

Le informamos sin compromiso:
900 460 414
Teléfono gratuito.

ThyssenKrupp
Accesibilidad SL

www.salvaescaleras.com

ThyssenKrupp

ANUNCIADO EN TV



sociedad

China se adelanta en la exploración submarina



Sala de espera en el centro de atención primaria de Sant Fèlix, en Sabadell (Barcelona). / EDU BAYER

No quiero ser médico de familia

Es la especialidad menos demandada por los MIR ● La precariedad y el desprestigio han dejado plazas vacantes durante años ● Los extranjeros cubren el hueco

ELENA G. SEVILLANO

Cuentan los que han pasado por el trance que, durante las dos semanas que dura el reparto de las 11.500 plazas, los aspirantes a MIR (médico interno residente) aplauden a los que eligen medicina de familia. Y no es porque sean conscientes de lo esencial de esta especialidad en el sistema sanitario. Se alegran porque cada uno de esos jóvenes licenciados que optan por familia es un competidor menos para las especialidades más demandadas y con más prestigio: dermatología, cirugía plástica, cardiología...

A Amalia Bueno, de 25 años, también la aplaudieron. No le importó lo más mínimo. Su número de orden era el 234 (para 6.941 plazas). Podía haber elegido casi cualquier cosa, pero fue la primera que escogió familia

en toda España. El de Amalia es un caso bastante insólito. El interés de los recién titulados por la especialidad de familia es bajo. Paradójicamente, estos profesionales son los más demandados, pero también los más escasos.

La situación empieza a ser preocupante. El informe del Ministerio de Sanidad *Oferta y necesidades de médicos especialistas 2008-2025* califica de "grave" —más del 25% de los médicos en activo— el déficit en dos especialidades: pediatría y medicina de familia. Y mientras ocurre eso, los médicos jóvenes se resisten a dedicarse a familia. Este año, cuando 4.000 residentes habían elegido ya su plaza, solo 103 habían optado por familia (de los 1.904 puestos que se ofertaban).

En los últimos años, las vacantes y los abandonos han agravado el problema. En la convocatoria de 2008-09, quedaron 51 pla-

zas vacantes. Lo que quiere decir que "2.734 aspirantes prefirieron no elegir plaza a elegir una de las 51 de médico de fami-

La atención primaria puede resolver el 90% de los problemas de salud

Un 15% de los residentes renuncia a su puesto y se vuelve a presentar

lia que quedaron vacantes", explica Vicente Matas, vocal de Atención Primaria del Colegio de Médicos de Granada, en un trabajo reciente en el que anali-

za la evolución de la especialidad en las últimas convocatorias MIR.

En 2005-06 quedaron vacantes 52 plazas; en 2006-07, 189; en 2007-08, 253; en 2008-09, 51. Y luego están los abandonos. El 15% de los MIR del año pasado abandonaron su plaza de medicina de familia para optar a otra en la convocatoria de 2009-10 (se examinaron el pasado enero y escogieron plaza en abril), según destaca el análisis de Matas. Es decir, después de seis años de carrera y, al menos otro preparándose para obtener buen puesto en el MIR, prefirieron perder el año y volver a examinarse.

Amalia Bueno ya estudió con la cabeza puesta en la plaza de familia. Se había decidido en el sexto año de carrera, cuando hizo la última rotación en un centro de salud madrileño. Le gustó "el trato y la cercanía con el pa-

ciente". Eso, y que lleva cinco años trabajando con una ONG en Camerún. "Quiero dedicarme a la cooperación y familia es la especialidad más útil para mi futuro", explica. Lo suyo es vocacional. Es consciente de la relevancia de la atención primaria. La medicina de familia es la principal puerta de entrada al sistema sanitario. Es capaz de resolver el 90% de los problemas de salud de la población (y con menos del 20% del presupuesto). Las encuestas de satisfacción suelen dan a la primaria las mejores puntuaciones. Sus médicos son excelentes, dicen los pacientes, que destacan que sacan tiempo de donde no lo hay para atenderles con mimo.

Pero en paralelo al prestigio social está la falta de consideración profesional. La especialidad acarrea una cierta mala fama. El tópico dice que el médico



Cultura

Jornada de adolescentes en Rock in Rio



Gente

Los secretos de infancia de Allegra Huston



pantallas

El nuevo 'Guitar Hero' recupera el rock duro

del ambulatorio está mal pagado, desbordado por una excesiva presión asistencial, es una máquina de hacer recetas y rellenar informes... "Hay precariedad", constata el presidente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), Josep Basora. "Al terminar su periodo MIR, los médicos jóvenes se enfrentan a un contrato eventual o de guardias", añade, que en muchos casos se reduce a "contratos puntuales de horas o días, a salto de mata de un centro a otro durante varios años".

