

The background of the page features a network pattern of white dots connected by thin white lines, set against a solid orange background. A large white diagonal shape cuts across the top-left corner of the page.

Informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos 2021-2035

Patricia Barber Pérez
Beatriz González López-Valcárcel
EcoSalud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Enero 2022

Índice

1.- Introducción. Antecedentes y objetivos del informe	4
2.- Revisión internacional de estudios para la planificación de recursos humanos para la salud	7
3.- Material y métodos	12
3.1. Datos	12
3.2. Métodos.....	15
4.- Formación, empleo y migraciones de médicos	17
4.1. Egresados en medicina y plazas MIR.....	17
4.2. Migraciones internacionales.....	22
4.3. Condiciones laborales, empleo y retribuciones.....	25
5.- La oferta de médicos especialistas en España.....	31
5.1. Introducción	31
5.2. El empleo público en el SNS (a 30 de junio de 2021) y la evolución de las dotaciones de médicos en el SNS desde 2007.....	32
5.2.1. Datos agregados	32
5.2.2. Dotación y caracterización del empleo de especialistas en el SNS por CCAA.....	38
5.2.3. Variabilidad en dotaciones por especialidad y CCAA.....	57
5.2.4. Pirámides de edad por especialidad (España).....	63
5.3. Estimación de total (público más privado) de médicos activos en España por especialidad: ratios poblacionales 2021	69
6.- La demanda/necesidad de profesionales: situación actual y proyección.....	71
6.1. Introducción	71
6.2. Panel de expertos. Situación actual y demanda/necesidad futura de médicos especialistas.....	71
6.2.1. Opinión de expertos. Situación actual de la necesidad de médicos especialistas.....	73
6.2.2. Opinión de expertos. Necesidad futura de médicos especialistas.....	80
6.2.3. Opinión de expertos. Inputs del modelo de simulación	82
6.3. Población, proyecciones de población y población ajustada según gasto sanitario	85
6.3.1 Proyecciones demográficas del modelo de simulación	89
7.- El modelo de planificación de médicos especialistas en España 2021-2035.....	91
7. 1. Introducción. Estructura e hipótesis de proyección temporal	91
7. 2. Submodelo de oferta	93

7. 3. Submodelo de demanda/necesidad	95
8.- Resultados del modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035	96
8.1. Resultados globales.....	96
8.2. Resultados por especialidad	100
8.3. Atención Primaria (MFyC y Pediatría) y OTROS.....	110
8.4. Egresados en medicina y entrada al MIR. Proyecciones 2021-2035.....	115
9.- Síntesis y conclusiones	116
Referencias:	124
Glosario	127
ANEXO 1: PLANTILLA RECOPIACIÓN DATOS EMPLEO PÚBLICO	128
ANEXO 2: ESPECIALIDADES INCLUIDAS MODELO DE SIMULACIÓN 2031-2035.....	130

1.- Introducción. Antecedentes y objetivos del informe



Este es el quinto informe desde el año 2007 sobre la oferta y necesidad de médicos especialistas en España. Todos ellos están disponibles en la web del Ministerio de Sanidad¹. Se presenta en un momento en que las necesidades de profesionales sanitarios del sistema de salud están acrecentadas por la pandemia y el propio sistema está muy tensionado por el esfuerzo de hacer frente a la COVID-19, nuevo y preocupante problema de salud que ya ha causado una pérdida de 1,6 años en la esperanza de vida al nacer de los españoles en 2020².

En este informe se han podido utilizar mejores datos que en los anteriores gracias a nuevas fuentes complementarias de información, y se ha adaptado la metodología (modelos de simulación de eventos discretos basados en dinámica de sistemas) para ajustarse mejor a los objetivos. El principal objetivo del informe es ayudar a tomar buenas decisiones ahora para evitar el advenimiento de un futuro inercial no deseado. Se trata de conseguir el número adecuado de médicos especialistas, para cada especialidad, acorde a las necesidades del país. En este sentido, se ha definido un horizonte final de predicción de largo plazo (el año 2035) y otro intermedio (el año 2028). Este último es el que tiene mayor potencial de contribuir al equilibrio mediante decisiones inmediatas, como el número de plazas MIR a convocar. Un joven médico que inicie su formación a mediados de 2023 la completará a mediados de 2027 o de 2028 (según sea una especialidad de 4 o de 5 años). El horizonte final (2035) es útil para decisiones cuyas consecuencias se materializarán a más largo plazo, como el numerus clausus de medicina.

¹ <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/home.htm>

² OCDE. State of Health in the EU. Spain: Country Health Profile 2021 (diciembre 2021)
<https://www.oecd.org/spain/spain-country-health-profile-2021-7ed63dd4-en.htm>

El informe aporta datos y resultados del análisis de la oferta o disponibilidad de médicos activos y de su demanda o necesidad, así como de la diferencia entre ambos, es decir, el déficit o superavit actual y previsto. La fecha de referencia para el momento de partida es junio de 2021.

El informe contribuye al conocimiento aportando nueva información y análisis. La información sobre la oferta actual de médicos activos, por especialidades y edades, trabajando en la red pública es valiosa por sí misma. Se ha recogido con una metodología estandarizada a través de la Comisión de Recursos Humanos del SNS. Todas las CCAA han aportado los datos. Además, el informe recoge la valoración de la situación actual (déficit, equilibrio o superavit) y las perspectivas de futuro de cada una de las especialidades realizada por expertos del Ministerio de Sanidad, de las CCAA y de las Comisiones Nacionales de la cada especialidad. Esta valoración, recogida mediante encuesta, es un valor añadido del informe en cuanto a información de base. Se integra como input en el modelo de demanda/necesidad.

En cuanto a análisis, el informe aporta elementos objetivos para la toma de decisiones sobre elementos controlables por el sector público, a nivel central y/o autonómico, que afectan a la disponibilidad de profesionales: edad de jubilación, regulación de migraciones (homologaciones de títulos extranjeros entre otras herramientas), numerus clausus en medicina y número y distribución de plazas MIR.

Hay otros factores que influyen de forma muy considerable en los equilibrios y desequilibrios de las dotaciones de profesionales pero que quedan desdibujadas en este informe. Son elementos contextuales la flexibilidad de la gestión pública de recursos humanos y posibilidad de definir condiciones laborales, la regulación del estatuto marco de los profesionales y los sistemas de acceso (OPEs), etc.

Por tanto, el modelo no soluciona, como no podría ser de otra forma, los grandes problemas contextuales del SNS. Es más, el número necesario de médicos especialistas en un horizonte temporal dependerá, y mucho, de elementos contextuales de la organización sanitaria, de la relación entre las redes pública y privada y la compatibilización del ejercicio profesional, así como de la distribución de

responsabilidades y tareas entre distintos tipos de profesionales sanitarios y entre especialidades médicas y de la emergencia de nuevas profesiones sanitarias.

Específicamente, hay grandes retos que en el fondo requieren tomar decisiones como país y que el marco estrecho de un modelo cuantitativo como el que se presenta en este informe no puede abordar. Específicamente, señalamos los siguientes:

- Entrada al grado de medicina: el numerus clausus implica una decisión sobre “producir o comprar”, es decir, formar médicos en las universidades españolas (con un número dado de plazas) o bien importarlos de otros países homologando títulos. Además, están las condiciones y requisitos (reglas del juego) para acceder a una plaza de grado en España, que en este momento presentan una clara diferenciación entre universidades públicas y privadas, suscitando problemas de equidad horizontal.
- La España (sanitariamente) vaciada. El atractivo de las plazas es muy heterogéneo, sobre todo entre ciudades grandes y pequeñas poblaciones o áreas rurales. Incluso aunque el número global de profesionales disponibles en el país fuera adecuado, no se cubrirían las plazas poco atractivas, salvo que se mejorara su atractivo con incentivos adecuados y potentes, profesionales y económicos. Los cambios en los sistemas de recompensa y del marco jurídico de las relaciones laborales quedan fuera de este informe aunque están subyacentes, como contexto imprescindible para explicar los hechos.
- La configuración del mapa de especialidades médicas y de los programas de formación sanitaria especializada se supone dada. La posibilidad de reconocer nuevas especialidades queda fuera del informe. No obstante, se ha diferenciado en el informe un apartado denominado “Otros” que incluye médicos con ejercicio en otras áreas funcionales, como las urgencias. En este área trabaja un elevado número de médicos, procedentes de distintas especialidades.
- Roles de los médicos y de otras profesiones sanitarias, incluyendo nuevas profesiones emergentes.

Hay una cuestión importante que conviene destacar. El informe ofrece resultados cuantitativos para el país en su conjunto, pero no detalla las previsiones de déficit o

superavit por territorios ni comparando áreas de alta y baja densidad, grandes ciudades y zonas rurales y periféricas. Se ofrecen previsiones inerciales de los riesgos de déficits o superavits de médicos, por especialidades, para el conjunto del país. La distribución territorial de los médicos responde a incentivos y a políticas de recursos humanos y puede alterarse si se formulan objetivos claros y se emplean instrumentos para alcanzarlos. El mercado de médicos en España está segmentado por especialidades pero no por CCAA, si bien en la práctica la movilidad entre CCAA no es muy alta. Tampoco se predice la distribución entre la práctica asistencial pública, privada y mixta, que asimismo, depende de los incentivos y de las políticas.

La estructura del informe es la siguiente. Tras esta introducción se presenta una revisión internacional de estudios para la planificación de recursos humanos para la salud. El apartado 3 presenta los datos y la metodología utilizados. En el apartado 4 se describe la situación del país respecto a la formación de médicos, las condiciones laborales y económicas y los fenómenos migratorios. El apartado 5 contiene los resultados de la oferta de médicos y el 6 los de la demanda-necesidad. En el apartado 7 se presentan el modelo y los correspondientes submodelos. Los resultados están contenidos en el apartado 8. Finalmente, se concluye con un apartado final (9) de síntesis y conclusiones.

2.- Revisión internacional de estudios para la planificación de recursos humanos para la salud



Muchos países desarrollan proyectos de planificación de recursos humanos para la salud (RRHHS), que en definitiva intentan evaluar la “oferta” y la “demanda” o “necesidad” y calcular los posibles desequilibrios dinámicamente con un horizonte temporal y escenarios definidos.

El conjunto de modelos disponibles abarca un amplio rango de horizontes temporales, de profesiones incluidas, de complejidad y desagregación de los efectivos y de objetivo

principal. Estos van desde la mera reposición demográfica de las personas que se retiran hasta otros más ambiciosos que estiman estándares de necesidad según morbilidad y desarrollo tecnológico. Las organizaciones encargadas del proyecto pueden ser gubernamentales o agencias independientes. En 2013, una revisión para 18 países de la OCDE describía pormenorizadamente el mapa de la planificación de RRHHS en los países desarrollados (Ono, Lafortune, y Schoenstein 2013).

Los modelos de planificación se basan alternativamente en la oferta, en la demanda o en la necesidad y benchmarking (Safarishahrbijari 2018)(Roberfroid, Leonard, y Stordeur 2009). Su propósito último es identificar y cuantificar la brecha entre la disponibilidad actual de profesionales y los requerimientos futuros para conocer las necesidades de reclutamiento y formación de nuevos profesionales. En definitiva, se trata de predecir el futuro inercial para poder cambiarlo con los resortes de los instrumentos bajo control: plazas de entrada a la formación para la profesión, regulación de estándares de recursos profesionales, de la movilidad internacional y del retiro.

Los conceptos *oferta*, *demanda* y *necesidad* constituyen tres puntos de partida alternativos para la prospección de déficits/superávits (Safarishahrbijari 2018). Los modelos basados en la oferta son más predictivos, se preguntan cuántos profesionales disponibles habrá en el horizonte temporal fijado. Los basados en la demanda se preguntan cuántos harán falta para cubrir la demanda -disposición a utilizar-. Los basados en la necesidad se hacen la misma pregunta (cuántos harán falta) para satisfacer unos estándares de necesidad, definidos con ayuda de expertos y *benchmarking* (comparación con quienes parecen hacerlo bien). La necesidad se entiende como la capacidad médica, dado el conocimiento disponible, para aportar valor terapéutico a los pacientes y mejorar su salud. En sistemas de salud tipo Beveridge, el método más adecuado sería el basado en la necesidad.

Los modelos de planificación han evolucionado mucho desde sus orígenes, debido a las posibilidades de las técnicas de modelización y sofisticación estadística, a la riqueza y granularidad de los datos disponibles y a la experiencia de modelización en el propio

sector y en otros que necesitan una gran flexibilidad y capacidad de reacción rápida, como el militar (Warner y Asch 2000) o la construcción (Zhao et al. 2021).

Los modelos operan de arriba abajo (*top-down*) o bien de abajo arriba (*bottom-up*). En el primer caso, van desagregando hacia las partes o subsistemas, en el segundo parten del día a día de las tareas de un profesional y van elevando las necesidades al conjunto del área y del país.

En su revisión desde 1980 hasta 2015 de los modelos de planificación en distintos sectores y países, Safarishahrbijari identificó 275 documentos con estudios, que clasificó por país, industria, tipo (oferta, demanda, necesidad), año y método de modelización. Sanidad destaca claramente con el 51% de los estudios, y los médicos acumulan el 22% (el 43% de los de Sanidad). Entre EEUU, Canada, Reino Unido y Australia/Nueva Zelanda contabilizan casi dos tercios del total. En cuanto a los métodos, abarcan una amplia gama desde los cualitativos hasta los basados en modelos de series temporales, redes neuronales o simulación. Estos últimos representan el 19% del total.

El consorcio SEPEN ("Support for the Health workforce Planning and forecasting Expert Network") es un proyecto financiado por la UE. Su informe final de 2021, contiene una síntesis actualizada de ejercicios y modelos de planificación de RRHHS, con sus resultados, en los 28 países de la UE (incluyendo el Reino Unido). 21 de los 28 países tienen algún tipo de sistema de planificación en marcha, sobre todo de médicos. Muchos iniciaron o aceleraron sus proyectos gracias a la acción conjunta de la UE y a la guía publicada en 2016³.

Los datos que utilizan los países europeos son individuales (registros de profesionales) o agregados, y la mayor parte modelizan la demanda con datos de utilización. Muy pocos incluyen datos epidemiológicos. Una de las conclusiones de esta revisión es que

³ Final Guide of the Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting, 2016 http://healthworkforce.eu/wp-content/uploads/2016/11/WP2_FINAL_GUIDE_final_version.pdf

planificación y prospección han de ir acompañadas de una buena gestión de RRHHS. Solo con las tres se logrará una disponibilidad adecuada para un sistema de salud sostenible y resiliente. El consorcio consideró las políticas relacionadas con el desempeño de los profesionales, su movilidad, educación, el desarrollo profesional continuo, la regulación del sector privado y las condiciones laborales.

Los problemas identificados más comunmente son deficits, desequilibrios en la distribución geográfica y en la composición del *mix* de profesionales (ejemplo, médicos y enfermeras, o entre médicos de AP y de hospital), y emigraciones. Las políticas de atracción y retención de profesionales que se han empezado a poner en marcha para abordar algunos de esos desequilibrios, particularmente entre zonas rurales y ciudades, todavía no han podido ser evaluadas con rigor, por ser recientes.

Por su parte, la European Public Health Association se ha implicado en el reto de la planificación de RRHHS (Kuhlmann et al. 2018), reclamando un nuevo campo profesional dedicado a la investigación en planificación de RRHHS. Estos autores identifican seis retos: "(1) Desarrollar marcos que alineen los sistemas de salud/gobernanza y la política/planificación del personal sanitario, (2) explorar los efectos del cambio de las combinaciones de habilidades y competencias entre sectores y grupos ocupacionales, (3) mapear cómo pueden integrarse mejor la educación y la gobernanza del personal sanitario, (4) analizar el impacto de la movilidad del personal sanitario en los sistemas de salud, (5) optimizar el uso de los datos y el seguimiento del personal sanitario internacional/UE, nacional y regional y (6) crear capacidad para la implementación de políticas".

Los modelos de simulación se han utilizado para planificar cirujanos (Fraher et al. 2013)(Vanderby et al. 2010). También se han empleado para determinar la combinación óptima de profesionales (Masnick y McDonnell 2010). Recientemente se han publicado modelos de simulación para otras profesiones sanitarias como los farmacéuticos (Morii et al. 2020) y los fisioterapeutas en Japón, considerando la eficiencia del sistema educativo y las tasas de fracaso y abandono (Morii et al. 2019). En algunos casos, un estudio detecta un importante problema que surgirá en el futuro, como el deficit de enfermeras oncológicas en Taiwan en 2017 (Chung et al. 2021), permitiendo reaccionar

a tiempo para anticiparse y reducir su impacto. Ese estudio utiliza una combinación de métodos, incluyendo simulación.

Una revisión reciente de 253 estudios extraídos de 27 revisiones sistemáticas publicadas entre 2000 y 2019 de modelos de dinámica de sistemas aplicados a la Sanidad (no solo a la planificación de profesionales; incluye también salud pública, atención hospitalaria, rehabilitación y cuidados de larga duración) encuentra que la planificación y la demanda de profesionales es uno de los temas a los que se ha dedicado más atención, junto a los flujos de pacientes, la obesidad, y el HIV/SIDA (Davahli, Karwowski, y Taiar 2020). Hay otras revisiones de aplicaciones de DS en Sanidad de mayor rango temporal, como la de Daravi (Darabi y Hosseinichimeh 2020), que abarca el periodo 1960-2018. Esta última revisión categoriza los modelos según sus objetivos, en 1) modelización de la enfermedad; 2) modelización de la organización; 3) modelización de sistemas regionales de salud. Los de planificación de RRHHS están en la segunda categoría y el autor identifica únicamente 16 en el casi medio siglo revisado.

La demografía aplicada a los RRHHS puede contribuir al conocimiento de los problemas y a encontrar vías de solución en el doble contexto de objetivos de desarrollo del milenio, que incluyen el acceso generalizado a la Sanidad, y del déficit global de profesionales sanitarios, con aumentos previsibles de necesidad tanto por el crecimiento poblacional en el "sur global" como por el envejecimiento en el "norte global", que un estudio (Szabo et al. 2020) ejemplifica con los casos comparados de Nepal y Finlandia.

Algunos estudios se centran en la brecha de género, como el de Tiwari (Tiwari et al. 2021) para Sudáfrica y el de Idaira Rodriguez para España (Rodriguez Santana 2021), que encuentra que la reducción del peso de la nota media del expediente respecto a la puntuación del examen MIR ha perjudicado a las mujeres, particularmente en el primer tramo del ranking, lo que les dificulta el acceso a su especialidad preferida.

3.- Material y métodos



3.1. Datos

Este informe se basa en datos primarios y secundarios, de fuentes oficiales y no oficiales. Hay dos bases de datos primarias generadas específicamente para este estudio.

1. Comisión de RRHH del CISNS: empleo en la red pública a 30 de junio de 2021

Los departamentos de RRHH de los servicios de salud de las CCAA, a través de la Comisión de Recursos Humanos (CRHSS) de Consejo Interterritorial del SNS han enviado en un formato estandarizado (véase anexo 1) los datos de los médicos a los que se había pagado una nómina correspondiente a junio de 2021, fuera cual fuera su vinculación laboral. Los datos se han recogido por especialidades, sexo e intervalos de edad de amplitud 10 años (salvo de 60 a 65 años). Se ha diferenciado entre actividad en atención primaria y hospital (para médicos de familia y pediatras) y se han diferenciado urgencias, médicos directivos y en funciones no asistenciales, así como los contratos COVID suscritos de acuerdo con la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Asimismo, se ha incluido una categoría de médicos sin título de especialidad reconocido. Se ha recogido para cada especialidad el porcentaje que trabaja a tiempo parcial y el de nacionalidad extranjera. Asimismo, se recabó el número de médicos que habían terminado su FSE en el año anterior (2020). A través de un proceso interactivo se aclararon dudas y se rectificaron errores.

Consideraciones sobre la información recogida:

- Cataluña no reportó datos de algunos de sus centros, aunque de poca dimensión⁴.
- No está incluidos los médicos contratados por empresas privadas que gestionan y proveen atención sanitaria bajo aseguramiento público en Valencia y Madrid, ni las poblaciones que cubren⁵.
- El recuento es *headcounts*, número de efectivos. Los profesionales de tiempo parcial se ponderan convenientemente por el número de horas para calcular el Equivalente a Tiempo Completo (ETC).
- Los médicos que compatibilizan su práctica en la red pública con la privada, bajo cualquier forma de relación laboral o empresarial, por ejemplo, con la figura de médico colaborador, aparecen a tiempo completo en la red pública siempre que su contrato no especifique un número de horas semanales inferior a la jornada considerada de tiempo completo (35 a 40 horas semanales según la Comunidad).
- Para las especialidades multiprofesionales se registran los datos del total de efectivos contratados y de los médicos, pero algunas CCAA no han podido desagregar y han enviado el número total. En esos casos, se ha estimado el número de médicos a partir de las cifras de las CCAA que han enviado la información completa. Las especialidades de análisis clínicos y de bioquímica clínica se han agrupado, como en informes previos.

