

SITUACIÓN LABORAL DE LOS NEUMÓLOGOS FORMADOS EN EL PERIODO 2000-2003

J. M. Díez Piña, C. Contreras Santos*, M. Ortega Antelo**.

Servicio de Neumología. Hospital de Móstoles. Madrid.*Servicio de Neumología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. **Servicio de Neumología. Hospital Torrecárdenas. Almería.

RESUMEN

OBJETIVOS: Conocer la situación laboral de los residentes extremeños y andaluces de Neumología formados en los últimos 4 años.

MATERIAL Y MÉTODOS: Encuesta distribuida por correo electrónico u ordinario a los residentes formados entre los años 2000-2003 según listado proporcionado por la secretaría de nuestra sociedad.

RESULTADOS: 48 encuestas válidas de 48 residentes formados. Predominio femenino (54,9%) con una media de edad de 32,78. Alto porcentaje de becarios (64,58%) y excesiva duración de las becas (14,33 meses de media). 41,77% nunca habían ejercido la Neumología desde el fin de su período de formación y sólo 18,75% trabajaban de forma estable.

CONCLUSIONES: Precariedad laboral en el campo de la Neumología en los últimos años. Reclamamos mayor sensibilidad por parte de nuestros dirigentes ante este tema y mayor presión a la administración. Tratar de adecuar el número de residentes a las necesidades reales.

Palabras clave: Neumología, Residentes, Situación laboral

WORK SITUATION OF THE PNEUMOLOGISTS TRAINED IN 2000-2003

ABSTRACT

OBJECTIVES: To understand the work situation of the residents of Extremadura and Andalusia trained in Pneumology within the past four years.

MATERIAL AND METHODS: A survey carried out by electronic or ordinary mail of residents trained in 2000-2003, according to a listing provided by the NEUMOSUR society secretary.

RESULTS: 48 valid surveys of 48 trained residents. Females predominated (54.9%) with an average age of 32.78. There was a high percentage of training contracts (64.58%) and the training contract was excessive (an average of 14.33 months). 41.77% had never worked in the field of pneumology after having finished studying and only 18.75% had found stable work.

CONCLUSIONS: In recent years, the job situation within the field of pneumology is precarious. We demand a greater awareness from governmental leaders with regards to this matter and greater administrative pressure. The number of residents must be adapted to the real needs.

Key words: Pneumology, Residents, Work situation

INTRODUCCIÓN

La Neumología es una especialidad que en los últimos años ha incorporado nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas. Sin embargo esto no se ha visto del todo correspondido, en cuanto a incremento de personal se refiere, en nuestros hospitales debido a las limitaciones del sistema para absorber nuevos neumólogos¹. Ello origina un futuro laboral incierto que se ve reflejado en la "devaluación" de nuestra especialidad entre los médicos aprobados en el examen MIR². En teoría este examen permite ajustar el número de especialistas a las necesidades del sistema sanitario. Sin embargo existe la percepción de que se están formando más especialistas de los que el mercado laboral puede absorber, originando un subempleo y precariedad laboral³. Por ello la necesi-

dad de conocer la situación laboral real de los residentes formados en los últimos años y denunciarla ante nuestros dirigentes, que son los que deben demostrar las carencias existentes ante la administración y exigir una solución.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo y transversal. Se solicitó de la secretaría de NEUMOSUR un listado de los residentes del ámbito de nuestra sociedad que habían acabado la residencia en el período comprendido entre 2000 y 2003, ambos años inclusive. Se distribuyó una encuesta de respuestas abiertas (Anexo I) vía e-mail en primera instancia. A los que no contestaron o de los que no se dispo-

Recibido: 29 de julio de 2004. Aceptado: 1 de marzo de 2005

Correspondencia:
Juan Manuel Díez Piña
Monte Carmelo, nº 26, 2º 3
41011 Sevilla
juandiez@neumosur.net

nía de dirección de correo electrónico se distribuyó mediante correo ordinario a través de NEUMOSUR. En dicha encuesta se preguntaba además de los datos demográficos, el año de finalización de la residencia y lugar de realización de la misma, situación laboral actual, comienzo de ésta y hospital donde la desempeña; empleos previos y duración de ellos. Los datos fueron analizados con el programa Microsoft Excel.

