



# Medicina perderá en tres años el 32% de sus profesores clínicos

## La escasez de médicos acreditados para ser profesores agrava el problema de plantilla



ANTONIO G. ENCINAS

agencinas@elnortedecastilla.es  
twitter.com/antonioencinas

**VALLADOLID.** La Universidad de Valladolid puso los números sobre la mesa del Consejo de Gobierno hace unos días. En tres años se han perdido 350 profesores y el 52% de los catedráticos tiene más de 60 años. «Es la media, que es terrible», incidió el vicerrector de Profesorado, José Carlos Cobos. «Pero si se va a los casos particulares, es aún peor», advirtió.

El caso particular al que se refería es Medicina.

La facultad emblema de la Universidad de Valladolid –con permiso de Derecho– está en una situación crítica. Ricardo Rigual, decano y presidente de la Conferencia de Decanos de Medicina, maneja sus propios números en unas tablas de excel coloreadas que dejan poco lugar a dudas. En los próximos tres años perderá por jubilación una tercera parte de los 34 profesores titulares asistenciales que le quedan.

Aquí conviene hacer un inciso. La facultad de Medicina, como todas las de España, tiene un profesorado diferente al del resto de facultades. Se trata de los vinculados. «Son profesores funcionarios que simultáneamente ejercen un trabajo asistencial en nuestros hospitales universitarios, y se llaman profesores vinculados. Se encargan de las materias clínicas. Un ejemplo, para enseñar Traumatología, un traumatólogo en ejercicio en un hospital universitario es además catedrático o profesor titular de Universidad. Por tanto, ese profesor vinculado depende de las dos instituciones, Universidad de Valladolid y Sacyl», explica Rigual.

Los decanos de Medicina, como el resto de instituciones agrupadas en el Foro de la Profesión Médica, han sido especialmente combativos contra la tasa de reposición impuesta por el Gobierno. Y es que las 32 universidades públicas que imparten estas enseñanzas sufren el mismo problema. No solo por el envejecimiento de las plantillas, sino por la dificultad para encontrar recambios. «El problema en las áreas asis-



### LOS DATOS

**40**

facultades de Medicina hay en toda España. De ellas, 32 son públicas y otras ocho, de titularidad privada..

**7.000**

estudiantes cursan Medicina en España. El número se ha duplicado en los últimos ocho años, según cifras del Foro de la Profesión Médica.

**7**

universidades tenían previsto abrir nuevas facultades de Medicina. Dos de ellas, privadas, ya habían solicitado autorización. El Foro de la Profesión Médica pidió que se evitara aumentar el número.

**2.839**

médicos estaban en paro a finales de 2013. Otros 4.203 eran demandantes de empleo y 3.400 emigraron.

### Profesores vinculados

Son los que, además de impartir su materia en la Universidad como titulares o catedráticos, ejercen una labor asistencial en los hospitales universitarios. Se encargan, generalmente, de las materias clínicas, como Traumatología o Nefrología, por ejemplo, y dependen al mismo tiempo de la UVA y del Sacyl.

### Profesores sin labor asistencial

En este campo hay menos dificultades para encontrar profesores acreditados. Pertenecen a la facultad y no tienen labor asistencial en el hospital universitario. Se encargan de áreas no asistenciales, fundamentalmente en los primeros cursos, como Bioquímica o Anatomía, por ejemplo.

tenciales es agudísimo», recalca Ricardo Rigual. «Aquí se jubilan y hay dificultades para encontrar gente para reemplazarlos», asegura. Y eso tiene una explicación, claro. «Es poco atractivo para un clínico y encima lo ven como algo que les es poco accesible».

### Requisitos inapropiados

Aquí de nuevo hay que echar la vista atrás. Cuando se creó la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), en el año 2002, se impusieron unos requisitos para poder acreditarse, como paso previo a obtener una plaza de profesor titular o catedrático. Hay que cumplir con un mínimo de artículos publicados en revistas científicas, por ejemplo. Eso es algo casi obvio para un profesor de cualquier otro ámbito, pero realmente complicado de conseguir si el aspirante a acreditarse desarrolla una labor asistencial en un hospital. Y esta labor asistencial, además, solo se evalúa «de forma tangencial», según denuncia el decano de Medicina en Valladolid.