2. Panel de expertos. Consulta sobre necesidades prospectivas de médicos especialistas en el SNS

En el apartado 6.2 se describe con detalle el proceso y sus resultados.

⁴ Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla, Fundació Privada Hosp. Santa Creu Vic, Fundació Privada Hospital Sant Jaume de Manlleu, Fundació Sociosanitària i Social Santa Tecla, FP, Gestió Pius Hospital de Valls, SA, Fundació Privada Hospital de Campdevàrol, Fundació Privada Hospital de l'Esperit Sant, Badalona Serveis Assistencials, SA, Gestió i Prestació de Serveis de Salut, Hermanas Hospitalarias Sagrado Corazón de Jesús, Mare de Déu de la Mercè.

⁵ En Madrid: Fundación Jiménez Díaz, H. Gómez Ulla, H. Rey Juan Carlos Torrejón, H. Infanta Elena y H. Villalba

Además de esas dos fuentes primarias, que aportan valor por sí mismas, se han utilizado complementariamente una gran variedad de fuentes secundarias, fundamentalmente para estimar el número de médicos que trabajan exclusivamente en la práctica privada (recordemos que los que compatibilizan ambos ejercicios, público y privado, figuran en la pública).

Esas otras fuentes secundarias incluyen:

- OCDE. Health Data File
- Ministerio de Sanidad, Sistema de Información de Atención Especializada (SIAE)
- Ministerio de Sanidad, Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP)
- Ministerio de Sanidad, Dirección General de Ordenación Profesional (datos micro longitudinales de la formación sanitaria especializada)
- Ministerio de Sanidad. Registro de profesionales sanitarios (información parcial introducida hasta el momento, correspondiente a algunas provincias)
- Ministerio de Trabajo y Economía Social. Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE)
- Ministerio de Universidades. Registro de títulos de médicos especialistas. Plazas nuevo ingreso y egresados en medicina
- Instituto Nacional de Estadística (INE). Proyecciones de población y datos demográficos
- Ministerio de Hacienda y Función Pública
- Organización Médica Colegial (OMC) y colegios provinciales de médicos. Médicos. Colegiados y certificados de idoneidad profesional. Estudios y análisis.
- Sindicatos Médicos
- Asociaciones profesionales de médicos y Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME)
- Fundación Instituto para el Desarrollo y la Integración de la Sanidad (IDIS)
- Asociación Empresarial del Seguro (UNESPA)
- Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE)

Como precedente, destacamos el informe, referido a 2019, del Ministerio de Sanidad, Dirección General de Ordenación Profesional y Formación Continuada en el Sistema Nacional de Salud (Anón 2020)

Además, se han revisado los informes y estudios publicados por esos y otros organismos, de los que se ha extraído algún dato relevante.

3.2. Métodos

Stock actual de médicos (junio 2021)

Se ha elaborado una base de datos de efectivos médicos por especialidad, comunidad autónoma, sexo e intervalo de edad en el SNS. Con los datos de población (ajustada en su caso, cuando hay centros privados en la red pública cuyos efectivos no se han incluido en los datos enviados por las CCAA) se han calculado tasas poblacionales por 100.000 habitantes con el fin de comparar entre CCAA y en su caso con otros países.

Se han calculado también para cada especialidad y Comunidad Autónoma las tasas de feminización (% de mujeres) y de mayores de 50 y de 60 años.

El stock total de médicos activos, que incluyen además de los que trabajan en la red pública a los que ejercen exclusivamente en la privada, se ha estimado para cada especialidad a partir de todas las fuentes disponibles con información relevante mencionadas en 3.1. A partir de los valores estimados para el informe anterior (Barber y Gonzalez Lopez-Valcarcel 2019) el número de títulos de la especialidad emitidos desde entonces y las jubilaciones estimadas desde 2018, y considerando las pirámides etarias de 2018, se obtuvo una primera aproximación, que se contrastó con fuentes alternativas en su caso y con información nueva (no disponible en informes anteriores). Se ha tenido en cuenta la recirculación y la re-especialización, así como los fenómenos migratorios (inmigración y emigración de médicos. Véase apartado 4).

En el proceso, se detectó que para algunas especialidades el dato reportado en el informe anterior contenía errores. Es el caso de Farmacología Clínica. Algunas CCAA habían reportado erróneamente más especialistas de los que tenían contratados porque incluyeron la especialidad farmacéutica de Farmacia Hospitalaria. En esta edición se ha corregido el error, rebajando sustancialmente el número de efectivos en dicha especialidad.

La información nueva incluye el registro completo de colegiados de algún colegio provincial de médicos en el que consta por especialidad si el ejercicio profesional es exclusivamente en la red pública, en la privada o mixto. También consultamos los datos de las sociedades profesionales relevantes y de FACME.

El número total de títulos emitidos en España de cada especialidad a nombre de personas que en la fecha de referencia (2021) tenían menos de 65 años se ha utilizado como método alternativo para estimar el número total de médicos activos en 2021, asumiendo que una proporción de médicos especialistas continuaría trabajando en la práctica privada después de cumplir esa edad bien, porque no se retirarían todavía o porque solo se retirarían del puesto de trabajo en la red pública pero seguirían con la actividad privada.

Con todo, la estimación del número y distribución de médicos que trabajan exclusivamente en la red privada no deja de ser una estimación y por tanto está sujeta a errores. Mientras no se disponga de datos del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS), la incertidumbre es inevitable.

Para definir estándares de necesidad (ratios por población), se consultó a tres grupos de expertos (véase apartado 6.2) y se agregaron sus valoraciones. Para las proyecciones demográficas, se utilizaron las del INE (véase apartado 6.3), ponderando en su caso en función de la necesidad relativa de los distintos grupos etarios (véase apartado 6.3).

El modelo de dinámica de sistemas, con sus submodelos, parámetros, hipótesis se definen en el apartado 7.

4.- Formación, empleo y migraciones de médicos



4.1. Egresados en medicina y plazas MIR

La relación entre el número de graduados en Medicina y las plazas convocadas para su posterior formación como especialista vía FSE (MIR) es uno de los ejes a tener en cuenta en el proceso de planificación de las necesidades de médicos especialistas. Si hay un desajuste importante, se formarán bolsas de médicos que no pueden acceder a la especialización, y, dada la legislación española, no podrán ejercer en la red asistencial pública. Si el número de egresados es bajo en relación con el de plazas MIR, se favorecerán corrientes migratorias de médicos extranjeros que vendrán a formarse a España, o quedarán plazas sin cubrir. Los fenómenos de la re-especialización y la “recirculación” o abandono de médicos en formación fueron frecuentes, en algunas especialidades, en los años de fuerte desequilibrio entre egresados y plazas MIR. Han generado tensiones en los mercados laborales de profesionales (Gonzalez Lopez-Valcarcel y Barber P. 2007)

Desde la década de los 2000, la relación entre ambos, egresados en Medicina y plazas MIR, ha pasado por distintas fases. Se inició la década con un número de egresados muy inferior al de plazas de formación, brecha que se iba cubriendo por graduados en universidades de otros países, los cuales aprovechaban la oportunidad de acceder a un sistema FSE de prestigio internacional y simultáneamente se frustraba el deseo de estudiar Medicina de muchos jóvenes con excelentes expedientes académicos de bachillerato y sentida vocación consecuencia del *numerus clausus*. Como consecuencia, en 2007, la Conferencia General de Política Universitaria, planteó la necesidad de ampliar el *numerus clausus* desde los algo más de 4.000 hasta llegar a 7.000 en la titulación de Medicina en toda España. Paralelamente, a partir del curso 2018-19, el sector privado apuesta decididamente por la formación en Ciencias de la Salud y desde entonces, el crecimiento de su oferta de formación en Medicina ha crecido constantemente (figura 1).

En 2010-2011, las restricciones económicas por la crisis económica de 2008 un descenso progresivo, año tras año, de la oferta MIR a la vez que comienza a concretarse la creciente graduación consecuencia del incremento paulatino de numerus clausus en los años previos. En 2015-2016 la razón entre plazas MIR y egresados es prácticamente uno, y comienza a crearse una bolsa de graduados que no pueden acceder a la formación MIR. A partir de 2018-2019 las plazas de formación MIR se incrementan considerablemente y desde entonces crecimientos más moderados. En todo este proceso de desajuste entre formación de grado y de posgrado, en un sentido u otro, las fuerzas del mercado han impulsado movimientos migratorios que han mitigado tensiones (figura 2).

La figura 3 muestra el incremento acumulado en las tres últimas convocatorias respecto a las tres anteriores para las distintas especialidades, que globalmente ascendió a un 21,1% pero en algunas especialidades ha llegado a superar el 60% (Medicina del Trabajo, Medicina Preventiva y Salud Pública, Microbiología Clínica).

Figura 1: Plazas Grado Medicina

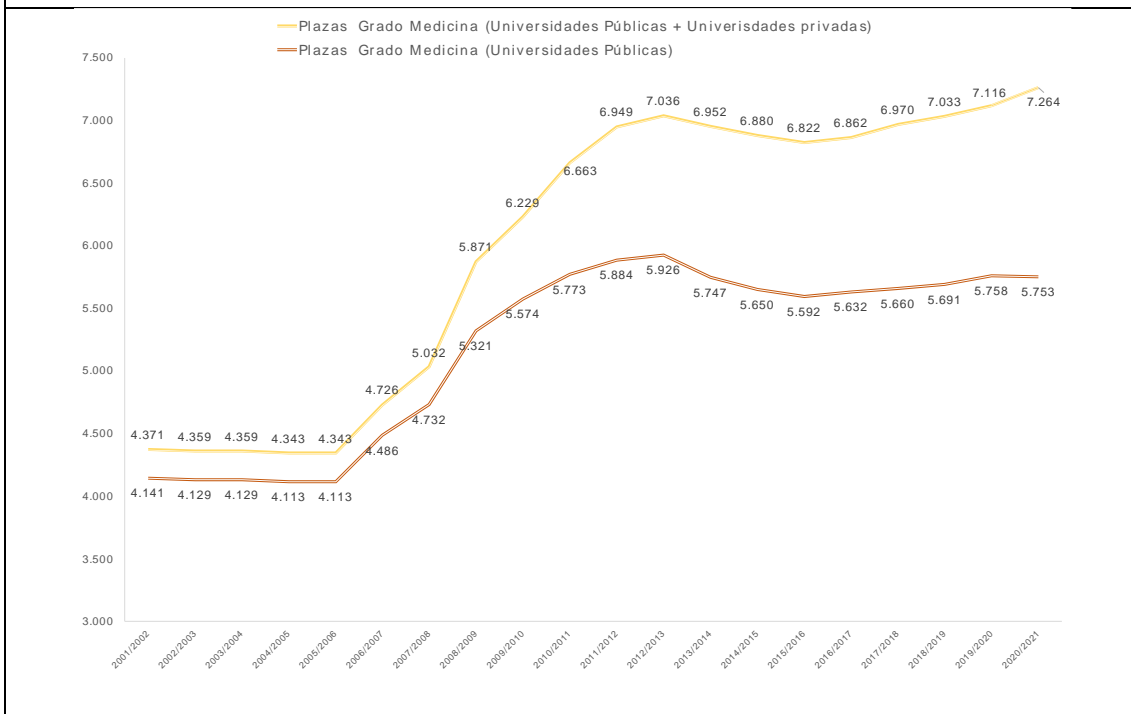


Figura 2: Egresados y Plazas de Formación MIR por año 2001-2002 a 2020-21

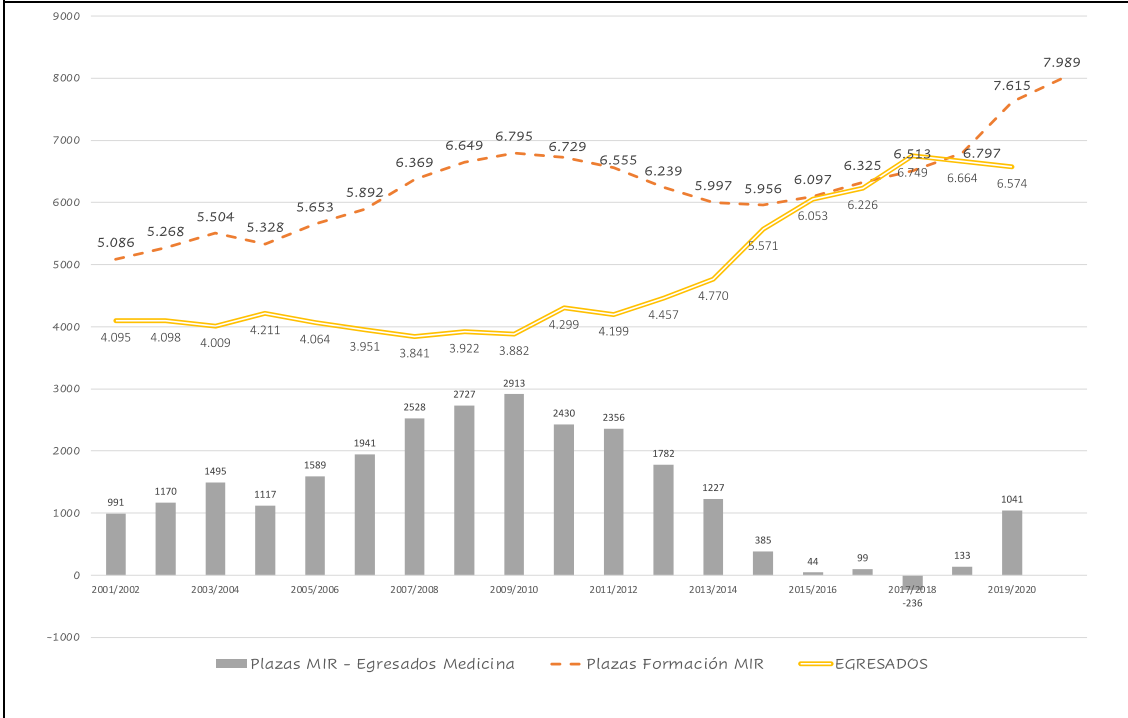
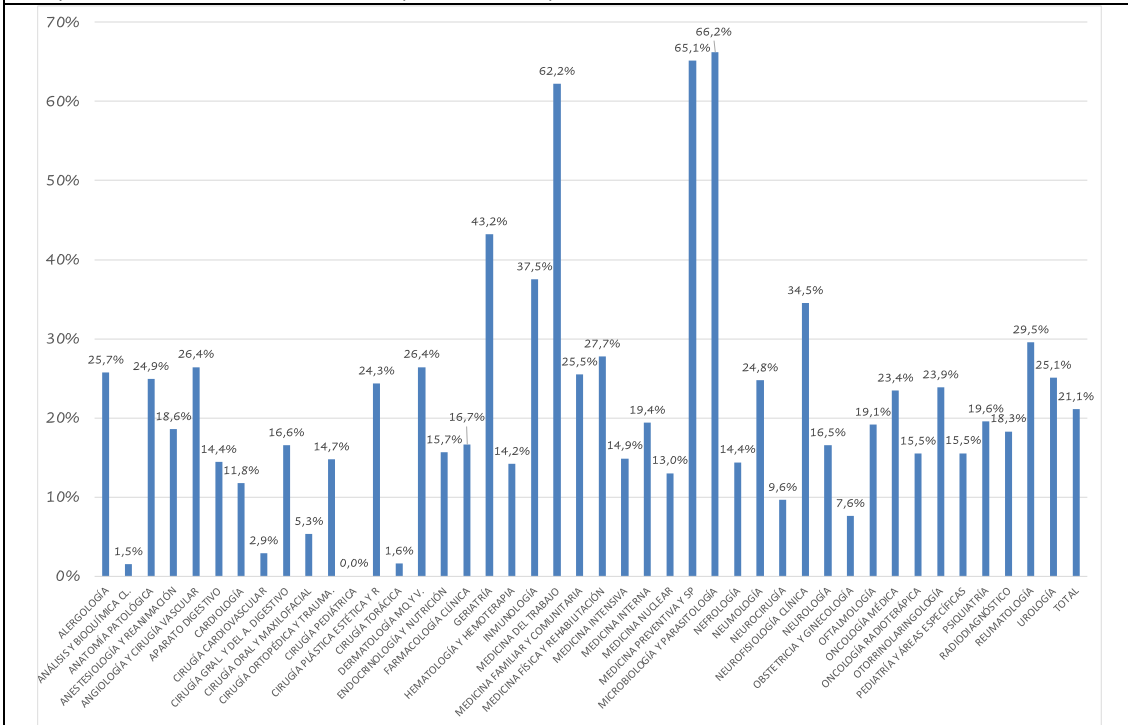


Figura 3. Crecimiento de plazas oferta MIR tres últimas convocatorias (2019-2021) respecto a las tres anteriores (2016-2018)



Nota: para las especialidades multiprofesionales se incluyen solo plazas para para la titulación en Medicina

También es interesante observar cómo tras los cambios de normativa, la recirculación disminuye considerablemente. En el último año, 2021, globalmente la recirculación, el

abandono de una plaza en la que se está formando un MIR sin haber terminado el periodo de formación, fue del 4,3% de las plazas MIR (figura 4), aunque hay una variabilidad significativa entre las especialidades.

Mención especial merecen las especialidades multiprofesionales (tabla 1): Análisis Clínicos, Bioquímica Clínica, Microbiología y Parasitología e Inmunología. A ellas pueden acceder médicos pero también desde otros grados (Biología, Bioquímica, Química, Farmacia)⁶. En la convocatoria anual de FSE se desglosa la oferta anual de plazas por titulación. La recirculación de los médicos es muy elevada en algunas de estas especialidades multiprofesionales, incluso después del RD 183/2008 que aprobó medidas correctoras para mitigar el problema, exigiendo renuncia previa a la plaza de FSE antes de participar de nuevo en las pruebas selectivas. Durante el periodo 2014-15 hasta 2016-17, la recirculación de médicos en Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica ha sido incluso superior al número de plazas adjudicadas (hay que tener en cuenta que las plazas se abandonan a lo largo de los cuatro años de residencia). Aunque el porcentaje de médicos que abandonan las plazas MIR de estas especialidades ha caído sustancialmente desde 2016, desde 2019-20 ha vuelto a subir en Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica, aunque ha disminuido en las otras dos (Inmunología y Microbiología y Parasitología).