RESULTADOS

Se encuestaron a 48 residentes formados en el periodo de estudio siendo todas las encuestas válidas (100%). En su mayoría (54,90%) son mujeres (28 y 20 varones), con una edad media de 32,78 +/- 3,68 desviación estándar (DE). La distribución de residentes según la provincia donde se formaron fue: 2 en Badajoz, 2 en Cáceres, 4 en Córdoba, 11 en Granada (4 en Hospital San Cecilio y 7 en el Virgen de las Nieves), 1 en Huelva, 9 en Málaga (6 en Hospital Carlos Haya y 3 en Virgen de la Victoria) y 19 en Sevilla (1 en Hospital Virgen Macarena, 4 en Virgen de Valme y 14 en Virgen del Rocío). La variabilidad en el número de plazas de formación en cada centro puede ser debida a que la nuestra es una especialidad con cupo a la hora de la elección y/o a que en algunos hospitales se ha iniciado la formación muy recientemente.

Del total de neumólogos entrevistados, 31 (64,58%) han recurrido a becas dentro del mismo hospital donde se han formado, con una duración media de las mismas en meses de 14,33 +/- 10,03 DE (rango 3-39). Las citadas becas procedían bien de un organismo oficial (becas Separ, Neumosur, etc) o procedentes de la industria privada. Estas becas se han utilizado en todos los hospitales, salvo el Infanta Cristina de Badajoz. En algunos hospitales han prescindido de las mismas algún año, como en el hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres en el año 2000, Hospital Reina Sofía de Córdoba en los años 2000 y 2001, Hospital San Cecilio de Granada en el año 2001, Hospital Carlos Haya de Málaga en 2003, Hospital Virgen de la Victoria de Málaga en el 2000 y Hospital Virgen de Valme de Sevilla los años 2002 y 2003.

En cuanto a trabajo como especialista en Neumología, 28 de los encuestados (58,33%) lo habían ejercido en alguna ocasión, en hospitales no siempre iguales al originario de formación, y 20 (41,77%) nunca habían trabajado como tales. Del grupo que ha ejercido la Neumología en alguna ocasión, sólo 9 (18,75% del total) tenían en el momento de la encuesta contratos estables, los 2 neumólogos de Badajoz, los 2 de Cáceres, 1 del hospital San Cecilio de Granada, 3 de Carlos Haya de Málaga, y 1 del hospital Virgen del Rocío de Sevilla. En cuanto al tiempo transcurrido para obtener dicha estabilidad, contabilizando desde el fin de la residencia, variaba desde 0 meses (inicio de la actividad inmediatamente

después de concluir la residencia) hasta 28 meses, con una media de meses de 11,3 +/- 8,52 (DE). El resto que han ejercido la especialidad trabajan o lo han hecho en alguna ocasión con contratos eventuales a tiempo completo (13 casos, 27,08%), a tiempo parcial (4 casos, 8,33%) o con contratos de guardias (4, 8,33%). Dentro de ellos se incluyen dos neumólogos con contratos estables en la actualidad pero que previamente han estado trabajando con un contrato de guardias en un caso y con uno eventual a tiempo completo en otro.

Esta inestabilidad y precariedad laboral ha provocado que 35 de los 48 neumólogos encuestados (72,92%) hayan tenido que buscar otras opciones de trabajo en algún momento desde el fin de su periodo de formación. En varios casos estos empleos han sido previos a sus trabajos como neumólogos o alternándolos con distintos contratos de nuestra especialidad. Las alternativas usadas han sido los servicios de urgencias (20 neumólogos, 57,14%), la atención primaria (en 3 casos, 8,57%), la sanidad privada de forma exclusiva en dos casos (5,71%), la emigración en 3 casos a un país extranjero como Portugal (8,57%) o llegar al cambio de especialidad en otros 3 (8,57%), siendo la especialidad elegida por los tres neumólogos Anestesiología y Reanimación.