Sirva de ejemplo el caso de la Comunidad de Madrid, donde uno de cada tres facultativos de primaria del sistema público están en precario (interinos o eventuales), según datos de varias organizaciones, entre ellas el Colegio de Médicos (la Consejería de Sanidad no proporciona el dato oficial). Un grupo de profesionales acaba de crear la Plataforma de Eventuales de Atención Primaria, que tiene incluso grupo en Facebook. Denuncian que la Comunidad de Madrid incumple la ley, ya que las plazas estructurales que crea o que quedan va-

Las salas de espera a rebosar y la burocracia disuaden a los aspirantes

Solo el 28% de las facultades imparte la asignatura

cantes no las cubre con interinidades, como debería, sino con contratos eventuales de tres meses.

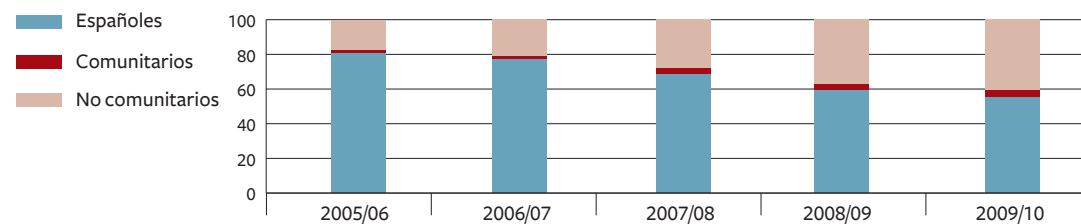
Si a eso se le suma la carga burocrática y las salas de espera a rebosar —los médicos de familia tienen, de media, 1.400 pacientes a su cargo, cuando lo óptimo sería 1.000 o 1.200—, se encuentra la explicación a esa impopularidad. Pero hay algo más. Medicina de Familia es "la gran desconocida para los estudiantes de la licenciatura", apunta Basora. Sólo el 28% de las facultades imparten Medicina de Familia, según datos de Semfyc. "No se puede elegir lo desconocido, aquello que es raro para quien se ha pasado seis años con un contacto, como mucho, de unas prácticas en un centro de salud", asegura.

Verónica Casado, presidenta de la Comisión Nacional de Medicina de Familia, apunta otro problema añadido: "La oferta MIR está mal distribuida". Un vistazo a las cifras oficiales parece confirmarlo. En 1995, Familia representaba el 40% de la oferta. En esta convocatoria el porcentaje ya ha bajado al 27%. "La OMS y otros expertos", recuerda Casado, "recomiendan que la mitad de los médicos de un sistema sa-

Plazas adjudicadas de medicina familiar y comunitaria

	Total plazas	Vacantes	Españoles		Comunitarios		No comunitarios	
			Número	Sobre total	Número	Sobre total	Número	Sobre total
2005/06	1.648	52	1.328	80,6%	27	1,6%	293	17,8%
2006/07	1.582	189	1.222	77,2%	28	1,8%	332	21,0%
2007/08	1.606	253	1.095	68,2%	62	3,9%	449	28,0%
2008/09	1.841	51	1.086	59,0%	74	4,0%	681	37,0%
2009/10	1.904	0	1.053	55,3%	80	4,2%	771	40,5%
Total	8.581		5.784	67,4%	271	3,2%	2.526	29,4%

DISTRIBUCIÓN DE LAS PLAZAS ADJUDICADAS



EVOLUCIÓN DE LAS PLAZAS ADJUDICADAS



Fuente: Servicio de Gestión de Formación Sanitaria Especializada.

EL PAÍS

nitario deben serlo de familia". Y si ahora hay déficit, en el futuro habrá más, asegura: "No se están formando médicos de familia suficientes para responder a la tasa de reposición, y en apenas 15 años habrá una cohorte amplia que se va a jubilar". Las plazas aumentan año a año, pero esa no es la solución, asegura la comisión, que acaba de pedir al ministerio justo lo contrario: que el número de plazas MIR (6.941 este año) se reduzca a 5.400 y que, de esas, entre un

La OMS recomienda que la mitad de los facultativos sean de familia

Unos 8.000 médicos españoles ejercen en el extranjero, según la OMC

40% y un 50% sean de familia. Así se evitaría, asegura Casado, que entren a la formación MIR candidatos con "números de acceso muy bajos" (en el MIR no

hay notas como tales, sino números de orden), como afirma que sucede ahora. "Hay que adecuar la formación a las necesidades de los servicios de salud de cada comunidad y fidelizar a los médicos que acaban su residencia", añade.