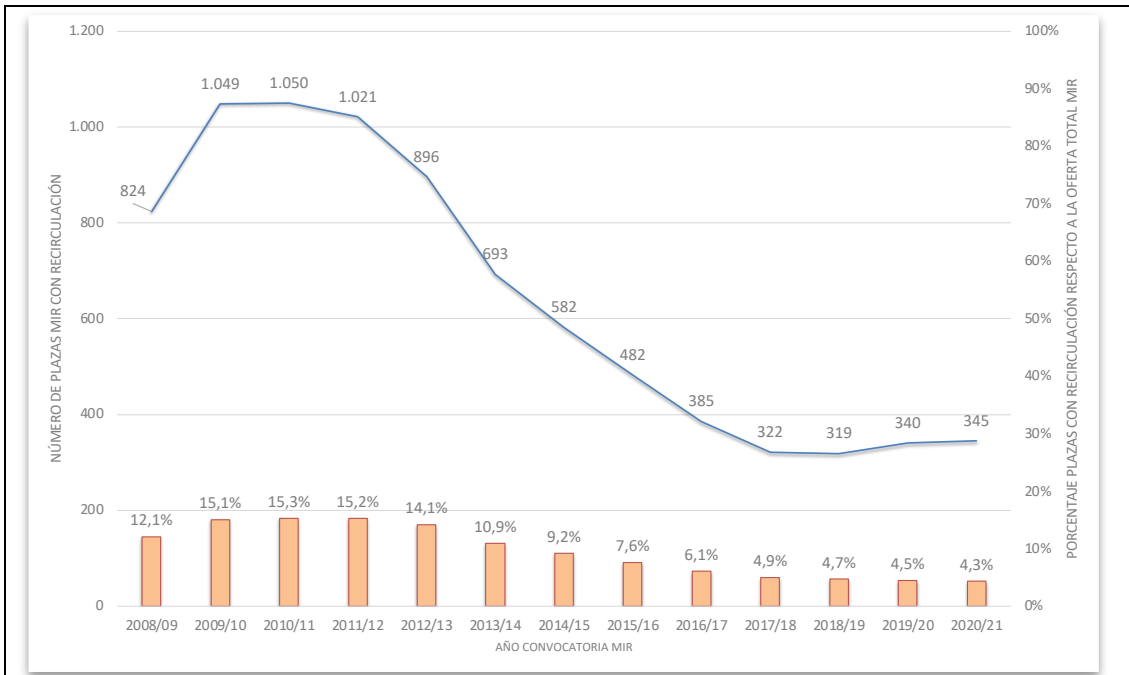
Tabla 1. Recirculación Especialidades Multiprofesionales

	RECIRCULACION 2008-09 A 2014-15	RECIRCULACION 2015-16 A 2020- 21	TOTAL PLAZAS MIR 2008-09 A 2014-15	TOTAL PLAZAS MIR 2016-17 A 2020-21	% RECIRCULACION SOBRE PLAZAS 2008- 09 A 2014-15	% RECIRCULACION SOBRE PLAZAS 2016- 17 A 2020-21	% RECIRCULACION SOBRE PLAZAS 2019- 20 A 2020-21
ANÁLISIS CLÍNICOS	139	25	130	116	107%	22%	27%
BIOQUÍMICA CLÍNICA	72	9	55	29	131%	31%	38%
INMUNOLOGÍA	36	18	58	70	62%	26%	7%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	132	37	170	185	78%	20%	18%

Fuente: Ministerio de Sanidad

Figura 4. Número de plazas recirculación MIR

⁶ Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada



Fuente: Ministerio Sanidad

Por su parte, la movilidad territorial de los médicos en España para la FSE ha aumentado en las últimas dos décadas, pero sigue siendo baja (tabla 2). Desde 2002, el porcentaje de MIR que ocupan plaza en la comunidad autónoma donde residen ha bajado 15,5 puntos porcentuales, del 58,7% al 43,2%. Hace veinte años, más de la mitad de los MIR se formaban en su Comunidad Autónoma; en 2021, menos de la mitad de los residentes se queda en su Comunidad (el 48,3% de los que acceden a Medicina Familiar y Comunitaria y el 41% en el resto de especialidades).

Año	% de MIR que eligen un centro en la Comunidad Autónoma donde residen: todas las especialidades	% de MIR que eligen un centro en la Comunidad Autónoma donde residen: Medicina Familiar y Comunitaria	% de MIR que eligen un centro en la Comunidad Autónoma donde residen: Resto de especialidades
2002	58,7%	62,9%	56,4%
2021	43,2%	48,3%	41,0%

4.2. Migraciones internacionales

Las migraciones internacionales contribuyen a aliviar o empeorar los problemas de déficits y superávits de médicos. A nivel individual, los médicos se mueven respondiendo a dos fuerzas, el *push* (las malas perspectivas en tu región o país provocan un efecto expulsión) y el *pull* (las prometedoras perspectivas en otras regiones o países, con mejores retribuciones, condiciones laborales y/o posibilidades de promoción y desarrollo profesional “tiran” de los médicos hacia allí).

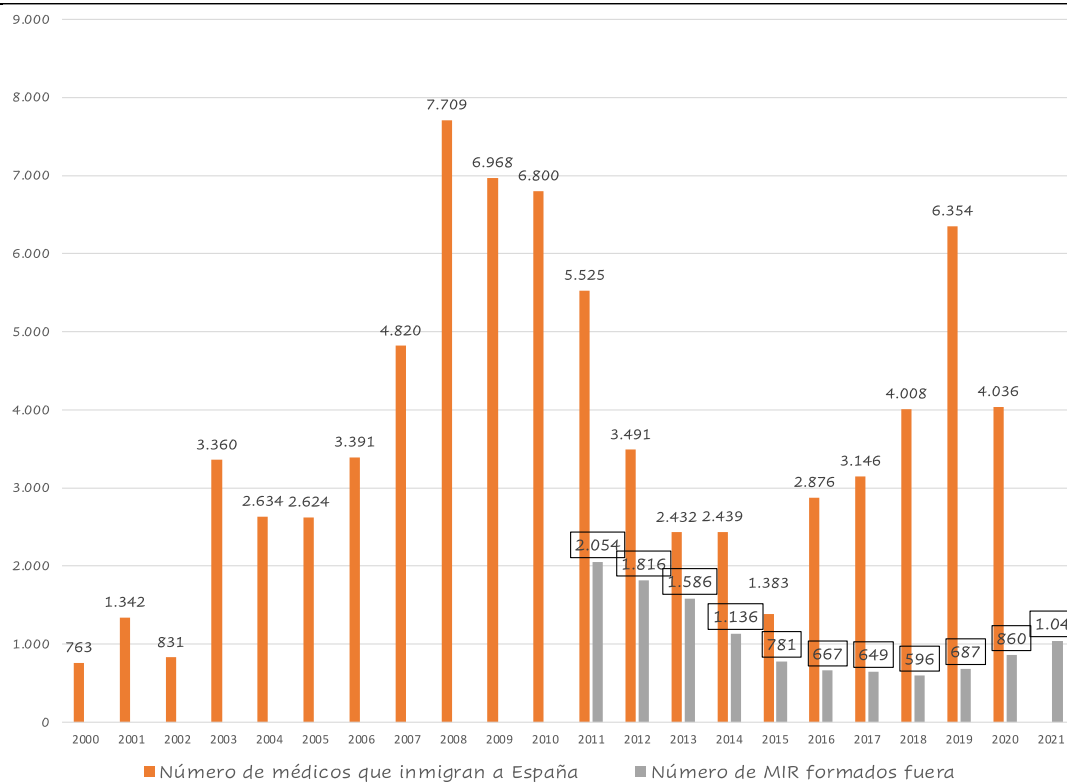
Las autoridades de los países tienen cierta capacidad para alterar los fenómenos migratorios. Por ejemplo, agilizando el proceso de homologación/convalidación de títulos extranjeros cuando hay falta de médicos. Los gestores sanitarios tienen cierta capacidad para actuar sobre las fuerzas del *push*, fundamentalmente mejorando las condiciones laborales de los contratos que ofrecen a los médicos.

Los flujos migratorios de médicos hacia España (figura 5) reflejan bastante fielmente el ciclo económico del gasto sanitario público. Durante los años 2000, hasta 2008, hubo un aumento de entradas, llegando al máximo en 2008 con 7.709 médicos que llegaron a España, formados en otros países. Muchos de ellos venían a hacer el MIR. Con la crisis, hubo una reducción hasta 2015 con solo 1.383 médicos inmigrantes. La caída de la inmigración de médicos hacia España, sobre todo desde Iberoamérica, refleja más la falta de *pull* que de *push*, es decir, responde a una caída de la demanda de profesionales en España provocada por la crisis económica y las consiguientes reducciones presupuestarias (Pastor-Bravo y Nelson 2019). A partir de 2016, de nuevo se ven aumentos hasta 2019 (6.354 médicos). Por las dificultades de la pandemia, en 2020 hubo un retroceso.

En la figura 5 también se representa el número de médicos formados fuera que acceden al programa MIR cada año, desde 2011. Como se ve, en los primeros años de la serie representaban un porcentaje importante sobre los médicos inmigrantes (hasta el 65% en 2013) que inició un descenso muy relevante hasta su mínimo en 2018 (596 MIR de

procedencia no española) y a partir de ahí, ha vuelto a la senda de incremento, paralelamente también al crecimiento de plazas MIR. En 2021 representaron al 13,07% (1.044) de los adjudicatarios de plaza MIR.

Figura 5: Inmigración anual a España de médicos formados en otros países 2000-2021



Fuente: Ministerio de Universidades. Ministerio de Sanidad

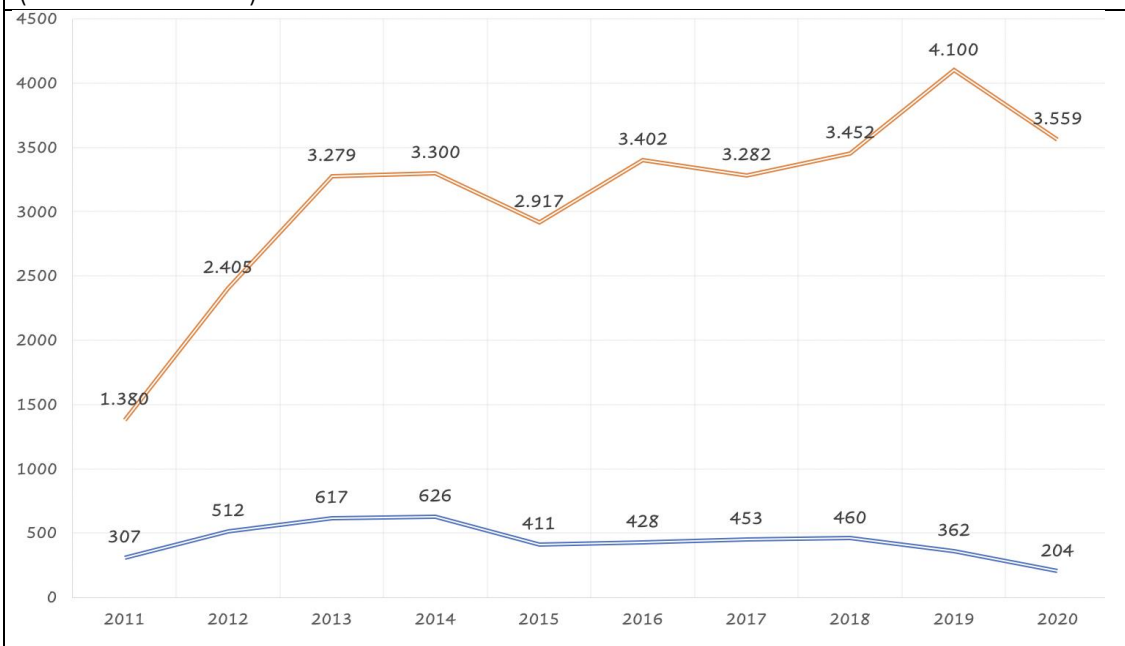
La pandemia supuso un fuerte shock de demanda en Sanidad. De repente, hacían falta más médicos para atender las nuevas necesidades de atención COVID y para sustituir a los profesionales que estaban de baja. Todos los países de una forma u otra pusieron en marcha planes de choque a corto plazo, y la Unión Europea tuvo un papel protagonista en la reconversión y formación *express* de médicos para la atención COVID. En España, durante 2021 se homologaron 4.293 títulos de Medicina.

Por su parte, la salida de profesionales desde España es un hecho relativamente infrecuente, aunque se enarbola en ocasiones como un indicador de la gravedad de la situación laboral en el país. El certificado de idoneidad profesional es uno de los documentos necesarios para colegiarse como médico en países comunitarios y

extracomunitarios. La figura 6 muestra los certificados solicitados anualmente desde 2011. Sin embargo, hay que destacar que la cifra se refiere a certificados solicitados por destino; si un médico solicita certificado de idoneidad para dos países, Reino Unido y Francia, por ejemplo, estarían computando dos certificados en la cifra global. Los 3.559 certificados emitidos en 2020 fueron solicitados por 2.189 médicos (2.101 en situación de alta colegial en España)⁷: 1,6 certificados por médico. En torno al 70% son para trabajar.

Los datos de certificados de idoneidad contrastan fuertemente con los de la OCDE de migraciones internacionales de médicos⁸, cuya fuente primaria son los países receptores. En la figura 6 hemos representado también el total anual de flujos migratorios de médicos españoles que llegan a trabajar a otros países, que es sustancialmente menor que el de certificados de idoneidad.

Figura 6. Certificados de idoneidad profesional para homologación de título de médicos fuera de España y flujos migratorios anuales de médicos que emigran desde España (datos de la OCDE).



Fuente: Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y OCDE Health Data File. Los datos de la OCDE de 2020 son provisionales

⁷ https://www.actasanitaria.com/politica-y-sociedad/la-omc-expidio-3-559-certificados-a-medicos-para-salir-de-espana-en-2020-un-13-menos-que-en-2019_1560994_102.html

⁸ https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_WFMI#

4.3. Condiciones laborales, empleo y retribuciones

Un sistema de recompensa total a los trabajadores tiene trece componentes (Milkovich y Newman 2011), uno de ellos es la retribución económica, pero hay otros doce (tabla 3). Los trabajadores en general y los profesionales sanitarios en particular son muy heterogéneos en las preferencias y prioridades relativas a esos trece componentes. Hay quien valora más la seguridad, o la flexibilidad de horarios, o la retribución monetaria, o la posibilidad de autonomía y desarrollo profesional. De ahí que la gestión de los recursos humanos sea un elemento central en el análisis de los déficits y superávits de médicos. El marco regulatorio es un elemento esencial para la flexibilidad y holgura de la gestión pública.

Tabla 3. Componentes de un sistema de recompensa total

1. Compensación. Salarios, comisiones y bonos
2. Retribuciones no dinerarias. Seguro de salud, vacaciones
3. Interacción social. Ambiente de trabajo agradable
4. Seguridad. Estabilidad
5. Estatus/Reconocimiento. Ser respetado, prominencia debida al trabajo
6. Variedad. Posibilidad de experimentar cosas distintas. Anti-monotonía
7. Carga de trabajo. Ni demasiada, ni demasiado poca
8. Importancia social del trabajo. Valoración social
9. Autoridad/control/autonomía. Posibilidad de controlar la vida propia, y de influir en otros
10. Avance. Oportunidades de salir adelante, de avanzar
11. *Feedback*. Recibir información que ayude a mejorar el desempeño
12. Condiciones laborales. No exposición a riesgos
13. Oportunidad de desarrollo. Formación formal e informal para aprender nuevas herramientas y desarrollar capacidades

Fuente: Milkovich, G, J Newman y B Gerhart "Compensation". McGraw-Hill Int (11 ed)

La planificación no es útil sin sistemas de captación y retención de talento, e incentivos para que los profesionales ocupen las plazas menos atractivas. Los sistemas de

compensación en la red pública son uniformes y ponderan casi exclusivamente la retribución económica, dejando las otras dimensiones de la compensación fuera de consideración (Lifschitz, E et al. 2020). Pero los médicos son heterogéneos en sus preferencias, como se ha puesto en evidencia para España (Harris et al. 2013).

La temporalidad y precariedad del empleo médico en el sector público es una de las características más señaladas como definitorias del entorno laboral. En los párrafos siguientes revisamos los datos globales de empleo y desempleo médico.

Según la Encuesta de Población Activa (EPA) del segundo trimestre de 2021, la tasa de paro más baja se registra entre las personas formadas en salud y servicios sociales, con un total de 81.300 personas desempleadas. En el caso concreto de los médicos, el Servicio Estatal de Empleo Público (SEPE) informa mensualmente de la cifra de demandantes de empleo, con y sin empleo actual, así como del número y tipo de contratos firmados. Aunque el desempleo médico es muy bajo y un 25% de desempleados no se registra como tal en las oficinas de empleo (CESM. Confederación Estatal de Sindicatos Médicos 2019), las series temporales nos permiten, como única fuente de análisis, interpretar la evolución temporal y la caracterización de los contratos.

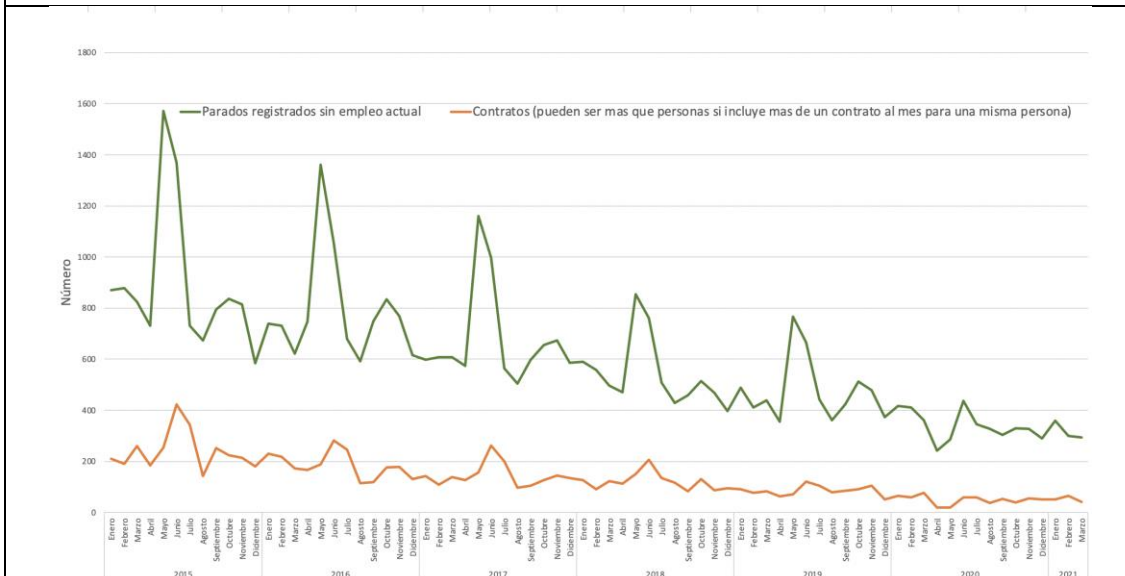
Las figuras 7 (médicos especialistas) y 8 (licenciaturas y grados en Medicina) muestran la evolución mensual del número de parados (sólo los demandantes sin empleo actual) y de contratos (que pueden incluir más de un contrato por persona).

Para los médicos especialistas, desde 2015 la tendencia del desempleo es claramente decreciente. En 2020, el número medio mensual de médicos especialistas parados fue 340 (para un país con casi doscientos mil médicos), con un número de contratos medio mensual de 50. Sólo un 15% fueron contratos fijos, y el 75% contratos a tiempo completo.

Los graduados y licenciados en Medicina sin especializar registran mayor desempleo. La tendencia desde 2015 decrece, pero solo ligeramente. En 2020, el número medio mensual de desempleados registrados ascendió a 1.550 con un número medio de

contratos de 270 al mes, aproximadamente el 9% de ellos fue de carácter fijo y un 66% de jornada completa.

Figura 7: Número de parados* y contratos: Médicos especialistas
Serie mensual enero 2015 a marzo 2021



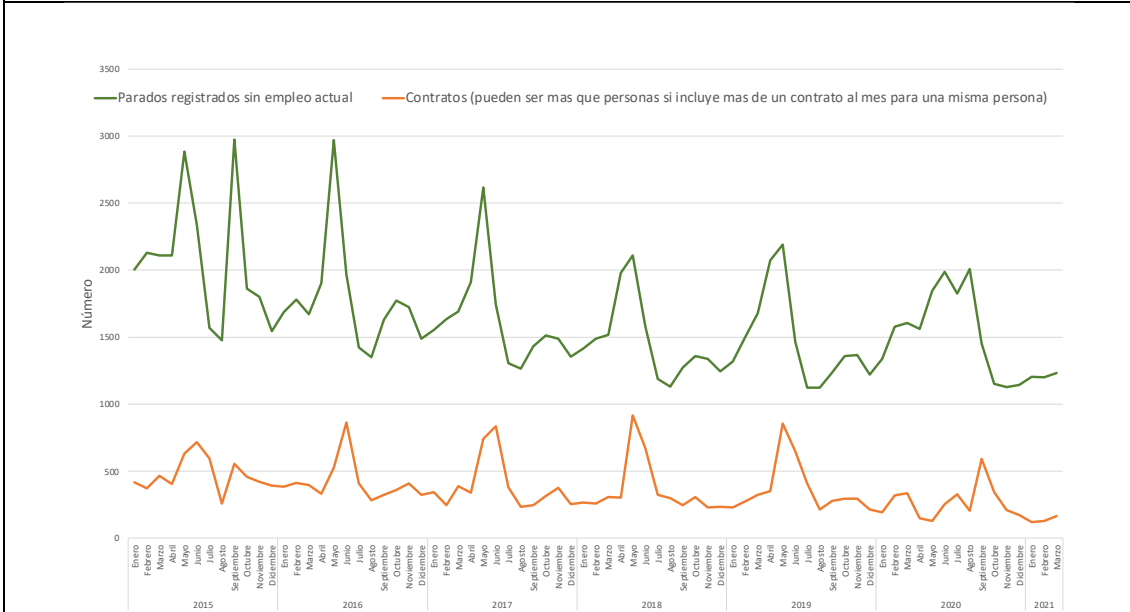
*Sólo incluye demandantes de trabajo en situación de desempleo

Elaboración propia. Fuente: [SEPE: Información mensual de mercado de trabajo de titulados universitarios.](#)

El número medio de contratos firmados por persona y mes oscila por meses, y muestra una reducción tendencial en los últimos años (figura 9).