Existían en el momento de realizar la encuesta 3 neumólogos (del total de encuestados) en situación de desempleo (6,25%).

La distribución de esta situación laboral según provincias y hospitales queda reflejada en la tabla 1.

DISCUSIÓN

El resultado de esta encuesta pone en evidencia la precariedad laboral que sufre nuestra especialidad. Existen pocas series que estudien esta situación, aunque consideramos las principales las de Rosell et al⁴ y la de la comisión de docencia del hospital Clínico de Barcelona³, aunque esta no era específica de residentes de Neumología. En nuestro estudio obtenemos un porcentaje de becarios elevado, aunque similar al obtenido por las publicaciones anteriormente citadas. En la primera de ellas se aporta además el importante dato de que el número de becarios va aumentando en número a medida que avanzan los años. Debido a esta situación de subempleo se ha de recurrir en muchas ocasiones a actividades complementarias como son contratos eventuales a tiempo completo o parcial, o contratos de guardias, siendo los porcentajes similares en nuestra serie (43,74%) y en la de los residentes de Neumología de Cataluña. Sería necesario regular el papel legal y curricular del becario como ya se sugiere en el mapa neumológico de Sáez et al⁶. Siguiendo la comparación con el estudio del Hospital Clínico de Barcelona, en nuestro estudio existe un alto porcentaje de especialistas de Neumología que nunca habían trabajado como neumólogos

TABLA 1
DISTRIBUCIÓN DE LOS RESIDENTES (TOTAL DE LAS 4 PROMOCIONES) POR PROVINCIA Y HOSPITAL. NÚMERO DENTRO DE CADA UNO DE ELLOS DE LOS QUE HAN TRABAJADO COMO NEUMÓLOGOS, COMO MÉDICOS DE URGENCIAS O COMO BECARIOS

<i>PROVINCIA</i>	<i>HOSPITAL</i>	<i>Número de residentes</i>	<i>Trabajo Neumología</i>	<i>Trabajo urgencias</i>	<i>Trabajo becario</i>
BADAJOS	Infanta Cristina	2	2	0	0
CÁCERES	San Pedro de Alcántara	2	2	0	1
CÓRDOBA	Reina Sofía	4	2	1	2
HUELVA	Juan Ramón Jiménez	1	0	1	1
GRANADA	San Cecilio	4	4	3	3
	Virgen de las Nieves	7	2	2	5
MÁLAGA	Carlos Haya	6	3	2	5
	Virgen de la Victoria	3	3	1	2
SEVILLA	Virgen Macarena	1	0	1	1
	Virgen de Valme	4	2	2	2
	Virgen del Rocío	14	8	7	9

desde el fin de su periodo de formación (41,77%) mientras que en el citado estudio hasta el 94% ejercían la especialidad para la que habían sido formados³. Los resultados de nuestra encuesta muestran un índice de neumólogos en desempleo (6,25%) similar al del estudio de Neumología en Cataluña en un periodo anterior (8%). Por el contrario, en nuestra serie se observa un elevado número de especialistas en Neumología que trabajan como médicos no neumólogos (19 en urgencias y 3 en primaria) mientras que en el citado estudio sólo 4 de 48 estaban en esa situación. Además existe otro dato que demuestra que la situación laboral de los neumólogos en Cataluña es mejor que la nuestra, pues un 43% tenía un contrato laboral en el momento de la encuesta, mientras que en Andalucía sólo el 18,75%. No obstante, la situación en Cataluña iba empeorando con el paso del tiempo.

Llama la atención en nuestros resultados la situación de Extremadura, donde al formar sólo 4 residentes en las 4 promociones estudiadas no se han visto obligados a recurrir a becas y el porcentaje de estabilidad laboral en el momento de realizar la encuesta era del 100%. Contrasta con otros hospitales donde se han formado mayor número de residentes (Hospital Virgen del Rocío de Sevilla o Virgen de las Nieves de Granada) que pasan a sufrir la falta de un trabajo digno de neumólogo.