«Ellos trabajan en un hospital y les dicen que además tienen que publicar, ser asociado, tener méritos, acreditarse... No es fácil. Y una vez acreditado hay que presentarse. ¿Compensa? Pues por todo esto que vas a hacer, además del trabajo que tienes, no vas a cobrar mucho más y vas a tener muchas más responsabilidades. Y se exige a un médico que trabaja en un hospital los mismos requisitos para acreditarse que a alguien sin responsabilidades asistenciales», explica Rigual.

La mayor parte de las jubilaciones, para agravar aún más el problema, se producen en las áreas clínicas. El año pasado, seis. Y esto provoca que haya áreas sin profesores funcionarios, cubiertas con asociados («profesionales de reconocido prestigio que imparten clases en la Universidad», con contratos laborales y a tiempo parcial). «No tenemos a nadie en Ginecología, Nefrología, Urología, y el año que viene en Digestivo, Dermatología...».

En otros casos resultaría sencillo 'fichar' a profesores en otros lugares. En Periodismo, por ejemplo, en los últimos concursos de plazas de asociado (el sueldo está entre los 350 y los 570 euros al mes limpios) se han registrado aspirantes de Salamanca y otras provin-

**Ya hay varias áreas clínicas sin profesores titulares o catedráticos, como Ginecología**

**El envejecimiento del profesorado de Medicina es general en todas las universidades**



## Los decanos proponen medidas para facilitar el acceso a los médicos

**>** cías de Castilla y León. En Medicina, no. «A lo mejor hay un nicho de acreditados en determinada área en otra facultad, porque tengan una buena trayectoria investigadora en ese área», explica Rigual. Sería el caso de Oftalmología en Valladolid. «El problema es que no se mueve nadie». Y es que para que alguien se traslade habría que concederle un puesto al menos similar, en el hospital, al que tiene en su lugar de origen, y además una plaza en la Universidad de titular o catedrático.

El caso es aún peor si el que aspira al puesto es, por ejemplo, un jefe de servicio con clínica privada. Eso no implica que tenga menor dedicación, ya que se trata de personal estatutario. Sin embargo, si accede a la Universidad como profesor titular, pasa a ser funcionario, y eso implica que, si quiere mantener su actividad privada, cobrará como si tuviera «dedicación no exclusiva». Es decir, no solo no cobrará mucho más por ejercer como profesor en la Universidad, sino que puede ver mermados sus ingresos.

### Ayuda de Sacyl

Al menos la Universidad de Valladolid cuenta con el apoyo del sistema de salud de Castilla y León, Sacyl. Este organismo va a ceder cuatro plazas de su tasa de reposición de 2014 a la UVA para que intente contratar a cuatro de esos vinculados que necesita. «Sacyl entiende nuestro mensaje: si queremos mantener el sistema nacional de salud, hay que formar buenos médicos».

### A. G. E.

**VALLADOLID.** Para la Facultad de Medicina no puede regir la misma política, con los mismos requisitos, que para el resto. Así piensan los decanos españoles, que tratan de aportar algunas soluciones para paliar un problema que es de índole nacional. «Queríamos una figura intermedia entre el asociado y el titular, con una acreditación más sencilla que supusiera el primer eslabón para que los jóvenes médicos comenzaran su carrera docente a la vez que la asistencial. Una figura que tuviera como añadido que tuviera reserva de plaza», explica Ricardo Rigual.

Lo de facilitar la acreditación a los médicos parece estar en camino, al menos. «Pretendemos que en su caso se valore más la actividad asistencial, algo que parece que se está empezando a desarrollar en el nuevo borrador de la ANECA», señala el presidente de la Conferencia de Decanos de Medicina.

Otra forma de atraer a esos potenciales profesores vinculados es que tengan un reconocimiento acorde a su doble profesión. «Hace falta mayor reconocimiento en la promoción, tanto en la UVA como en el Sacyl. No puede ser que uno cobre lo mismo por un trabajo adicional, o que la diferencia sea escasa», explica. Eso dificulta, además, que médicos acreditados en unas comunidades autónomas quieran trasladarse a cubrir una plaza a otra región.