Según una encuesta sobre la situación de la profesión médica en España promovida por la OMC, en cuya 6ª oleada de 2019 (OMC,2019) participaron 19.641 médicos, solo un 1,2% declara encontrarse en paro, y el 37,5%, de los médicos ocupados tiene un contrato temporal. Las situaciones de precariedad no afectan exclusivamente a los profesionales jóvenes, de hecho, el 40,9% de los médicos que declaran tener un contrato temporal tienen entre 40 y 60 años y hasta un 15% tienen más de 60 años. Un 14,1% trabaja compaginando la asistencia pública y la privada, mientras que hasta un 14% lo hace en la red privada únicamente.

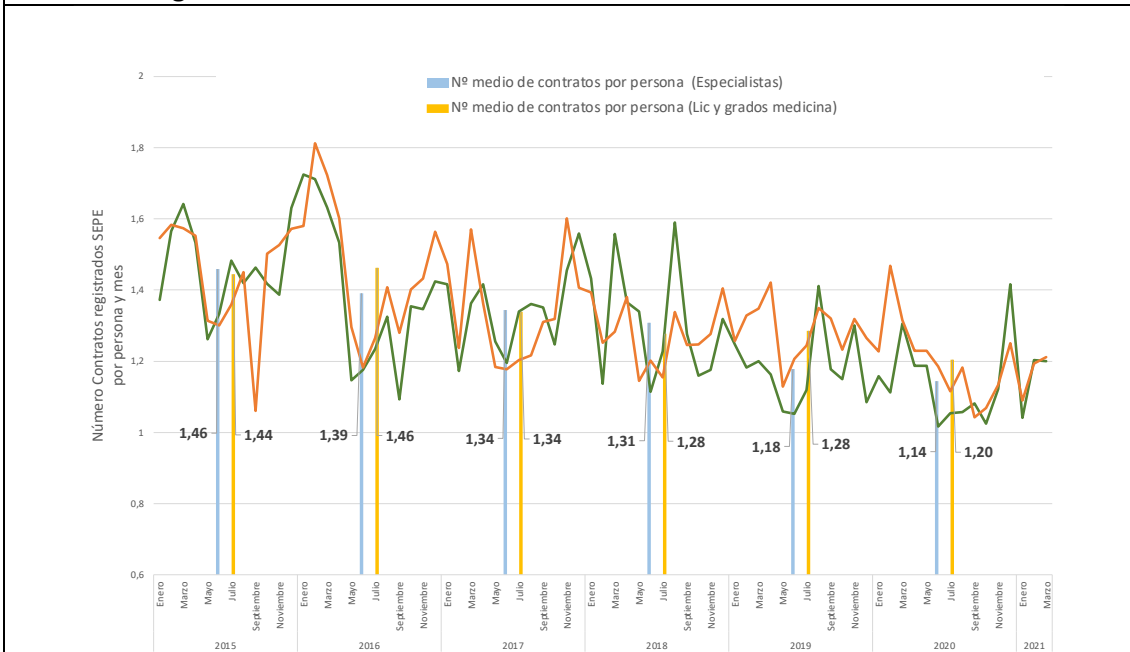
Figura 8. Número de parados* y contratos: Grado y Licenciatura en Medicina Servicio Estatal de Empleo Público (SEPE)



*Sólo incluye demandantes de trabajo en situación de desempleo

Elaboración propia. Fuente: SEPE: Información mensual de mercado de trabajo de titulados universitarios. <https://www.sepe.es/HomeSepe/que-es-el-sepe/observatorio/informes-mercado-trabajo/informacion-titulaciones.html>

Figura 9. Número de Contratos/Persona y mes. Médicos especialistas y licenciados/graduados en medicina. Serie mensual enero 2015 a marzo 2021



Elaboración propia. Fuente: SEPE: Información mensual de mercado de trabajo de titulados universitarios. <https://www.sepe.es/HomeSepe/que-es-el-sepe/observatorio/informes-mercado-trabajo/informacion-titulaciones.html>

Según la misma encuesta, la precariedad es mucho más frecuente en el sector privado por cuenta ajena, donde casi 3 de cada 4 médicos tiene un contrato inferior a 6 meses (guardias, días, semana, suplencias, etc.). En el caso del sector público, ese porcentaje es del 32,7%.

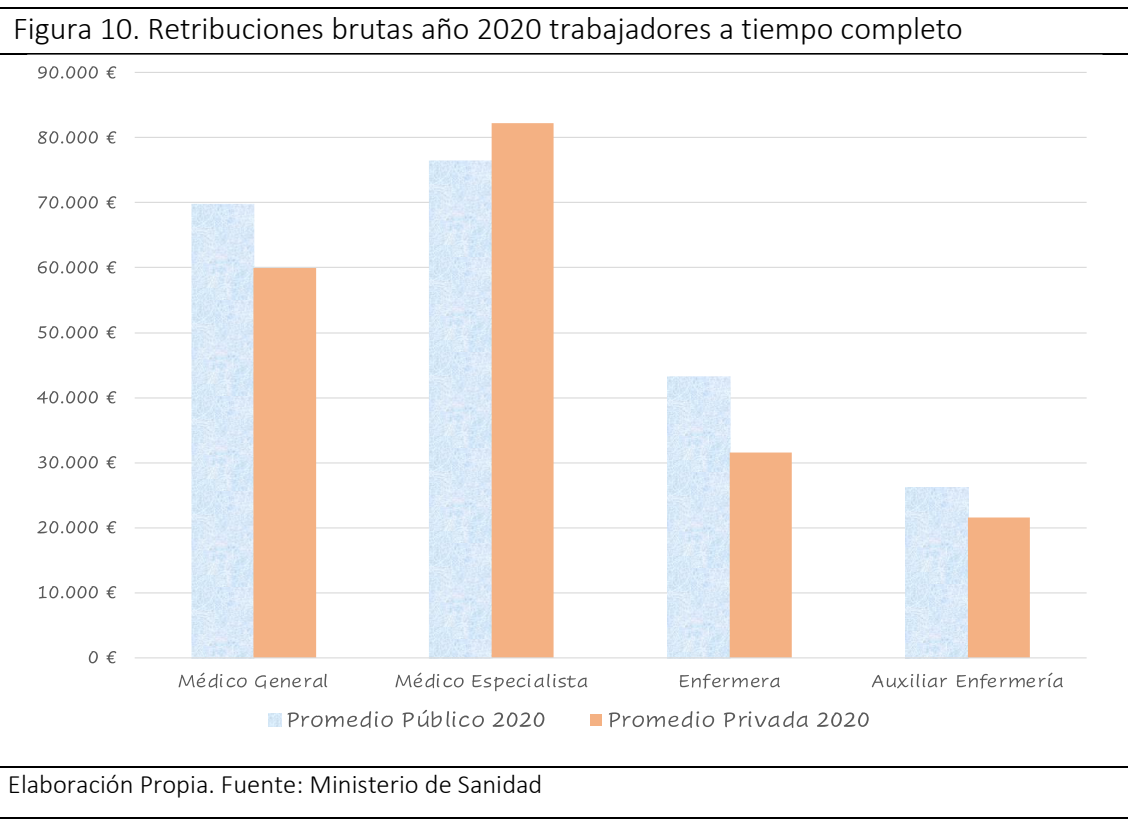
Frente a un personal estatutario ubicado en la parte superior de la pirámide etaria, sólo el 4% de los médicos que tienen plaza en propiedad en el sector público o plaza fija en el privado, tienen menos de 40 años (OMC,2018), y, aunque ni en los peores años de la crisis económica el desempleo médico fue fenómeno relevante, la precariedad laboral sigue siendo una importante asignatura pendiente.

En promedio, los médicos sin plaza que trabajan en el sistema público firmaban 4.04 contratos al año (OMC 2018).

En cuanto a las retribuciones, según datos OCDE⁹, los médicos especialistas en España reciben un salario 2,84 veces por encima del salario medio en España y 1,4 veces en el caso de las enfermeras. El salario medio bruto en el sector público en 2020 fue de 76.477 euros para un médico especialista y 69.880 euros en el caso de médico general. En el sector privado ascendió a 82.210 y 59.999 euros respectivamente (solo médicos asalariados). El incremento respecto al año anterior estuvo en torno al 4,6% (figura 10).

En el informe de Lifschitz y otros de 2020 ya citado se revisan las retribuciones de los médicos en España en el contexto internacional y también se comparan las notables diferencias de retribuciones y de condiciones laborales entre las CCAA. Remitimos al lector al dicho informe.

⁹ <https://www.oecd-ilibrary.org/spain>



5.- La oferta de médicos especialistas en España



5.1. Introducción

Comenzamos este análisis del empleo público con una referencia al Registro de Profesionales Sanitarios en España (REPS). Se trata de uno de los proyectos más importantes para fijar las bases de las políticas de planificación de profesionales sanitarios. Para conocer el número de médicos y enfermeras que son necesarios para atender a las necesidades de atención sanitaria de una población, es imprescindible saber cuántos profesionales existen y trabajan en el país, es decir, disponer de un censo o registro. El REPS se creó en el año 2012¹⁰, después de años de deliberaciones y acuerdos en los órganos y comisiones pertinentes. En 2014, el Real Decreto 640/2014, de 25 de julio, fijó las bases de su regulación. En 2017, la Orden SSI/890/2017 estableció las bases para regular los aspectos técnicos del registro: soporte, formato, acceso. Pero en 2021 seguimos sin contar con ese censo completo de profesionales, instrumento imprescindible para una adecuada planificación y para coordinar las políticas de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud. En diciembre de 2021, había 42.331 médicos registrados en REPS, el 69% con ejercicio público y el 79% a jornada completa. A la espera de que el Registro de Profesionales sea una realidad, las cifras aportadas por los servicios regionales de salud, que reflejan el empleo público en el sector sanitario, son la mejor aproximación a la oferta y disponibilidad de médicos en la red asistencial pública en España.

En este apartado se presentan los datos del empleo público de médicos en España en junio de 2021, y su evolución desde 2007. La información se desagrega por especialidades

¹⁰ <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/registroEstatal/home.htm>

y CCAA y se presentan las pirámides por sexo y edad. En el último apartado (5.3) se ofrecen las ratios poblacionales de la disponibilidad de médicos por especialidades, añadiendo a los que trabajan en la red pública los que se han estimado que trabajan exclusivamente en la red privada.

5.2. El empleo público en el SNS (a 30 de junio de 2021) y la evolución de las dotaciones de médicos en el SNS desde 2007

5.2.1. Datos agregados

Como se ha dicho, la información sobre efectivos médicos, por especialidades, sexo y edad, que trabajaban en la fecha de referencia (30 junio 2021) en el sistema público de salud fue recopilada por el Ministerio de Sanidad (Comisión de Recursos Humanos del SNS) previa solicitud a las CCAA. Según estas cifras en 2021 hay 136.344 médicos trabajando en el SNS en España. El 31% está adscrito a atención primaria, 42.114 médicos, 81.112 a atención especializada (59,5%) y 13.118 médicos (9,5%), registrados en especialidades o tareas no reconocidas como especialidad en el RD 183/2008¹¹, que en su mayoría (el 80%) se registran en la medicina de urgencias y emergencias, ya sea en hospitales o en centros de atención primaria. Véase figura 11.

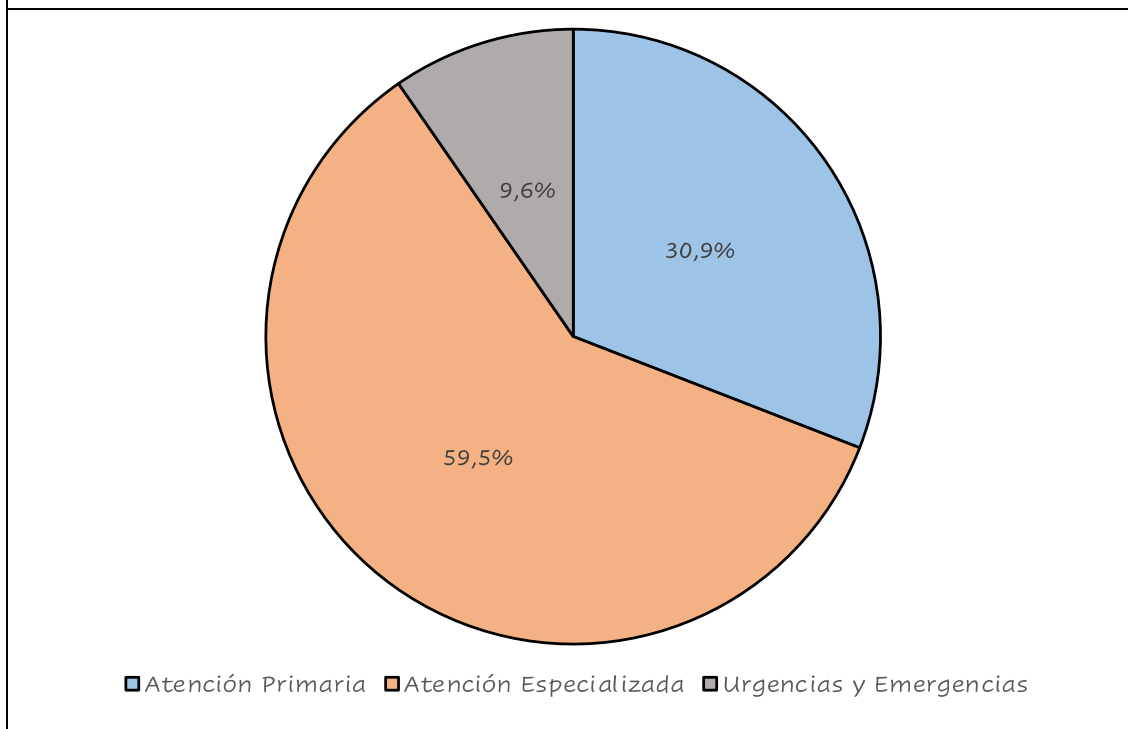
Ese número total hay que valorarlo teniendo en cuenta que no se incluye a los profesionales de la Comunidad Autónoma de Madrid ni de la Comunidad Valenciana adscritos a centros de gestión indirecta y/o concesiones de provisión pública. Además, algunos centros de Cataluña, aunque de pequeña dimensión, no reportaron sus cifras de empleo médico¹². Por tanto, la cifra de 136.344 médicos en la red pública puede estar

¹¹ Este RD ha sido anulado por Sentencia de 12 de diciembre de 2016, de la Sala Tercera del Tribunal Supremo.

¹² Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla, Fundació Privada Hosp. Santa Creu Vic, Fundació Privada Hospital Sant Jaume de Manlleu, Fundació Sociosanitària i Social Santa Tecla, FP, Gestió Pius Hospital de Valls, SA, Fundació Privada Hospital de Campdevànol, Fundació Privada Hospital de l'Esperit Sant, Badalona

infravalorada. Con estas salvedades, el número de médicos en el SNS se habría reducido en un 1,77% entre 2018 y 2021 (hemos comparado los datos de 2021 con los obtenidos en el informe previo de 2018). Sin embargo, esa caída encierra dos trayectorias bien distintas, un descenso del 2,14% en Atención Primaria y un incremento de casi el 6% en Atención Especializada (figura 12)¹³.

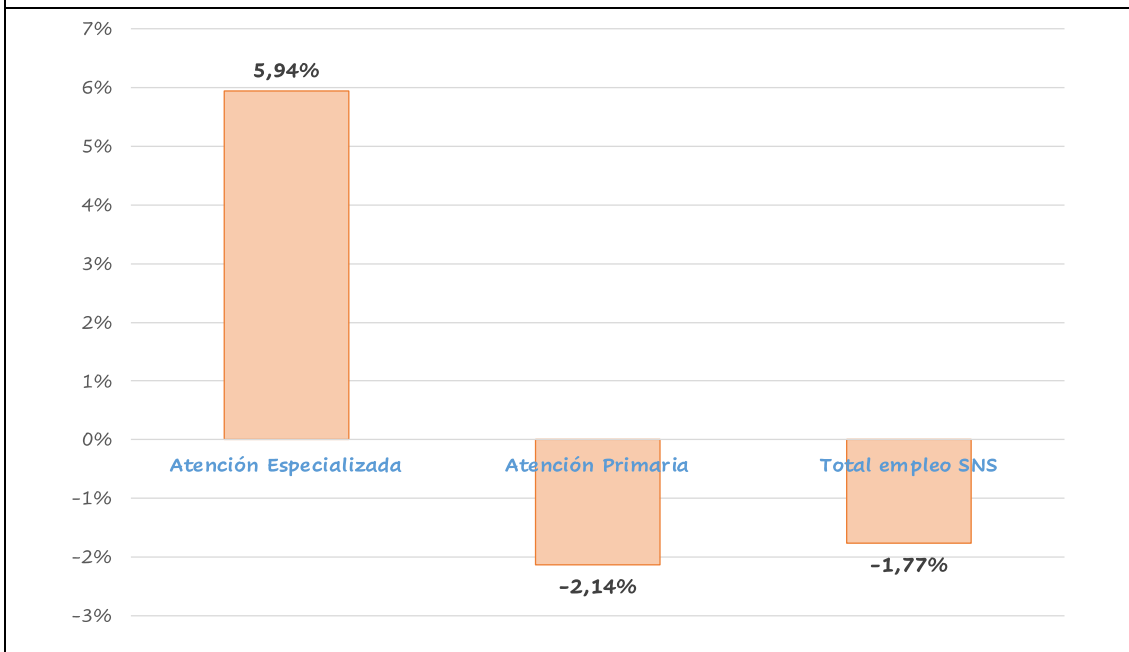
Figura 11: Distribución del empleo público de médicos. SNS, junio 2021



Serveis Assistencials, SA, Gestió i Prestació de Serveis de Salut, Hermanas Hospitalarias Sagrado Corazón de Jesús, Mare de Déu de la Mercè.

¹³ Aunque a lo largo del informe se hable de médicos especialistas, se incluye un pequeño porcentaje (3.5%) de médicos sin título de especialista reconocido, que trabajan en asistencia o gestión en las redes pública y privada

Figura 12: Empleo público de médicos especialistas SNS. Variación 2021 respecto a 2018



Esas cifras implican una ratio de 300,5 médicos por 100.000 habitantes en el sector público en España en 2021. El 46% de los médicos de la red pública tiene 50 o más años y el 21,1% tiene 60 o más años. La tasa de feminización a nivel nacional es del 61,1%. En su gran mayoría, están contratados a tiempo completo, el 94%.

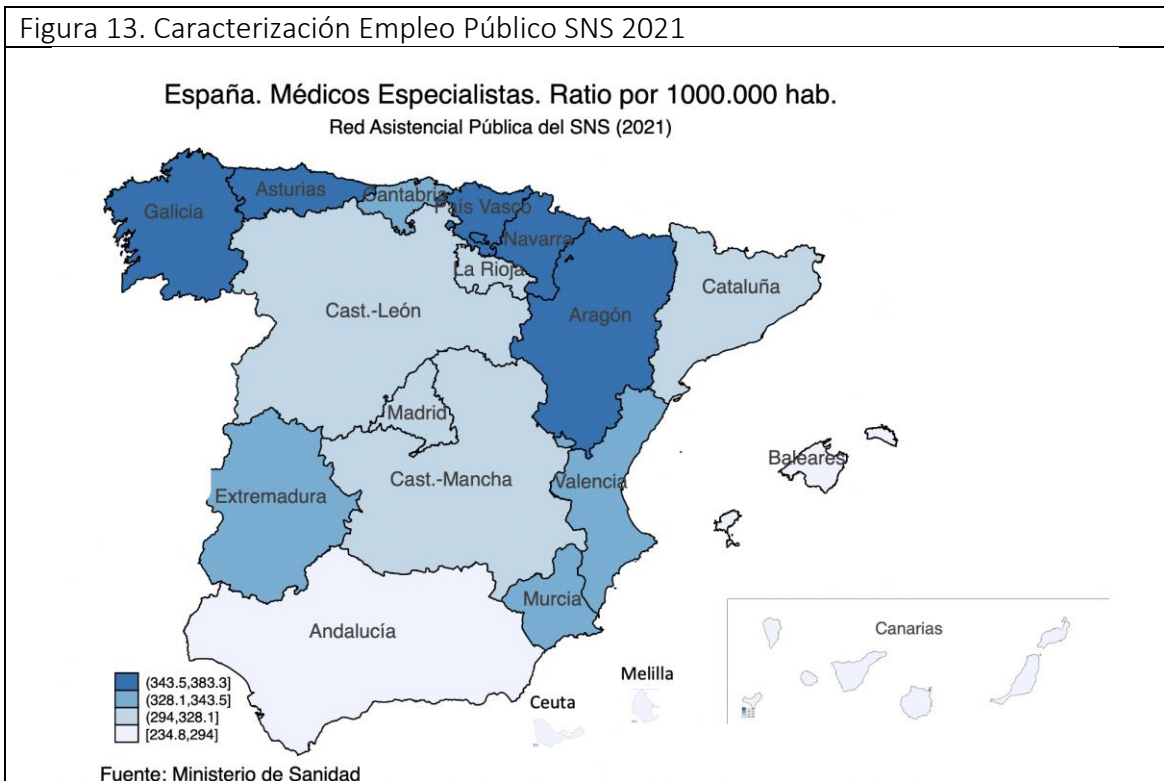
La evolución en las grandes cifras agregadas respecto a los informes anteriores se resume en la tabla 4 y figura 13.