También consideramos destacable la coincidencia del cambio de especialidad de los 3 neumólogos a Anes-

tesiólogía, especialidad con mejores perspectivas laborales que la Neumología.

La OMS propone una cifra de neumólogos de 3.5-4 por 100.000 habitantes⁵. En el ámbito Neumosur estamos por debajo de esas cifras⁶, y por debajo de otras regiones españolas⁷ por lo que no se puede garantizar un control estricto y especializado de pacientes con patología respiratoria, repercutiendo esto sobre los altos costes sociales y económicos⁸ como ya quedó demostrado en el estudio sobre el manejo hospitalario del asma de la Royal Infirmary de Glasgow⁹. Una vez vistos los resultados del estudio que aquí se presenta hemos de pensar que existe poco esfuerzo por parte de la administración para tratar de ajustar las cifras de neumólogos por habitantes a las sugeridas por la OMS, pues queda demostrado que hay disponibilidad de los especialistas.

Convendría realizar un estudio más profundo con la finalidad de saber la demanda real de neumólogos para tratar de ajustar el número de residentes en formación a dicha demanda con visión de futuro, como ya se ha realizado en Urología¹⁰. Una vez conocidos estos datos podríamos responder con verdadera fiabilidad a una pregunta ya lanzada en alguna ocasión¹: ¿sobran o faltan neumólogos?

Agradecimientos: a todos los residentes que han contestado la encuesta; y muy especialmente a las secretarías de Neumosur por su colaboración y paciencia.

ANEXO 1

Modelo de encuesta distribuida a los participantes en el estudio:

CUESTIONARIO RESIDENTES NEUMOLOGÍA FINALIZADOS ENTRE ABRIL 2000-JUNIO 2003
NOMBRE:
EDAD:
AÑO FINALIZACIÓN DE RESIDENCIA:
HOSPITAL DE REALIZACIÓN DE LA MISMA:
SITUACIÓN LABORAL ACTUAL:
LUGAR ACTUAL DE TRABAJO:
INICIO DE ESTA ACTIVIDAD:
ACTIVIDADES PREVIAS A LA CITADA Y DURACIÓN DE LAS MISMAS:

BIBLIOGRAFÍA

1. Miratvilles M, Rodríguez de Castro F, Agustí A y Alvarez-Sala JL. Neumólogos: ¿adónde vamos, de dónde venimos?. Arch Bronconeumol 2002; 38 (7): 334-335.
2. Rosell A, Ruiz J. El futuro de los residentes de Neumología. Arch Bronconeumol 1997; 33: 59-96.
3. Comisión de docencia Hospital Clinic de Barcelona. Situación laboral y profesional de los especialistas formados en el Hospital Clinic de Barcelona. Med Clin (Barc) 1999;113: 696-698.
4. Rosell A, Miratvilles M, Roger N, Jolis R, Llunell A, Morell F. Los residentes de Neumología formados en Cataluña (1989-1993). Med Clin (Barc) 1996; 106:653-655.
5. Aliaga JL et al. Grup de Trebal de Palmificació. Projecte de planificació de la pneumologia a Catalunya (libro blanco). Barcelona: Societat Catalana de Pneumologia, 1991.
6. Sáez Roca et al. Mapa de Neumología y cirugía torácica de Neumosur 2001-2002. Neumosur 2002; 14, 4: 235-244.
7. Soto Campos et al. Distribución de neumólogos y cirujanos torácicos en España. Arch Bronconeumol 2002; 38: 209-213.
8. Bell D, Layton AJ, Gabbay J. Use of a guideline based questionnaire to audit hospital care of acute asthma. Br Med J 1991; 302: 1440-1443.
9. Bucknall CE, Moran F, Robertson C, Stevenson RD. Differences in hospital asthma management. Lancet 1998; 1:748-750
10. Lázaro y De Mercado P, Allona Almagro A, Leiva Galvis O. Distribución de los urólogos en España: situación actual y estimación de necesidades futuras mediante un modelo predictivo. Actas Urol Esp; 2003; 27 (8):569-580.