Después de varios años con plazas vacantes en Familia, la última convocatoria ha conseguido el pleno. Gracias, sin duda, al aumento de aspirantes extranjeros, especialmente de los extracomunitarios. Un 40,5% de las plazas se han adjudicado a médicos de fuera de la Unión Europea, frente al 55,3% de los españoles (los comunitarios han sido el 4,2%). Hace apenas cuatro años, el 80% de las plazas correspondían a facultativos españoles. La cifra preocupa a la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM). "¿Vienen con intenciones de desarrollar aquí su carrera profesional o vienen para formarse y regresar a su país?", se preguntan María Jesús Hidalgo, su vicepresidenta, y Vicente Matas, vocal de Primaria, en una tribuna de la *Revista de Administración Sanitaria*.

Si muchos optan por lo segundo y además se suman a los 8.000 médicos españoles que ejercen en otros países (según

cálculos de la Organización Médica Colegial), resulta que España estaría destinando muchos recursos a formar médicos que luego no permanecen en el sistema, algo que "va en detrimento de la inversión en educación que hace el país", recuerda Casado. "Tenemos que preguntarnos qué médicos queremos que hagan nuestro MIR", añade también Miguel Ángel García Pérez, coordinador de Estudios de CESM y autor de varios estudios sobre demografía médica. "¿Queremos que un médico que vive en su país tenga el mismo derecho que otro, español o no, que haya acabado su carrera aquí? El ministerio debería imponer restricciones a que médicos no residentes entren a través del cupo general en igualdad de condiciones. Así aumentaría la probabilidad de que al acabar la formación se queden en nuestro sistema".

A Sanidad no le preocupa demasiado que esos médicos puedan irse. "No es dinero tirado", aseguran fuentes del ministerio, que argumentan que las relaciones que esos facultativos formados aquí siguen manteniendo después, por ejemplo con empresas españolas, también son un activo. Frente al desfase entre licenciados (4.000) y plazas convo-

cadadas de MIR (7.000), Sanidad asegura que aún tardará en nivelarse. Eso sí, recuerdan que sólo 10 españoles y 1.400 extranjeros se han quedado sin plaza en esta convocatoria. Y mientras, siguen apareciendo estudios que alertan del déficit de médicos del primer nivel asistencial. Un informe reciente de la Universidad Europea de Madrid (UEM) baraja que se necesitan 6.000 facultativos en atención primaria, frente a los 3.000 necesarios en hospitales.

En el Ministerio de Sanidad también son conscientes de la falta de atractivo de la especialidad. Proponen tres líneas de actuación: incluir Familia en la formación, fomentar que la relación entre primaria y especializada sea más fluida y reducir la carga burocrática. Precisamente sobre esto versa un *post* reciente del médico de Familia Julio Bonis, autor de una de las bitácoras más conocidas de la *blogosfera* médica. "¿Por qué se coge antes cardiología que medicina de familia?", se titula. La respuesta se resume en dos vídeos. "Esto es lo que hace un cardiólogo en la práctica", dice Bonis so-

Sanidad propone mayor fluidez entre el primer nivel y las especialidades

Un 'blog' ironiza sobre las muchas recetas que se firman en la consulta

bre el primero, en el que se ve a un especialista realizando una angioplastia (introducir un balón para dilatar una arteria obstruida). "Esto es lo que hace un médico de familia en la práctica", dice del segundo, en el que aparece un médico firmando 50 recetas en un minuto.

Poco demandada, pero imprescindible, la medicina de familia tiene que ganar prestigio. Le va el futuro en ello. "No hay nada que atraiga más que las ofertas dignas de trabajo. Que haya concursos oposiciones y que se saquen plazas", pide Casado. Tarea, pues, para las Comunidades Autónomas. "Harían falta medidas de incentivar económica, académica y profesional para el especialista en atención primaria", coincide Íñigo Noriega, presidente del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina. "La solución no pasa en ningún caso por aumentar el número de médicos o de aspirantes a especialista, sino por garantizar una formación continuada y un ejercicio profesional de calidad".

+ EL PAÍS.com

► **Participo**

¿Confía en su médico de familia o prefiere a los especialistas?