Tabla 4. Evolución de las dotaciones de médicos en la red asistencial pública del SNS 2007-2021

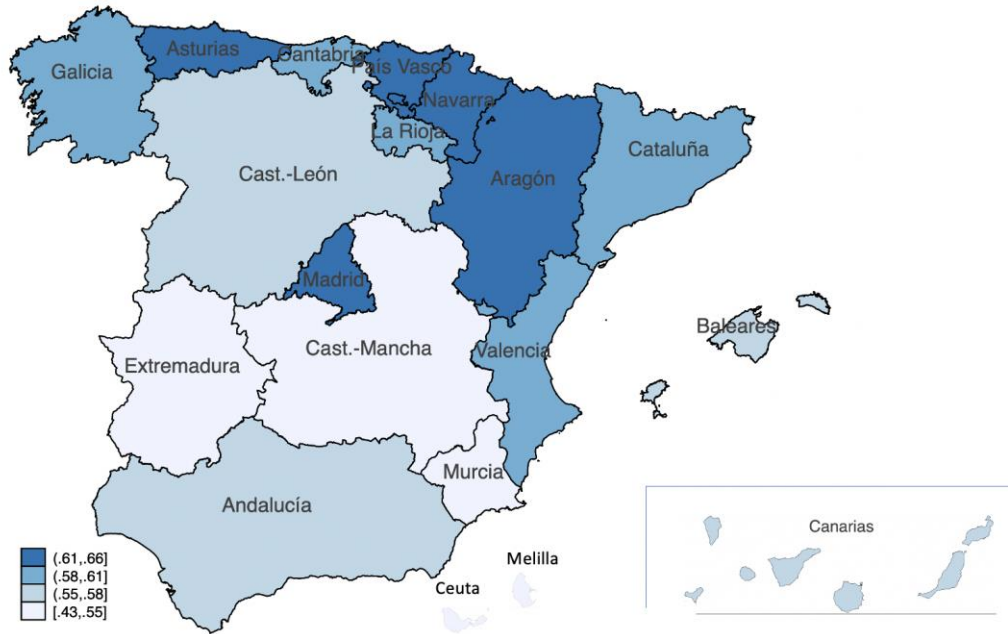
Año	Número de médicos	Ratio por 100.000 habitantes	% Mujeres	% de 50 o más años	% de 60 o más años
2007	102.176	228	45%	40,7%	9,7%
2009	109.513	237	46,3%	47,5%	11,4%
2014	117.877	253	52,5%	50,8%	15,5%

2018	138.797	312,5	55,5%	50,0%	20,5%
2021	136.344	300,5	61,1%	46,0%	21,1%

En términos de ratio por 100.000 habitantes, la variabilidad de empleo público entre las CCAA es considerable. Asturias (383,2 médicos por cien mil hab.), Navarra (381,7), Galicia (363,7), País Vasco (351,3) y Aragón con 347 especialistas encabezan la dotación de recursos humanos de médicos, por el otro extremo se sitúan Andalucía (234,8), Ingesa (263,2), Baleares (275,9) y Canarias (282,2).

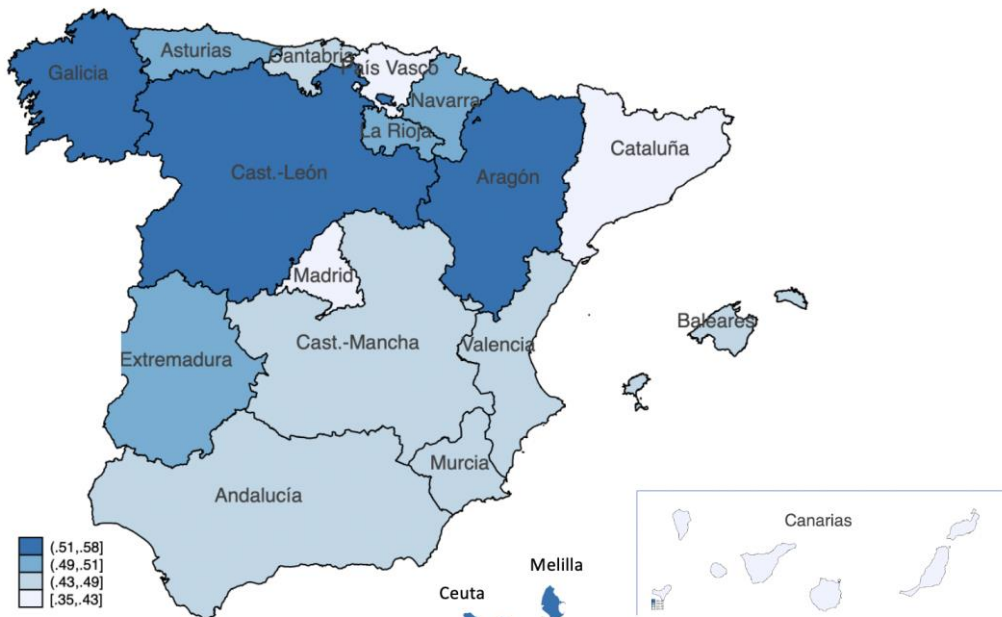


España. Médicos Especialistas. Porcentaje de mujeres
Red Asistencial Pública del SNS (2021)

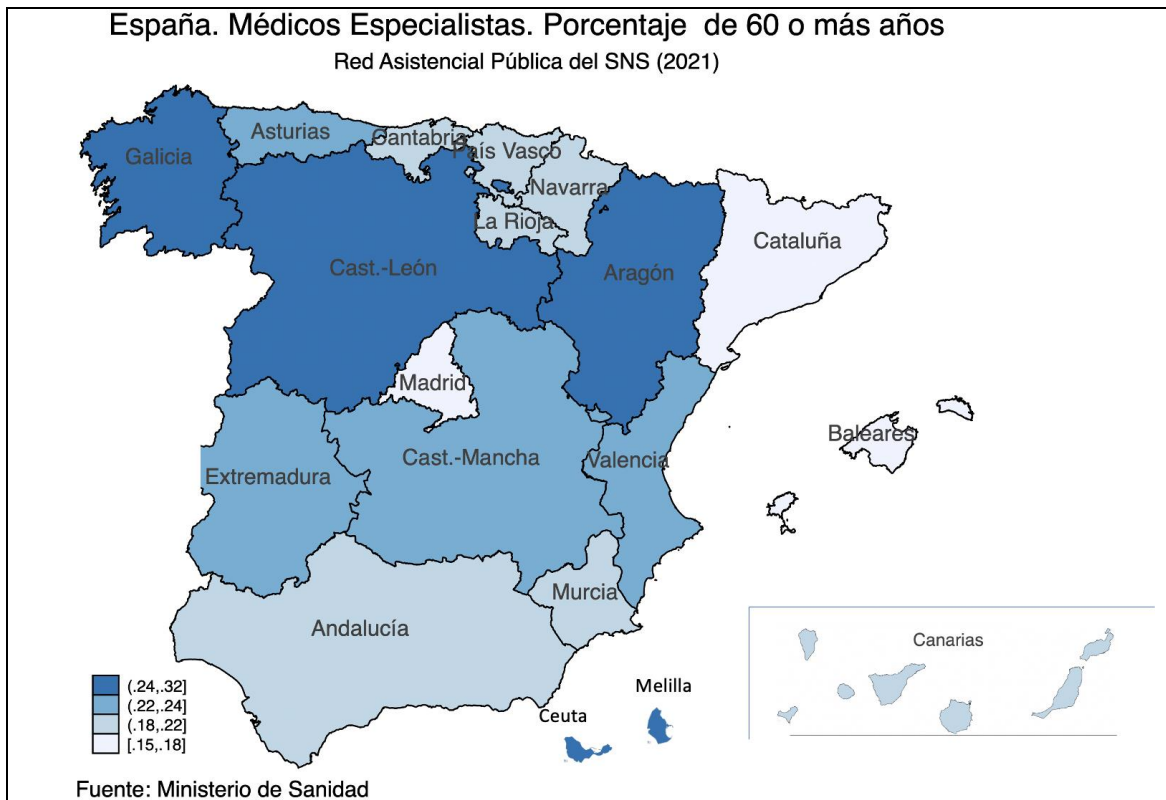


Fuente: Ministerio de Sanidad

España. Médicos Especialistas. Porcentaje de 50 o más años
Red Asistencial Pública del SNS (2021)



Fuente: Ministerio de Sanidad



Desde 2007, el número total de médicos en la red pública ha aumentado un 33%, las mujeres aumentaron su participación del 45% al 61% del total y el colectivo ha envejecido, representando los mayores de 60 años el 21% del total frente al 9.7% en 2007. Sin embargo, gracias a la entrada de savia nueva con las últimas cohortes MIR, el porcentaje de mayores de 50 años presenta una reducción persistente desde 2014, primero muy leve, pero en los últimos tres años más intensa (del 50% al 46% del total de médicos).

Las cifras varían entre CCAA, y sobre todo entre especialidades, por lo que es importante ver su detalle numérico y gráfico en los siguientes apartados.

5.2.2. Dotación y caracterización del empleo de especialistas en el SNS por CCAA



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. ESPAÑA. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	715	70,8%	45,6%	17,9%	0,8%	1,6	6,9%	4,3%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	1.092	68,4%	56,4%	32,6%	1,2%	2,4	2,7%	0,7%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	1.450	62,2%	45,2%	19,7%	1,5%	3,2	8,7%	4,7%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	6.742	58,8%	37,9%	13,1%	7,2%	14,9	8,1%	4,6%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	638	45,6%	34,5%	11,6%	0,7%	1,4	6,1%	6,9%
APARATO DIGESTIVO	2.566	57,6%	30,2%	9,5%	2,7%	5,7	5,9%	3,7%
CARDIOLOGÍA	2.782	41,9%	30,7%	11,7%	3,0%	6,1	5,9%	3,8%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	377	25,2%	34,0%	11,4%	0,4%	0,8	6,4%	10,1%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	3.803	44,9%	43,5%	17,9%	4,0%	8,4	3,8%	4,0%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	507	38,9%	36,3%	11,4%	0,5%	1,1	13,8%	2,2%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	4.192	29,0%	38,0%	14,7%	4,4%	9,2	6,8%	3,2%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	402	55,7%	31,6%	13,9%	0,4%	0,9	6,0%	6,0%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	522	41,6%	34,1%	12,5%	0,6%	1,2	11,9%	3,8%
CIRUGÍA TORÁCICA	287	35,5%	32,4%	8,7%	0,3%	0,6	5,2%	8,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	1.328	63,4%	33,4%	13,6%	1,4%	2,9	15,9%	1,9%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1.268	64,6%	34,3%	12,1%	1,3%	2,8	6,6%	4,2%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	169	66,9%	58,6%	24,3%	0,2%	0,4	3,6%	5,3%
GERIATRÍA	746	66,5%	38,1%	13,0%	0,8%	16,0	6,0%	7,8%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	1.954	67,2%	38,6%	10,3%	2,1%	4,3	4,4%	4,4%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	141	55,4%	48,1%	19,8%	0,1%	0,3	2,8%	2,1%
MEDICINA DEL TRABAJO	444	62,8%	64,2%	30,9%	0,5%	1,5	3,4%	4,7%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	36.247	63,5%	60,2%	33,2%	38,5%	79,9	2,4%	4,6%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	3.419	60,3%	38,7%	17,7%	3,6%	7,5	5,8%	5,3%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	39.666	63,3%	58,3%	31,8%	42,1%	87,4	2,7%	4,6%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1.526	71,1%	2,2%	14,6%	1,6%	3,4	3,0%	3,5%
MEDICINA INTENSIVA	2.557	55,0%	37,4%	11,0%	2,7%	5,6	4,3%	3,9%
MEDICINA INTERNA	5.337	55,9%	37,7%	16,4%	5,7%	11,8	5,1%	2,0%
MEDICINA NUCLEAR	425	57,4%	39,5%	15,1%	0,5%	0,9	1,9%	5,4%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	604	58,8%	50,7%	23,0%	0,6%	1,3	1,8%	4,8%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	671	67,9%	54,0%	28,1%	0,7%	1,5	1,3%	1,6%
NEFROLOGÍA	1.430	63,6%	34,9%	12,2%	1,5%	3,2	5,5%	6,9%
NEUMOLOGÍA	1.879	57,9%	36,0%	14,5%	2,0%	4,1	3,4%	5,6%
NEUROCIROLOGÍA	604	31,1%	26,8%	11,8%	0,6%	1,3	4,8%	8,1%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	500	66,6%	38,4%	10,2%	0,5%	1,1	6,0%	5,8%
NEUROLOGÍA	2.060	55,9%	31,0%	10,4%	2,2%	4,5	8,6%	2,2%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	4.667	74,9%	36,7%	14,5%	5,0%	20,2	10,5%	2,5%
OFTALMOLOGÍA	2.965	56,9%	40,6%	16,5%	3,1%	6,5	12,6%	4,4%
ONCOLOGÍA MÉDICA	1.593	64,4%	27,0%	8,4%	1,7%	3,5	6,8%	4,1%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	691	63,7%	40,1%	16,1%	0,7%	1,5	3,3%	4,9%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1.821	47,7%	44,6%	19,1%	1,9%	4,0	6,8%	6,0%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	5.867	75,3%	52,8%	23,3%	6,2%	91,1	3,9%	3,1%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	4.893	71,2%	27,6%	11,0%	5,2%	76,0	11,7%	2,7%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	10.760	73,5%	41,3%	17,7%	11,4%	167,1	7,4%	2,9%
PSIQUIATRÍA	4.357	61,3%	40,0%	17,9%	4,6%	9,6	9,3%	2,7%
RADIODIAGNÓSTICO	4.101	55,5%	42,0%	15,8%	4,4%	9,0	5,4%	4,8%
REUMATOLOGÍA	999	60,9%	41,0%	18,2%	1,1%	2,2	7,8%	5,5%
UROLOGÍA	1.814	28,5%	39,7%	18,0%	1,9%	4,0	4,2%	5,3%
OTROS	13.118	74,3%	55,3%	24,8%	13,9%	28,9	8,9%	15,6%
TOTAL PRIMARIA	42.114	65,2%	59,1%	31,8%	30,9%	92,8	2,6%	4,3%
TOTAL ESPECIALIZADA	94.230	59,3%	40,2%	16,3%	69,1%	207,7	7,2%	5,7%
TOTAL TOTAL *	136.344	61,1%	46,0%	21,1%	100,0%	300,5	5,8%	5,2%

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada
 Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología estimación de SOLO profesionales médicos
 Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres
 Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años
 Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años
 Geriátrica: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. **ANDALUCÍA**. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	81	72,8%	48,1%	24,7%	0,6%	1,0	1,2%	2,5%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	119	62,4%	52,3%	28,8%	0,9%	1,4	0,0%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	166	56,6%	43,4%	12,7%	1,2%	2,0	4,8%	0,0%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	850	54,4%	40,1%	12,0%	6,1%	10,0	20,6%	1,9%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	71	40,8%	29,6%	7,0%	0,5%	0,8	14,1%	8,5%
APARATO DIGESTIVO	333	57,1%	39,0%	13,2%	2,4%	3,9	7,7%	1,8%
CARDIOLOGÍA	364	36,8%	32,4%	9,9%	2,6%	4,3	8,8%	2,7%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	59	23,7%	37,3%	10,2%	0,4%	0,7	5,1%	3,4%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	496	40,5%	40,7%	13,3%	3,6%	5,8	5,2%	2,8%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	94	43,6%	40,4%	7,4%	0,7%	1,1	17,0%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	529	28,7%	34,2%	12,5%	3,8%	6,2	14,2%	1,9%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	64	54,7%	39,1%	15,6%	0,5%	0,8	7,8%	1,6%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	66	33,3%	30,3%	12,1%	0,5%	0,8	34,8%	0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	39	25,6%	35,9%	10,3%	0,3%	0,5	5,1%	0,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	147	57,8%	28,6%	7,5%	1,1%	1,7	27,2%	0,0%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	179	64,8%	34,1%	10,6%	1,3%	2,1	12,3%	1,7%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	9	77,8%	77,8%	22,2%	0,1%	0,1	11,1%	0,0%
GERIATRÍA	0				0,0%	0,0		
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	288	67,0%	38,5%	10,8%	2,1%	3,4	8,0%	1,0%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	13	58,1%	55,9%	19,9%	0,1%	0,2	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	38	57,9%	55,3%	23,7%	0,3%	0,7	0,0%	5,3%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	5.042	55,6%	66,5%	41,5%	36,4%	59,3	3,2%	1,7%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	0				0,0%	0,0		
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	5.042	55,6%	66,5%	41,5%	36,4%	59,3	3,2%	1,7%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	239	74,9%	0,0%	13,0%	1,7%	2,8	0,0%	1,3%
MEDICINA INTENSIVA	428	49,8%	41,1%	13,3%	3,1%	5,0	10,5%	2,1%
MEDICINA INTERNA	749	49,9%	33,4%	12,4%	5,4%	8,8	6,7%	0,7%
MEDICINA NUCLEAR	89	51,7%	42,7%	11,2%	0,6%	1,0	3,4%	1,1%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	80	63,8%	55,0%	20,0%	0,6%	0,9	1,3%	1,3%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	69	68,0%	49,5%	21,8%	0,5%	0,8	0,0%	0,0%
NEFROLOGÍA	193	67,9%	32,1%	7,8%	1,4%	2,3	6,7%	0,5%
NEUMOLOGÍA	253	53,8%	40,7%	16,2%	1,8%	3,0	3,6%	2,8%
NEUROCIRUGÍA	85	30,6%	25,9%	11,8%	0,6%	1,0	10,6%	7,1%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	61	60,7%	36,1%	8,2%	0,4%	0,7	6,6%	6,6%
NEUROLOGÍA	230	57,0%	31,7%	8,3%	1,7%	2,7	9,1%	1,7%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	665	70,4%	35,3%	13,8%	4,8%	15,4	22,3%	0,8%
OFTALMOLOGÍA	416	46,6%	42,5%	19,5%	3,0%	4,9	20,7%	1,0%
ONCOLOGÍA MÉDICA	214	65,0%	30,8%	7,5%	1,5%	2,5	13,6%	2,8%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	131	71,0%	32,8%	12,2%	0,9%	1,5	7,6%	0,8%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	244	39,8%	43,4%	22,5%	1,8%	2,9	9,4%	4,9%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	1.078	69,7%	61,1%	27,1%	7,8%	83,2	5,3%	3,6%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	590	68,0%	29,3%	10,7%	4,3%	45,5	8,8%	1,9%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	1.668	69,1%	49,9%	21,3%	12,0%	128,7	6,5%	3,0%
PSIQUIATRÍA	485	58,4%	34,0%	17,7%	3,5%	5,7	7,0%	0,6%
RADIODIAGNÓSTICO	564	53,5%	42,4%	14,0%	4,1%	6,6	10,6%	1,4%
REUMATOLOGÍA	130	69,2%	38,5%	13,1%	0,9%	1,5	10,8%	0,0%
UROLOGÍA	220	24,5%	41,8%	16,8%	1,6%	2,6	5,0%	2,3%
OTROS	3.705	56,6%	35,4%	17,0%	26,8%	43,6	8,6%	11,5%
TOTAL PRIMARIA	6.120	58,1%	65,6%	38,9%	30,7%	72,0	3,5%	2,1%
TOTAL ESPECIALIZADA	13.845	54,4%	36,8%	14,4%	69,3%	162,9	10,3%	4,3%
TOTAL TOTAL *	19.965	55,6%	45,6%	21,9%	100,0%	234,8	8,2%	3,6%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología estimación de SOLO profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. **ARAGÓN**. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	19	73,7%	47,4%	15,8%	0,6%	1,4	15,8%	0,0%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	71	69,0%	46,5%	23,9%	2,4%	5,3	7,0%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	49	59,2%	59,2%	36,7%	1,7%	3,7	4,1%	0,0%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	230	58,7%	39,1%	13,5%	7,8%	17,3	4,8%	1,7%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	26	61,5%	34,6%	3,8%	0,9%	2,0	0,0%	3,8%
APARATO DIGESTIVO	83	56,6%	42,2%	13,3%	2,8%	6,2	4,2%	1,2%
CARDIOLOGÍA	96	43,8%	35,4%	14,6%	3,2%	7,2	8,3%	5,2%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	6	16,7%	66,7%	0,0%	0,2%	0,5	0,0%	0,0%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	121	46,3%	46,3%	21,5%	4,1%	9,1	0,8%	2,5%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	11	54,5%	27,3%	9,1%	0,4%	0,8	0,0%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	132	31,1%	31,8%	11,4%	4,5%	9,9	1,5%	0,8%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	10	50,0%	40,0%	20,0%	0,3%	0,8	0,0%	0,0%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	13	30,8%	23,1%	7,7%	0,4%	1,0	7,7%	0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	6	16,7%	50,0%	33,3%	0,2%	0,5	0,0%	0,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	38	65,8%	39,5%	18,4%	1,3%	2,9	2,6%	0,0%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	36	75,0%	38,9%	11,1%	1,2%	2,7	16,7%	0,0%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	0				0,0%	0,0		
GERIATRÍA	40	85,0%	40,0%	10,0%	1,4%	26,3	0,0%	5,0%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	60	60,0%	53,3%	16,7%	2,0%	4,5	1,7%	3,3%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	2	50,0%	100,0%	50,0%	0,1%	0,2	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	13	76,9%	76,9%	38,5%	0,4%	1,5	0,0%	0,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	1.457	65,0%	65,4%	38,7%	49,2%	109,4	3,2%	2,4%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	0				0,0%	0,0		
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	1.457	65,0%	65,4%	38,7%	49,2%	109,4	3,2%	2,4%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	50	72,0%	0,0%	20,0%	1,7%	3,8	2,0%	4,0%
MEDICINA INTENSIVA	105	62,9%	44,8%	11,4%	3,5%	7,9	1,9%	0,0%
MEDICINA INTERNA	149	58,4%	43,6%	24,2%	5,0%	11,2	3,4%	0,7%
MEDICINA NUCLEAR	14	71,4%	57,1%	28,6%	0,5%	1,1	0,0%	0,0%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	25	44,0%	48,0%	24,0%	0,8%	1,9	0,0%	4,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	48	68,8%	66,7%	43,8%	1,6%	3,6	0,0%	6,3%
NEFROLOGÍA	45	60,0%	44,4%	22,2%	1,5%	3,4	2,2%	4,4%
NEUMOLOGÍA	57	47,4%	45,6%	33,3%	1,9%	4,3	1,8%	10,5%
NEUROCIROLOGÍA	24	33,3%	25,0%	16,7%	0,8%	1,8	0,0%	12,5%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	16	75,0%	31,3%	18,8%	0,5%	1,2	0,0%	18,8%
NEUROLOGÍA	66	57,6%	40,9%	16,7%	2,2%	5,0	12,1%	0,0%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	156	73,7%	41,0%	19,2%	5,3%	23,2	7,7%	1,9%
OFTALMOLOGÍA	124	64,5%	39,5%	16,1%	4,2%	9,3	1,6%	2,4%
ONCOLOGÍA MÉDICA	45	62,2%	31,1%	6,7%	1,5%	3,4	4,4%	0,0%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	19	68,4%	52,6%	21,1%	0,6%	1,4	0,0%	5,3%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	54	48,1%	57,4%	27,8%	1,8%	4,1	18,5%	0,0%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	200	82,0%	54,0%	22,0%	6,8%	109,2	8,0%	0,0%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	113	72,6%	27,4%	9,7%	3,8%	61,7	5,3%	0,0%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	313	78,6%	44,4%	17,6%	10,6%	170,8	7,0%	0,0%
PSIQUIATRÍA	119	58,8%	50,4%	19,3%	4,0%	8,9	4,2%	0,0%
RADIODIAGNÓSTICO	147	55,8%	51,0%	22,4%	5,0%	11,0	4,1%	5,4%
REUMATOLOGÍA	21	61,9%	61,9%	42,9%	0,7%	1,6	0,0%	4,8%
UROLOGÍA	71	26,8%	47,9%	22,5%	2,4%	5,3	0,0%	5,6%
OTROS	432	58,6%	57,6%	24,5%	14,6%	32,5	4,2%	2,3%
TOTAL PRIMARIA	1.657	67,0%	64,0%	36,7%	35,9%	124,5	3,7%	2,1%
TOTAL ESPECIALIZADA	2.962	57,9%	45,5%	19,5%	64,1%	222,5	4,2%	2,4%
TOTAL TOTAL *	4.619	61,2%	52,2%	25,7%	100,0%	347,0	4,0%	2,3%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología SOLO profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. **ASTURIAS**. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	5	60,0%	100,0%	40,0%	0,2%	0,5		0,0%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	30	76,8%	38,0%	22,2%	1,1%	3,0		0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	37	59,5%	43,2%	27,0%	1,4%	3,7		13,5%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	163	60,7%	40,5%	10,4%	6,0%	16,1		3,1%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	26	30,8%	50,0%	19,2%	1,0%	2,6		0,0%
APARATO DIGESTIVO	72	56,9%	25,0%	5,6%	2,6%	7,1		1,4%
CARDIOLOGÍA	70	42,9%	28,6%	12,9%	2,6%	6,9		2,9%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	10	30,0%	40,0%	10,0%	0,4%	1,0		0,0%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	106	56,6%	49,1%	15,1%	3,9%	10,5		1,9%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	14	35,7%	35,7%	28,6%	0,5%	1,4		0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	113	25,7%	45,1%	23,0%	4,1%	11,2		0,0%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	7	71,4%	14,3%	0,0%	0,3%	0,7		0,0%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	12	41,7%	41,7%	8,3%	0,4%	1,2		0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	4	50,0%	25,0%	0,0%	0,1%	0,4		0,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	31	54,8%	32,3%	19,4%	1,1%	3,1		3,2%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	27	63,0%	40,7%	11,1%	1,0%	2,7		0,0%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	8	100,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,8		0,0%
GERIATRÍA	26	57,7%	46,2%	11,5%	1,0%	19,4		3,8%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	61	67,2%	41,0%	6,6%	2,2%	6,0		1,6%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	3	61,1%	117,1%	41,5%	0,1%	0,3		0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	16	50,0%	75,0%	50,0%	0,6%	2,5		0,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	1.027	65,2%	68,9%	39,7%	37,6%	101,4		1,9%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	265	63,4%	42,6%	15,8%	9,7%	26,2		1,5%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	1.292	64,9%	63,5%	34,8%	47,3%	127,5		1,8%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	46	56,5%	0,0%	17,4%	1,7%	4,5		0,0%
MEDICINA INTENSIVA	69	65,2%	43,5%	11,6%	2,5%	6,8		0,0%
MEDICINA INTERNA	140	60,7%	33,6%	13,6%	5,1%	13,8		2,1%
MEDICINA NUCLEAR	11	81,8%	54,5%	18,2%	0,4%	1,1		0,0%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	10	70,0%	50,0%	30,0%	0,4%	1,0		0,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	23	63,9%	48,8%	16,7%	0,8%	2,3		0,0%
NEFROLOGÍA	39	48,7%	33,3%	7,7%	1,4%	3,8		7,7%
NEUMOLOGÍA	67	61,2%	37,3%	16,4%	2,5%	6,6		4,5%
NEUROCIURUGÍA	12	50,0%	16,7%	0,0%	0,4%	1,2		0,0%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	15	73,3%	53,3%	13,3%	0,5%	1,5		6,7%
NEUROLOGÍA	67	59,7%	32,8%	10,4%	2,5%	6,6		0,0%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	113	81,4%	43,4%	17,7%	4,1%	21,4		0,0%
OFTALMOLOGÍA	75	68,0%	52,0%	28,0%	1,9%	7,4		2,7%
ONCOLOGÍA MÉDICA	28	64,3%	35,7%	17,9%	1,0%	2,8		0,0%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	19	78,9%	52,6%	15,8%	0,7%	1,9		5,3%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	52	51,9%	51,9%	19,2%	1,9%	5,1		0,0%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	126	72,2%	34,9%	6,3%	4,6%	116,9		0,8%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	102	65,7%	30,4%	11,8%	3,7%	94,7		0,0%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	228	69,3%	32,9%	8,8%	8,4%	211,6		0,4%
PSIQUIATRÍA	120	62,5%	52,5%	22,5%	4,4%	11,8		0,8%
RADIODIAGNÓSTICO	122	69,7%	42,6%	16,4%	4,5%	12,0		1,6%
REUMATOLOGÍA	19	63,2%	52,6%	10,5%	0,7%	1,9		0,0%
UROLOGÍA	57	36,8%	40,4%	17,5%	2,1%	5,6		1,8%
OTROS	417	61,2%	51,3%	21,6%	15,3%	41,2		1,0%
TOTAL PRIMARIA	1.153	66,0%	65,2%	36,1%	29,7%	113,8		1,7%
TOTAL ESPECIALIZADA	2.729	59,8%	43,0%	16,7%	70,3%	269,4		1,4%
TOTAL TOTAL *	3.882	61,7%	49,6%	22,5%	100,0%	383,2		1,5%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada
 Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología estimación de SOLO profesionales médicos
 Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres
 Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años
 Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años
 Geriatria: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. **BALEARES**. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	1	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1	100,0%	0,0%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	48	66,7%	41,7%	18,8%	1,9%	3,9	6,3%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	34	52,9%	29,4%	14,7%	1,4%	2,8	26,5%	5,9%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	162	49,4%	35,8%	9,3%	6,5%	13,3	22,2%	16,0%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	12	25,0%	25,0%	16,7%	0,5%	1,0	33,3%	16,7%
APARATO DIGESTIVO	54	63,0%	37,0%	9,3%	2,2%	4,4	12,9%	0,0%
CARDIOLOGÍA	62	40,3%	35,5%	12,9%	2,5%	5,1	12,9%	4,8%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	8	12,5%	37,5%	12,5%	0,3%	0,7	25,0%	12,5%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	93	49,5%	36,6%	11,8%	3,7%	7,6	9,7%	8,6%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	18	33,3%	11,1%	0,0%	0,7%	1,5	38,9%	5,6%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	98	30,6%	32,7%	2,0%	3,9%	8,0	17,3%	7,1%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	9	88,9%	11,1%	0,0%	0,4%	0,7	0,0%	11,1%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	16	43,8%	25,0%	18,8%	0,6%	1,3	31,3%	0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	5	20,0%	20,0%	0,0%	0,2%	0,4	20,0%	20,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	41	63,4%	31,7%	17,1%	1,6%	3,4	29,3%	2,4%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	28	57,1%	35,7%	14,3%	1,1%	2,3	10,7%	14,3%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	3	33,3%	66,7%	33,3%	0,1%	0,2	0,0%	0,0%
GERIATRÍA	2	50,0%	50,0%	0,0%	0,1%	2,2	0,0%	0,0%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	45	66,7%	35,6%	11,1%	1,8%	3,7	13,3%	13,3%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	10	60,0%	40,0%	20,0%	0,4%	0,8	10,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	15	40,0%	80,0%	40,0%	0,6%	1,8	0,0%	0,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	709	65,0%	59,7%	28,2%	28,3%	58,1	6,1%	13,7%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	0				0,0%	0,0		
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	709	65,0%	59,7%	28,2%	28,3%	58,1	6,1%	13,7%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	23	56,5%	21,7%	0,0%	0,9%	1,9	8,7%	0,0%
MEDICINA INTENSIVA	84	52,4%	35,7%	9,5%	3,3%	6,9	10,7%	2,4%
MEDICINA INTERNA	111	55,9%	39,6%	17,1%	4,4%	9,1	10,8%	1,8%
MEDICINA NUCLEAR	10	80,0%	20,0%	0,0%	0,4%	0,8	0,0%	20,0%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	5	40,0%	80,0%	80,0%	0,2%	0,4	0,0%	0,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	35	65,7%	37,1%	25,7%	1,4%	2,9	8,6%	0,0%
NEFROLOGÍA	40	60,0%	35,0%	10,0%	1,6%	3,3	22,5%	10,0%
NEUMOLOGÍA	49	55,1%	22,4%	4,1%	2,0%	4,0	10,2%	8,2%
NEUROCIRUGÍA	11	27,3%	18,2%	0,0%	0,4%	0,9	0,0%	9,1%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	3	33,3%	66,7%	0,0%	0,1%	0,2	33,3%	0,0%
NEUROLOGÍA	58	63,8%	29,3%	5,2%	2,3%	4,8	13,8%	1,7%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	127	72,4%	39,4%	11,8%	5,1%	20,8	26,0%	7,1%
OFTALMOLOGÍA	72	55,6%	50,0%	23,6%	2,9%	5,9	26,4%	5,6%
ONCOLOGÍA MÉDICA	48	70,8%	18,8%	6,3%	1,9%	3,9	14,6%	14,6%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	12	50,0%	50,0%	33,3%	0,5%	1,0	8,3%	8,3%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	49	32,7%	49,0%	14,3%	2,0%	4,0	20,4%	12,2%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	147	74,1%	57,8%	26,5%	5,9%	83,8	10,2%	15,0%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	195	67,2%	23,1%	8,2%	7,8%	111,2	13,3%	4,6%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	342	70,2%	38,0%	16,1%	13,6%	195,0	12,0%	9,1%
PSIQUIATRÍA	126	60,3%	36,5%	14,3%	5,0%	10,3	18,3%	5,6%
RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICA	120	50,0%	33,3%	15,0%	4,8%	9,8	8,3%	5,0%
REUMATOLOGÍA	30	50,0%	56,7%	40,0%	1,2%	2,5	6,7%	10,0%
UROLOGÍA	52	26,9%	32,7%	15,4%	2,1%	4,3	7,7%	11,5%
OTROS	480	36,0%	53,1%	20,6%	19,1%	39,4	13,8%	16,0%
TOTAL PRIMARIA	856	66,6%	59,3%	27,9%	25,4%	70,2	6,8%	13,9%
TOTAL ESPECIALIZADA	2.509	51,1%	38,3%	14,2%	74,6%	205,8	14,9%	8,9%
TOTAL TOTAL *	3.365	55,0%	43,7%	17,7%	100,0%	275,9	12,9%	10,2%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología SOLO profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. **CANARIAS**. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	39	64,1%	23,1%	10,3%	1,0%	1,7	0,0%	0,0%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	87	62,1%	43,7%	20,7%	2,2%	3,9	0,0%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	68	63,2%	54,4%	23,5%	1,7%	3,0	8,8%	5,9%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	259	49,8%	31,3%	10,8%	6,6%	11,5	0,0%	8,1%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	32	31,3%	31,3%	18,8%	0,8%	1,4	0,0%	18,8%
APARATO DIGESTIVO	105	55,2%	23,8%	7,6%	2,7%	4,7	0,9%	2,9%
CARDIOLOGÍA	114	38,6%	23,7%	7,9%	2,9%	5,1	0,0%	7,0%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	16	25,0%	25,0%	18,8%	0,4%	0,7	0,0%	12,5%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	141	44,7%	34,8%	13,5%	3,6%	6,3	0,0%	4,3%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	23	34,8%	30,4%	13,0%	0,6%	1,0	0,0%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	142	21,8%	36,6%	18,3%	3,6%	6,3	0,0%	6,3%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	10	50,0%	20,0%	20,0%	0,3%	0,4	0,0%	30,0%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	27	59,3%	22,2%	18,5%	0,7%	1,2	0,0%	3,7%
CIRUGÍA TORÁCICA	20	50,0%	25,0%	15,0%	0,5%	0,9	0,0%	10,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	62	56,5%	35,5%	12,9%	1,6%	2,8	3,2%	4,8%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	60	55,0%	31,7%	8,3%	1,5%	2,7	1,7%	6,7%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	4	50,0%	25,0%	25,0%	0,1%	0,2	0,0%	25,0%
GERIATRÍA	17	70,6%	17,6%	0,0%	0,4%	9,8	0,0%	17,6%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	92	62,0%	42,4%	8,7%	2,3%	4,1	0,0%	3,3%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	9	55,6%	33,3%	0,0%	0,2%	0,4	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	23	56,5%	43,5%	30,4%	0,6%	1,5	4,3%	0,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	2.029	62,8%	53,1%	25,7%	51,4%	90,4	0,0%	10,8%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	10	70,0%	70,0%	60,0%	0,3%	0,4	0,0%	30,0%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	2.039	62,9%	53,2%	25,9%	51,7%	90,8	0,0%	10,9%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	92	57,6%	0,0%	8,7%	2,3%	4,1	0,0%	7,6%
MEDICINA INTENSIVA	139	52,5%	35,3%	10,8%	3,5%	6,2	0,0%	5,0%
MEDICINA INTERNA	153	56,9%	26,8%	10,5%	3,9%	6,8	0,0%	4,6%
MEDICINA NUCLEAR	20	65,0%	40,0%	25,0%	0,5%	0,9	0,0%	0,0%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	17	64,7%	17,6%	11,8%	0,4%	0,8	0,0%	5,9%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	60	75,0%	36,7%	15,0%	1,5%	2,7	0,0%	1,7%
NEFROLOGÍA	79	62,0%	41,8%	13,9%	2,0%	3,5	0,0%	2,5%
NEUMOLOGÍA	79	53,2%	26,6%	7,6%	2,0%	3,5	0,0%	1,3%
NEUROCIROLOGÍA	35	17,1%	22,9%	0,0%	0,9%	1,6	0,0%	5,7%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	23	69,6%	13,0%	4,3%	0,6%	1,0	4,3%	0,0%
NEUROLOGÍA	90	54,4%	27,8%	6,7%	2,3%	4,0	0,0%	4,4%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	188	75,0%	36,7%	16,5%	4,8%	16,6	0,0%	1,6%
OFTALMOLOGÍA	121	51,2%	35,5%	14,9%	3,1%	5,4	0,0%	6,6%
ONCOLOGÍA MÉDICA	60	66,7%	18,3%	5,0%	1,5%	2,7	1,7%	6,7%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	39	53,8%	30,8%	2,6%	1,0%	1,7	0,0%	10,3%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	78	41,0%	43,6%	15,4%	2,0%	3,5	0,0%	5,1%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	364	77,5%	57,4%	21,7%	9,2%	130,3	0,0%	4,9%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	154	66,9%	29,9%	14,3%	3,9%	55,1	0,6%	0,0%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	518	74,3%	49,2%	19,5%	13,1%	185,4	0,2%	3,5%
PSIQUIATRÍA	170	54,7%	38,8%	18,2%	4,3%	7,6	0,0%	1,2%
RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICA	177	44,6%	34,5%	10,2%	4,5%	7,9	0,0%	9,0%
REUMATOLOGÍA	55	65,5%	32,7%	10,9%	1,4%	2,5	0,0%	1,8%
UROLOGÍA	66	31,8%	31,8%	16,7%	1,7%	2,9	0,0%	1,5%
OTROS	692	54,2%	42,6%	19,4%	17,5%	30,8	0,1%	7,7%
TOTAL PRIMARIA	2.393	65,1%	53,8%	25,1%	37,7%	106,6	0,0%	9,9%
TOTAL ESPECIALIZADA	3.947	53,5%	34,8%	14,0%	62,3%	175,9	0,2%	5,5%
TOTAL TOTAL *	6.340	57,9%	42,0%	18,2%	100,0%	282,5	0,2%	7,2%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología SOLO profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. **CANTABRIA**. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	10	80,0%	60,0%	30,0%	0,7%	1,7	0,0%	0,0%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	9	77,8%	88,9%	55,6%	0,7%	1,5	0,0%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	23	69,6%	52,2%	13,0%	1,7%	3,9	0,0%	8,7%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	111	63,1%	42,3%	13,5%	8,0%	19,0	0,0%	1,8%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	0					0,0		
APARATO DIGESTIVO	39	56,4%	33,3%	12,8%	2,8%	6,7	0,0%	0,0%
CARDIOLOGÍA	48	43,8%	31,3%	14,6%	3,5%	8,2	0,0%	2,1%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	10	20,0%	60,0%	20,0%	0,7%	1,7	0,0%	0,0%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	44	34,1%	50,0%	13,6%	3,2%	7,5	0,0%	0,0%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	6	33,3%	16,7%	0,0%	0,4%	1,0	0,0%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	67	34,3%	35,8%	11,9%	4,9%	11,5	0,0%	0,0%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	5	80,0%	40,0%	0,0%	0,4%	0,9	0,0%	0,0%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	8	0,0%	75,0%	12,5%	0,6%	1,4	0,0%	0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	5	60,0%	20,0%	0,0%	0,4%	0,9	0,0%	0,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	16	75,0%	37,5%	6,3%	1,2%	2,7	0,0%	0,0%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	19	63,2%	42,1%	21,1%	1,4%	3,3	0,0%	0,0%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	5	100,0%	60,0%	20,0%	0,4%	0,9	0,0%	0,0%
GERIATRÍA	5	40,0%	40,0%	20,0%	0,4%	7,8	0,0%	0,0%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	36	72,2%	30,6%	8,3%	2,6%	6,2	0,0%	0,0%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	1	0,0%	100,0%	0,0%	0,1%	0,2	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	3	100,0%	66,7%	33,3%	0,2%	0,8	0,0%	0,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	496	65,9%	66,3%	32,5%	35,9%	84,9	0,0%	1,2%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	4	50,0%	75,0%	50,0%	0,3%	0,7	0,0%	0,0%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	500	65,8%	66,4%	32,6%	36,2%	85,6	0,0%	1,2%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	25	68,0%	32,0%	12,0%	1,8%	4,3	0,0%	0,0%
MEDICINA INTENSIVA	28	64,3%	28,6%	3,6%	2,0%	4,8	0,0%	0,0%
MEDICINA INTERNA	78	59,0%	46,2%	20,5%	5,6%	13,4	0,0%	0,0%
MEDICINA NUCLEAR	6	50,0%	83,3%	0,0%	0,4%	1,0	0,0%	0,0%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	11	63,6%	63,6%	27,3%	0,8%	1,9	0,0%	0,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	11	72,7%	63,6%	9,1%	0,8%	1,9	0,0%	0,0%
NEFROLOGÍA	13	69,2%	46,2%	0,0%	0,9%	2,2	0,0%	7,7%
NEUMOLOGÍA	27	51,9%	37,0%	7,4%	2,0%	4,6	0,0%	7,4%
NEUROCIRUGÍA	9	33,3%	11,1%	0,0%	0,7%	1,5	0,0%	11,1%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	9	55,6%	44,4%	22,2%	0,7%	1,5	0,0%	0,0%
NEUROLOGÍA	30	43,3%	30,0%	13,3%	2,2%	5,1	0,0%	0,0%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	53	77,4%	35,8%	7,5%	3,8%	17,7	0,0%	0,0%
OFTALMOLOGÍA	35	54,3%	31,4%	2,9%	2,5%	6,0	0,0%	5,7%
ONCOLOGÍA MÉDICA	18	66,7%	22,2%	0,0%	1,3%	3,1	0,0%	0,0%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	13	53,8%	30,8%	15,4%	0,9%	2,2	0,0%	7,7%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	25	48,0%	52,0%	24,0%	1,8%	4,3	0,0%	0,0%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	84	81,0%	52,4%	20,2%	6,1%	113,2	0,0%	1,2%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	42	78,6%	19,0%	7,1%	3,0%	56,6	0,0%	0,0%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	126	80,2%	41,3%	15,9%	9,1%	169,9	0,0%	0,8%
PSIQUIATRÍA	49	61,2%	63,3%	24,5%	3,5%	8,4	0,0%	2,0%
RADIODIAGNÓSTICO	72	62,5%	38,9%	9,7%	5,2%	12,3	0,0%	2,8%
REUMATOLOGÍA	25	56,0%	32,0%	12,0%	1,8%	4,3	0,0%	0,0%
UROLOGÍA	25	12,0%	44,0%	12,0%	1,8%	4,3	0,0%	4,0%
OTROS	278	57,6%	50,7%	16,9%	20,1%	47,6	0,0%	4,7%
TOTAL PRIMARIA	580	68,1%	64,3%	30,7%	29,6%	99,3	0,0%	1,2%
TOTAL ESPECIALIZADA	1.381	57,3%	42,4%	13,8%	70,4%	236,5	0,0%	2,0%
TOTAL TOTAL *	1.961	60,5%	48,9%	18,8%	100,0%	335,8	0,0%	1,7%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología SOLO profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. CASTILLA-LEÓN. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	43	67,4%	74,4%	18,6%	0,9%	1,8	0,0%	2,3%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	54	69,9%	62,0%	35,2%	1,2%	2,3	0,0%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	85	67,1%	60,0%	25,9%	1,9%	3,6	1,2%	0,0%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	342	59,4%	53,5%	16,7%	7,5%	14,3	0,3%	3,5%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	37	48,6%	32,4%	16,2%	0,8%	1,5	0,0%	0,0%
APARATO DIGESTIVO	127	62,2%	30,7%	7,1%	2,8%	5,3	0,0%	3,9%
CARDIOLOGÍA	146	37,7%	41,1%	10,3%	3,2%	6,1	2,1%	2,1%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	16	25,0%	43,8%	12,5%	0,4%	0,7	0,0%	12,5%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	225	44,4%	47,1%	17,3%	4,9%	9,4	0,9%	4,4%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	18	33,3%	66,7%	33,3%	0,4%	0,8	0,0%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	230	25,7%	42,2%	15,7%	5,0%	9,6	0,4%	3,0%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	16	43,8%	12,5%	12,5%	0,4%	0,7	0,0%	6,3%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	32	40,6%	40,6%	6,3%	0,7%	1,3	0,0%	0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	10	50,0%	30,0%	0,0%	0,2%	0,4	0,0%	10,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	66	68,2%	43,9%	19,7%	1,4%	2,8	0,0%	4,5%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	62	58,1%	48,4%	12,9%	1,4%	2,6	0,0%	1,6%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	2	0,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,1	0,0%	0,0%
GERIATRÍA	22	77,3%	81,8%	22,7%	0,5%	6,6	0,0%	0,0%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	110	63,6%	49,1%	10,0%	2,4%	4,6	0,0%	3,6%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	2	57,3%	42,2%	21,0%	0,0%	0,1	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	26	65,4%	80,8%	46,2%	0,6%	1,8	0,0%	0,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	2.476	58,2%	74,9%	49,9%	54,3%	103,7	0,0%	2,2%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	0				0,0%	0,0		
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	2.476	58,2%	74,9%	49,9%	54,3%	103,7	0,0%	2,2%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	67	76,1%	0,0%	26,9%	1,5%	2,8	0,0%	1,5%
MEDICINA INTENSIVA	98	45,9%	46,9%	10,2%	2,1%	4,1	1,0%	0,0%
MEDICINA INTERNA	253	58,5%	48,6%	17,4%	5,5%	10,6	1,2%	0,8%
MEDICINA NUCLEAR	24	54,2%	50,0%	25,0%	0,5%	1,0	0,0%	4,2%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	24	70,8%	58,3%	29,2%	0,5%	1,0	0,0%	0,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	35	77,1%	60,3%	31,7%	0,8%	1,5	0,0%	0,0%
NEFROLOGÍA	80	58,8%	40,0%	17,5%	1,8%	3,4	8,8%	3,8%
NEUMOLOGÍA	93	53,8%	52,7%	21,5%	2,0%	3,9	2,2%	0,0%
NEUROCIRUGÍA	30	23,3%	33,3%	16,7%	0,7%	1,3	0,0%	10,0%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	34	70,6%	44,1%	14,7%	0,7%	1,4	0,0%	2,9%
NEUROLOGÍA	87	57,5%	51,7%	14,9%	1,9%	3,6	3,4%	1,1%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	222	79,3%	40,1%	18,0%	4,9%	18,4	0,0%	2,7%
OFTALMOLOGÍA	174	58,0%	47,7%	20,1%	3,8%	7,3	0,0%	5,2%
ONCOLOGÍA MÉDICA	76	60,5%	42,1%	10,5%	1,7%	3,2	0,0%	2,6%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	32	71,9%	53,1%	15,6%	0,7%	1,3	0,0%	0,0%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	121	47,1%	47,1%	17,4%	2,7%	5,1	0,0%	6,6%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	256	82,0%	53,1%	17,6%	5,6%	91,9	0,0%	1,2%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	187	69,0%	28,3%	8,6%	4,1%	67,2	9,1%	1,6%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	443	76,5%	42,7%	13,8%	9,7%	159,1	3,8%	1,4%
PSIQUIATRÍA	188	59,0%	53,7%	27,7%	4,1%	7,9	0,0%	1,6%
RADIODIAGNÓSTICO	254	57,5%	52,0%	17,3%	5,6%	10,6	0,0%	5,1%
REUMATOLOGÍA	37	59,5%	54,1%	35,1%	0,8%	1,5	0,0%	2,7%
UROLOGÍA	104	25,0%	39,4%	18,3%	2,3%	4,4	0,0%	5,8%
OTROS	671	53,9%	59,8%	29,2%	14,7%	28,1	3,6%	1,9%
TOTAL PRIMARIA	2.732	60,4%	72,8%	46,9%	37,5%	114,4	0,0%	2,1%
TOTAL ESPECIALIZADA	4.562	55,6%	49,0%	19,2%	62,5%	191,1	1,4%	2,8%
TOTAL TOTAL *	7.294	57,4%	57,9%	29,6%	100,0%	305,5	0,9%	2,5%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada
 Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología estimación de SOLO profesionales médicos
 Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres
 Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años
 Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años
 Geriatria: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. CASTILLA-LA MANCHA. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	50	70,0%	48,0%	18,0%	1,1%	2,4	8,0%	8,0%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	56	66,1%	71,4%	41,1%	1,2%	2,7	1,8%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	68	64,7%	39,7%	19,1%	1,5%	3,3	20,6%	2,9%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	269	56,5%	37,2%	13,4%	5,8%	13,1	14,5%	14,5%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	30	50,0%	26,7%	13,3%	0,6%	1,5	3,3%	10,0%
APARATO DIGESTIVO	131	58,8%	30,5%	7,6%	2,8%	6,4	10,0%	6,9%
CARDIOLOGÍA	130	39,2%	32,3%	10,8%	2,8%	6,3	3,8%	2,3%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	5	20,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2	0,0%	0,0%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	178	37,1%	46,6%	16,3%	3,8%	8,7	1,7%	4,5%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	25	40,0%	28,0%	12,0%	0,5%	1,2	12,0%	8,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	193	32,6%	36,8%	10,9%	4,2%	9,4	6,2%	9,3%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	13	84,6%	46,2%	23,1%	0,3%	0,6	15,4%	15,4%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	17	29,4%	47,1%	5,9%	0,4%	0,8	17,6%	17,6%
CIRUGÍA TORÁCICA	6	50,0%	16,7%	0,0%	0,1%	0,3	0,0%	33,3%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	64	70,3%	37,5%	15,6%	1,4%	3,1	17,2%	7,8%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	60	51,7%	31,7%	11,7%	1,3%	2,9	5,0%	3,3%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	3	0,0%	100,0%	100,0%	0,1%	0,1	0,0%	0,0%
GERIATRÍA	90	61,1%	40,0%	11,1%	1,9%	43,9	6,7%	5,6%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	96	68,8%	36,5%	6,3%	2,1%	4,7	5,2%	9,4%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	3	66,7%	66,7%	0,0%	0,1%	0,1	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	19	57,9%	73,7%	31,6%	0,4%	1,4	0,0%	5,3%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	1.679	52,7%	61,9%	37,0%	36,2%	81,9	2,0%	10,6%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	0				0,0%	0,0		
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	1.679	52,7%	61,9%	37,0%	36,2%	81,9	2,0%	10,6%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	97	70,1%	0,0%	10,3%	2,1%	4,7	11,3%	8,2%
MEDICINA INTENSIVA	118	55,9%	39,0%	10,2%	2,5%	5,8	4,2%	6,8%
MEDICINA INTERNA	221	52,9%	39,8%	14,5%	4,8%	10,8	4,1%	1,4%
MEDICINA NUCLEAR	13	46,2%	23,1%	7,7%	0,3%	0,6	0,0%	0,0%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	22	45,5%	54,5%	22,7%	0,5%	1,1	9,1%	0,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	18	66,7%	66,7%	33,3%	0,4%	0,9	5,6%	0,0%
NEFROLOGÍA	63	66,7%	31,7%	9,5%	1,4%	3,1	11,1%	12,7%
NEUMOLOGÍA	83	48,2%	37,3%	9,6%	1,8%	4,0	0,0%	12,0%
NEUROCIRUGÍA	22	36,4%	27,3%	4,5%	0,5%	1,1	4,5%	13,6%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	25	48,0%	32,0%	16,0%	0,5%	1,2	12,0%	16,0%
NEUROLOGÍA	107	56,1%	32,7%	7,5%	2,3%	5,2	10,3%	3,7%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	204	75,0%	31,9%	11,3%	4,4%	20,0	14,2%	6,4%
OFTALMOLOGÍA	152	57,2%	41,4%	9,2%	3,3%	7,4	13,8%	9,9%
ONCOLOGÍA MÉDICA	66	62,1%	37,9%	10,6%	1,4%	3,2	0,0%	12,1%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	16	56,3%	31,3%	12,5%	0,3%	0,8	0,0%	0,0%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	85	43,5%	37,6%	18,8%	1,8%	4,1	9,4%	10,6%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	186	74,2%	63,4%	33,3%	4,0%	61,6	4,8%	7,0%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	187	68,4%	33,7%	16,0%	4,0%	61,9	17,1%	3,7%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	373	71,3%	48,5%	24,7%	8,0%	123,5	11,0%	5,4%
PSIQUIATRÍA	156	69,9%	41,0%	12,8%	3,4%	7,6	1,9%	1,3%
RADIOLOGÍA	153	45,8%	44,4%	13,7%	3,3%	7,5	13,7%	14,4%
REUMATOLOGÍA	52	59,6%	34,6%	19,2%	1,1%	2,5	3,8%	7,7%
UROLOGÍA	86	22,1%	54,7%	29,1%	1,9%	4,2	2,3%	7,0%
OTROS	1.183	48,8%	52,5%	25,5%	25,5%	57,7	6,4%	14,5%
TOTAL PRIMARIA	1.865	54,8%	62,0%	36,7%	28,7%	91,0	2,3%	10,2%
TOTAL ESPECIALIZADA	4.635	53,5%	42,2%	16,6%	71,3%	226,2	7,7%	9,3%
TOTAL TOTAL *	6.500	53,9%	47,9%	22,4%	100,0%	317,2	6,1%	9,6%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología SOLO profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. CATALUÑA. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	83	83,1%	28,9%	13,3%	0,5%	1,1	21,7%	12,0%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	115	60,9%	58,3%	37,4%	0,7%	1,5	10,4%	3,5%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	277	67,5%	34,7%	15,5%	1,6%	3,6	16,2%	0,0%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	1.226	58,2%	34,2%	16,2%	7,0%	16,0	6,4%	8,2%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	120	46,7%	35,8%	14,2%	0,7%	1,6	7,5%	15,8%
APARATO DIGESTIVO	463	52,7%	27,0%	11,7%	2,7%	6,0	11,3%	10,8%
CARDIOLOGÍA	547	46,6%	22,9%	9,1%	3,1%	7,1	10,6%	7,1%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	97	32,0%	23,7%	9,3%	0,6%	1,3	12,4%	20,6%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	707	47,2%	39,2%	19,1%	4,0%	9,2	12,6%	7,5%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	85	35,3%	27,1%	11,8%	0,5%	1,1	31,8%	3,5%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	829	28,0%	37,2%	17,1%	4,7%	10,8	13,8%	6,0%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	79	59,5%	30,4%	7,6%	0,5%	1,0	15,2%	7,6%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	106	43,4%	22,6%	6,6%	0,6%	1,4	16,0%	8,5%
CIRUGÍA TORÁCICA	69	36,2%	24,6%	5,8%	0,4%	0,9	14,5%	17,4%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	242	59,5%	26,4%	12,0%	1,4%	3,2	26,4%	1,2%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	229	69,4%	29,7%	11,4%	1,3%	3,0	11,8%	8,3%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	77	66,2%	55,8%	19,5%	0,4%	1,0	3,9%	7,8%
GERIATRÍA	241	64,7%	36,5%	14,1%	1,4%	32,7	11,6%	13,3%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	317	66,6%	28,1%	7,6%	1,8%	4,1	9,8%	9,5%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	40	55,0%	32,5%	17,5%	0,2%	0,5	7,5%	5,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	86	62,8%	64,0%	23,3%	0,5%	1,7	9,3%	2,3%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	5.952	69,1%	43,4%	19,7%	34,1%	77,6	3,2%	9,1%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	612	55,2%	33,0%	11,8%	3,5%	8,0	21,2%	16,8%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	6.564	67,8%	42,4%	19,0%	37,6%	85,6	4,9%	9,8%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	212	67,0%	8,5%	13,2%	1,2%	2,8	7,5%	8,0%
MEDICINA INTENSIVA	458	55,0%	26,4%	9,0%	2,6%	6,0	6,6%	10,9%
MEDICINA INTERNA	1.182	56,5%	35,8%	16,8%	6,8%	15,4	10,6%	4,7%
MEDICINA NUCLEAR	59	54,2%	28,8%	15,3%	0,3%	0,8	5,1%	13,6%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	167	58,1%	47,3%	26,3%	1,0%	2,2	4,2%	11,4%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	68	69,1%	55,9%	27,9%	0,4%	0,9	5,9%	5,9%
NEFROLOGÍA	275	61,1%	33,5%	13,8%	1,6%	3,6	8,0%	15,6%
NEUMOLOGÍA	369	61,8%	29,0%	13,0%	2,1%	4,8	10,3%	13,3%
NEUROCIRUGÍA	115	28,7%	20,0%	10,4%	0,7%	1,5	13,9%	14,8%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	54	68,5%	33,3%	3,7%	0,3%	0,7	11,1%	13,0%
NEUROLOGÍA	430	53,5%	21,2%	7,2%	2,5%	5,6	15,8%	4,7%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	868	76,4%	34,8%	14,6%	5,0%	22,2	19,8%	4,0%
OFTALMOLOGÍA	465	50,8%	30,8%	13,3%	2,7%	6,1	30,3%	11,2%
ONCOLOGÍA MÉDICA	375	65,1%	20,8%	6,7%	2,1%	4,9	10,4%	7,7%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	146	56,8%	37,7%	20,5%	0,8%	1,9	4,1%	9,6%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	264	52,3%	37,5%	14,0%	1,5%	3,4	17,0%	12,5%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	832	59,5%	44,7%	19,7%	4,8%	72,4	2,6%	2,4%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	1.291	73,4%	23,4%	8,3%	7,4%	112,4	23,5%	6,5%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	2.123	68,0%	31,7%	12,8%	12,2%	184,8	15,4%	4,9%
PSIQUIATRÍA	1.033	62,8%	35,6%	16,3%	5,9%	13,5	20,8%	6,2%
RADIOLOGÍA	596	49,7%	38,3%	15,1%	3,4%	7,8	11,7%	12,1%
REUMATOLOGÍA	199	59,8%	30,7%	11,6%	1,1%	2,6	16,1%	11,6%
UROLOGÍA	311	29,6%	29,6%	13,2%	1,8%	4,1	12,5%	10,3%
OTROS	1.848	55,4%	29,7%	9,6%	10,6%	24,1	18,5%	34,3%
TOTAL PRIMARIA	6.784	67,9%	43,5%	19,7%	28,0%	88,4	3,1%	8,3%
TOTAL ESPECIALIZADA	17.460	56,7%	32,0%	13,3%	72,0%	227,6	14,8%	11,3%
TOTAL TOTAL *	24.244	59,9%	35,2%	15,1%	100,0%	316,1	11,5%	10,4%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. **C. VALENCIANA**. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	72	52,8%	55,6%	30,6%	0,7%	1,7	1,4%	2,8%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	74	59,5%	73,0%	43,2%	0,7%	1,8	0,0%	2,7%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	123	61,0%	48,0%	23,6%	1,2%	3,0	7,3%	6,5%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	602	59,0%	38,4%	12,8%	6,0%	14,6	2,7%	4,0%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	46	41,3%	34,8%	8,7%	0,5%	1,1	2,2%	4,3%
APARATO DIGESTIVO	219	62,1%	35,2%	9,1%	2,2%	5,3	2,7%	2,3%
CARDIOLOGÍA	223	39,9%	32,7%	16,6%	2,2%	5,4	0,4%	6,7%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	27	14,8%	40,7%	11,1%	0,3%	0,7	0,0%	3,7%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	386	42,2%	45,6%	20,7%	3,8%	9,3	0,3%	5,2%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	43	46,5%	37,2%	7,0%	0,4%	1,0	4,7%	2,3%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	384	34,4%	42,7%	14,6%	3,8%	9,3	0,3%	2,1%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	36	58,3%	38,9%	22,2%	0,4%	0,9	0,0%	5,6%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	41	39,0%	41,5%	9,8%	0,4%	1,0	4,9%	9,8%
CIRUGÍA TORÁCICA	20	5,0%	45,0%	15,0%	0,2%	0,5	0,0%	5,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	125	60,8%	36,8%	16,0%	1,2%	3,0	4,8%	2,4%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	110	58,2%	33,6%	13,6%	1,1%	2,7	1,8%	3,6%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	9	44,4%	66,7%	44,4%	0,1%	0,2	0,0%	0,0%
GERIATRÍA	20	60,0%	45,0%	15,0%	0,2%	4,2	0,0%	0,0%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	174	64,9%	39,1%	13,8%	1,7%	4,2	1,1%	2,9%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	2	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	40	65,0%	55,0%	27,5%	0,4%	1,5	0,0%	5,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	3.290	60,7%	62,6%	37,2%	32,8%	79,6	0,0%	2,9%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	1.005	59,4%	43,7%	24,3%	10,0%	24,3	0,3%	3,6%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	4.295	60,4%	58,2%	34,2%	42,8%	103,9	0,1%	3,1%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	149	76,5%	1,3%	16,8%	1,5%	3,6	0,0%	1,3%
MEDICINA INTENSIVA	261	57,1%	35,2%	10,3%	2,6%	6,3	0,0%	1,9%
MEDICINA INTERNA	416	53,6%	41,6%	18,3%	4,1%	10,1	0,0%	2,4%
MEDICINA NUCLEAR	33	51,5%	33,3%	12,1%	0,3%	0,8	3,0%	6,1%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	52	42,3%	50,0%	28,8%	0,5%	1,3	0,0%	7,7%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	62	69,4%	56,5%	37,1%	0,6%	1,5	0,0%	0,0%
NEFROLOGÍA	127	61,4%	35,4%	13,4%	1,3%	3,1	2,4%	5,5%
NEUMOLOGÍA	182	58,8%	40,1%	16,5%	1,8%	4,4	0,0%	2,7%
NEUROCIRUGÍA	53	22,6%	30,2%	15,1%	0,5%	1,3	0,0%	5,7%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	72	73,6%	41,7%	12,5%	0,7%	1,7	2,8%	2,8%
NEUROLOGÍA	163	51,5%	37,4%	12,9%	1,6%	3,9	1,8%	1,2%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	465	71,8%	39,8%	17,0%	4,6%	22,2	6,5%	2,4%
OFTALMOLOGÍA	251	59,4%	48,6%	23,1%	2,5%	6,1	2,0%	3,2%
ONCOLOGÍA MÉDICA	135	61,5%	26,7%	8,9%	1,3%	3,3	1,5%	3,7%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	41	58,5%	39,0%	17,1%	0,4%	1,0	0,0%	7,3%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	180	48,9%	58,3%	26,7%	1,8%	4,4	1,1%	2,8%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	541	80,0%	53,4%	26,6%	5,4%	92,7	0,0%	1,3%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	377	68,7%	35,3%	14,6%	3,8%	64,6	2,1%	0,8%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	918	75,4%	46,0%	21,7%	9,2%	157,3	0,9%	1,1%
PSIQUIATRÍA	355	57,5%	41,7%	20,6%	3,5%	8,6	1,4%	2,0%
RADIODIAGNÓSTICO	356	52,2%	37,9%	15,2%	3,5%	8,6	0,0%	4,2%
REUMATOLOGÍA	75	60,0%	41,3%	16,0%	0,7%	1,8	2,7%	2,7%
UROLOGÍA	186	31,2%	41,9%	17,7%	1,9%	4,5	0,0%	2,7%
OTROS	2.248	57,1%	39,2%	19,2%	22,4%	54,4	0,2%	19,9%
TOTAL PRIMARIA	3.831	63,4%	61,3%	35,7%	27,6%	92,7	0,0%	2,7%
TOTAL ESPECIALIZADA	10.029	56,1%	40,8%	18,1%	72,4%	242,6	1,1%	7,0%
TOTAL TOTAL *	13.860	58,1%	46,4%	23,0%	100,0%	335,3	0,8%	5,8%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años

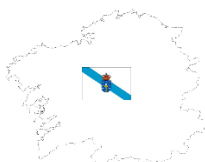


EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. EXTREMADURA. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	22	68,2%	59,1%	22,7%	1,0%	2,1	0,0%	4,5%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	52	63,7%	72,4%	39,8%	2,5%	4,9	0,0%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	32	43,8%	50,0%	15,6%	1,5%	3,0	9,4%	0,0%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	154	53,2%	44,2%	16,2%	7,3%	14,6	0,0%	5,2%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	10	40,0%	40,0%	30,0%	0,5%	0,9	0,0%	20,0%
APARATO DIGESTIVO	47	48,9%	31,9%	6,4%	2,2%	4,4	0,0%	2,1%
CARDIOLOGÍA	67	32,8%	35,8%	16,4%	3,2%	6,3	0,0%	9,0%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	8	25,0%	50,0%	25,0%	0,4%	0,8	0,0%	0,0%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	109	41,3%	40,4%	18,3%	5,2%	10,3	0,0%	5,5%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	10	30,0%	40,0%	10,0%	0,5%	0,9	0,0%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	102	22,5%	48,0%	12,7%	4,8%	9,6	0,0%	5,9%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	10	50,0%	10,0%	0,0%	0,5%	0,9	0,0%	30,0%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	7	42,9%	14,3%	14,3%	0,3%	0,7	0,0%	0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	9	33,3%	44,4%	11,1%	0,4%	0,9	0,0%	11,1%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	17	29,4%	52,9%	17,6%	0,8%	1,6	0,0%	5,9%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	22	45,5%	18,2%	4,5%	1,0%	2,1	0,0%	4,5%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	3	33,3%	33,3%	33,3%	0,1%	0,3	0,0%	0,0%
GERIATRÍA	18	50,0%	66,7%	66,7%	0,9%	15,4	0,0%	0,0%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	48	64,6%	25,0%	4,2%	2,3%	4,5	0,0%	10,4%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	3	66,3%	58,1%	14,7%	0,1%	0,3	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	11	54,5%	63,6%	54,5%	0,5%	1,6	0,0%	9,1%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	1.329	58,0%	57,9%	31,2%	62,8%	125,6	0,3%	5,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	0					0,0		
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	1.329	58,0%	57,9%	31,2%	62,8%	125,6	0,3%	5,0%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	27	48,1%	0,0%	14,8%	1,3%	2,6	0,0%	3,7%
MEDICINA INTENSIVA	59	50,8%	45,8%	8,5%	2,8%	5,6	0,0%	1,7%
MEDICINA INTERNA	131	53,4%	42,0%	19,8%	6,2%	12,4	0,0%	1,5%
MEDICINA NUCLEAR	9	22,2%	44,4%	22,2%	0,4%	0,9	0,0%	0,0%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	5	80,0%	40,0%	0,0%	0,2%	0,5	0,0%	20,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	13	52,0%	76,3%	40,3%	0,6%	1,2	0,0%	0,0%
NEFROLOGÍA	34	61,8%	17,6%	2,9%	1,6%	3,2	0,0%	8,8%
NEUMOLOGÍA	38	52,6%	44,7%	7,9%	1,8%	3,6	0,0%	0,0%
NEUROCIRUGÍA	19	21,1%	31,6%	15,8%	0,9%	1,8	0,0%	10,5%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	14	42,9%	57,1%	14,3%	0,7%	1,3	0,0%	0,0%
NEUROLOGÍA	38	55,3%	34,2%	7,9%	1,8%	3,6	0,0%	0,0%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	112	69,6%	47,3%	20,5%	5,3%	21,0	0,0%	3,6%
OFTALMOLOGÍA	75	56,0%	45,3%	20,0%	3,5%	7,1	0,0%	4,0%
ONCOLOGÍA MÉDICA	37	54,1%	24,3%	8,1%	1,7%	3,5	0,0%	2,7%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	17	64,7%	52,9%	17,6%	0,8%	1,6	0,0%	5,9%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	56	41,1%	42,9%	14,3%	2,6%	5,3	0,0%	7,1%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	139	76,3%	55,4%	16,5%	6,6%	98,9	0,0%	3,6%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	92	66,3%	28,3%	14,1%	4,3%	65,5	1,1%	4,3%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	231	72,3%	44,6%	15,6%	10,9%	164,4	0,4%	3,9%
PSIQUIATRÍA	71	52,1%	50,7%	22,5%	3,4%	6,7	0,0%	0,0%
RADIODIAGNÓSTICO	102	52,9%	57,8%	20,6%	4,8%	9,6	0,0%	5,9%
REUMATOLOGÍA	22	59,1%	40,9%	22,7%	1,0%	2,1	0,0%	0,0%
UROLOGÍA	52	38,5%	30,8%	11,5%	2,5%	4,9	0,0%	7,7%
OTROS	332	50,6%	50,6%	21,4%	15,7%	31,4	0,3%	2,7%
TOTAL PRIMARIA	1.468	59,7%	57,6%	29,8%	41,0%	138,8	0,3%	4,9%
TOTAL ESPECIALIZADA	2.116	50,4%	44,1%	17,7%	59,0%	200,0	0,1%	4,3%
TOTAL TOTAL *	3.584	54,2%	49,6%	22,6%	100,0%	338,8	0,2%	4,5%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada
 Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología estimación de SOLO profesionales médicos
 Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres
 Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años
 Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años
 Geriatria: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. GALICIA. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	45	75,6%	46,7%	11,1%	0,6%	1,7	0,0%	4,4%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	73	68,5%	75,3%	50,7%	1,0%	2,7	1,4%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	111	47,7%	56,8%	30,6%	1,6%	4,1	1,8%	2,7%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	481	63,0%	42,8%	15,2%	6,9%	17,8	1,5%	0,8%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	69	40,6%	34,8%	8,7%	1,0%	2,6	4,3%	5,8%
APARATO DIGESTIVO	151	43,0%	32,5%	13,2%	2,2%	5,6	1,6%	0,7%
CARDIOLOGÍA	183	38,3%	35,5%	15,8%	2,6%	6,8	4,4%	0,5%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	26	34,6%	26,9%	15,4%	0,4%	1,0	0,0%	3,8%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	257	46,3%	49,8%	21,4%	3,7%	9,5	2,7%	1,6%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	25	28,0%	44,0%	8,0%	0,4%	0,9	4,0%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	284	27,5%	43,0%	21,8%	4,1%	10,5	1,4%	1,4%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	21	57,1%	47,6%	19,0%	0,3%	0,8	0,0%	0,0%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	40	40,0%	52,5%	25,0%	0,6%	1,5	5,0%	0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	23	39,1%	39,1%	4,3%	0,3%	0,9	4,3%	4,3%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	96	58,3%	38,5%	19,8%	1,4%	3,6	2,1%	0,0%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	82	61,0%	50,0%	20,7%	1,2%	3,0	6,1%	1,2%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	5	40,0%	80,0%	40,0%	0,1%	0,2	0,0%	0,0%
GERIATRÍA	25	60,0%	32,0%	20,0%	0,4%	6,7	0,0%	8,0%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	142	67,6%	50,0%	16,2%	2,0%	5,3	2,1%	1,4%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	5	20,0%	100,0%	40,0%	0,1%	0,2	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	19	52,6%	89,5%	47,4%	0,3%	1,1	0,0%	0,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	2.501	60,9%	67,6%	43,3%	35,7%	92,7	0,1%	1,7%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	628	60,8%	45,2%	23,2%	9,0%	23,3	1,6%	2,4%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	3.129	60,9%	63,1%	39,3%	44,6%	116,0	0,4%	1,8%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	88	68,2%	0,0%	14,8%	1,3%	3,3	0,0%	1,1%
MEDICINA INTENSIVA	126	55,6%	48,4%	19,0%	1,8%	4,7	0,8%	0,8%
MEDICINA INTERNA	390	58,5%	49,7%	22,6%	5,6%	14,5	0,3%	0,5%
MEDICINA NUCLEAR	26	65,4%	38,5%	7,7%	0,4%	1,0	0,0%	3,8%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	45	68,9%	62,2%	24,4%	0,6%	1,7	0,0%	4,4%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	34	67,6%	76,5%	35,3%	0,5%	1,3	0,0%	2,9%
NEFROLOGÍA	100	66,0%	43,0%	20,0%	1,4%	3,7	1,0%	7,0%
NEUMOLOGÍA	108	55,6%	38,9%	20,4%	1,5%	4,0	0,9%	1,9%
NEUROCIRUGÍA	50	38,0%	40,0%	22,0%	0,7%	1,9	2,0%	2,0%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	37	62,2%	40,5%	10,8%	0,5%	1,4	0,0%	0,0%
NEUROLOGÍA	118	58,5%	40,7%	19,5%	1,7%	4,4	2,5%	0,8%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	291	75,9%	38,1%	14,4%	4,2%	20,9	1,4%	1,0%
OFTALMOLOGÍA	206	60,7%	51,0%	18,9%	2,9%	7,6	1,0%	2,9%
ONCOLOGÍA MÉDICA	110	62,7%	36,4%	12,7%	1,6%	4,1	0,9%	1,8%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	43	72,1%	51,2%	18,6%	0,6%	1,6	0,0%	0,0%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	123	50,4%	51,2%	22,0%	1,8%	4,6	3,3%	2,4%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	296	82,1%	51,4%	26,4%	4,2%	95,0	0,0%	0,7%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	229	71,2%	37,6%	18,8%	3,3%	73,5	2,6%	2,6%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	525	77,3%	45,3%	23,0%	7,5%	168,5	1,1%	1,5%
PSIQUIATRÍA	229	57,6%	48,9%	24,0%	3,3%	8,5	0,9%	0,0%
RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICA	315	58,1%	52,1%	25,7%	4,5%	11,7	1,0%	2,2%
REUMATOLOGÍA	60	46,7%	51,7%	38,3%	0,9%	2,2	6,7%	1,7%
UROLOGÍA	120	22,5%	45,8%	26,7%	1,7%	4,4	1,7%	5,0%
OTROS	1.372	65,6%	45,6%	22,2%	19,6%	50,9	0,9%	3,4%
TOTAL ESPECIALIZADA	2.797	63,2%	65,9%	41,5%	28,5%	103,7	0,1%	1,6%
TOTAL TOTAL	7.012	58,1%	45,5%	20,9%	71,5%	260,0	1,6%	2,0%
TOTAL TOTAL *	9.809	59,5%	51,3%	26,8%	100,0%	363,7	1,1%	1,9%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

* Para las CCAA de Madrid y Galicia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. MADRID. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	151	77,5%	35,1%	11,9%	1,1%	2,7	9,9%	4,6%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	131	76,6%	55,0%	34,8%	1,0%	2,3	0,0%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	199	67,8%	43,2%	14,1%	1,5%	3,5	6,5%	8,0%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	1.047	63,9%	33,8%	9,7%	7,9%	18,5	12,8%	3,0%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	91	54,9%	36,3%	14,3%	0,7%	1,6	9,9%	1,1%
APARATO DIGESTIVO	413	60,0%	24,0%	7,0%	3,1%	7,3	5,3%	1,2%
CARDIOLOGÍA	396	46,5%	30,1%	9,8%	3,0%	7,0	8,3%	1,5%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	58	24,1%	37,9%	13,8%	0,4%	1,0	0,0%	5,2%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	453	45,0%	44,2%	18,1%	3,4%	8,0	2,2%	2,6%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	73	35,6%	45,2%	13,7%	0,6%	1,3	6,8%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	559	30,6%	35,2%	11,1%	4,2%	9,9	8,1%	1,8%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	68	50,0%	35,3%	20,6%	0,5%	1,2	4,4%	2,9%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	81	48,1%	35,8%	13,6%	0,6%	1,4	6,2%	2,5%
CIRUGÍA TORÁCICA	45	37,8%	35,6%	8,9%	0,3%	0,8	0,0%	4,4%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	235	71,5%	31,9%	11,5%	1,8%	4,2	19,1%	1,7%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	188	72,3%	33,5%	12,2%	1,4%	3,3	6,9%	4,8%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	25	72,0%	60,0%	32,0%	0,2%	0,4	4,0%	0,0%
GERIATRÍA	208	70,2%	32,7%	8,2%	1,6%	35,0	2,9%	5,3%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	241	71,4%	40,7%	11,2%	1,8%	4,3	3,3%	4,6%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	26	56,1%	55,7%	27,9%	0,2%	0,5	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	74	66,2%	45,9%	20,3%	0,6%	2,0	8,1%	12,2%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	4.325	74,1%	60,2%	25,2%	32,7%	76,6	4,8%	1,7%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	336	70,5%	14,9%	4,2%	2,5%	6,0	12,8%	4,2%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	4.661	73,8%	56,9%	23,7%	35,3%	82,5	5,4%	1,8%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	212	77,8%	0,0%	15,6%	1,6%	3,8	3,8%	3,8%
MEDICINA INTENSIVA	305	60,7%	37,4%	9,8%	2,3%	5,4	4,9%	3,9%
MEDICINA INTERNA	812	58,0%	34,7%	14,7%	6,1%	14,4	6,0%	1,8%
MEDICINA NUCLEAR	67	65,7%	38,8%	16,4%	0,5%	1,2	1,5%	9,0%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	88	68,2%	40,9%	14,8%	0,7%	1,6	1,1%	0,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	94	66,2%	54,1%	30,4%	0,7%	1,7	0,0%	0,0%
NEFROLOGÍA	196	66,8%	29,1%	10,7%	1,5%	3,5	7,1%	6,1%
NEUMOLOGÍA	248	66,1%	32,7%	10,9%	1,9%	4,4	0,4%	5,6%
NEUROCIRUGÍA	86	39,5%	30,2%	14,0%	0,7%	1,5	2,3%	7,0%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	67	71,6%	34,3%	6,0%	0,5%	1,2	11,9%	7,5%
NEUROLOGÍA	311	55,6%	29,3%	11,6%	2,4%	5,5	9,3%	1,0%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	612	76,0%	33,8%	11,3%	4,6%	20,8	5,2%	2,6%
OFTALMOLOGÍA	438	66,9%	37,9%	13,2%	3,3%	7,8	16,4%	2,1%
ONCOLOGÍA MÉDICA	225	60,4%	24,4%	9,3%	1,7%	4,0	6,2%	0,9%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	89	76,4%	42,7%	15,7%	0,7%	1,6	1,1%	2,2%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	264	56,4%	37,1%	14,8%	2,0%	4,7	4,2%	5,7%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	984	83,7%	52,5%	22,8%	7,4%	109,4	6,6%	3,6%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	841	75,3%	25,9%	11,8%	6,4%	93,5	10,9%	1,1%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	1.825	79,8%	40,3%	17,7%	13,8%	202,8	8,6%	2,4%
PSIQUIATRÍA	660	64,8%	35,9%	12,7%	5,0%	11,7	13,5%	1,5%
RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICA	628	59,7%	41,2%	13,4%	4,8%	11,1	5,1%	2,5%
REUMATOLOGÍA	164	67,7%	47,0%	20,1%	1,2%	2,9	9,1%	4,3%
UROLOGÍA	247	30,4%	38,9%	13,4%	1,9%	4,4	5,7%	4,9%
OTROS	1.464	62,2%	40,2%	18,0%	11,1%	25,9	10,9%	4,6%
TOTAL PRIMARIA	5.309	75,9%	58,8%	24,8%	28,7%	94,0	5,1%	2,0%
TOTAL ESPECIALIZADA	13.218	61,5%	35,2%	13,1%	71,3%	234,1	8,1%	3,0%
TOTAL TOTAL *	18.527	65,6%	42,0%	16,5%	100,0%	328,1	7,2%	2,7%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada
 Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología estimación de SOLO profesionales médicos
 Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres
 Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años
 Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años
 Geriatria: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. **MURCIA**. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	34	55,9%	55,9%	20,6%	0,9%	2,2	0,0%	5,9%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	16	56,3%	56,3%	37,5%	0,4%	1,1	0,0%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	61	50,8%	42,6%	27,9%	1,6%	4,0	1,6%	6,6%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	223	48,9%	37,7%	15,2%	5,8%	14,7	0,4%	3,6%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	6	33,3%	50,0%	0,0%	0,2%	0,4	0,0%	16,7%
APARATO DIGESTIVO	82	54,9%	28,0%	8,5%	2,1%	5,4	0,0%	2,4%
CARDIOLOGÍA	102	25,5%	38,2%	17,6%	2,6%	6,7	2,0%	1,0%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	11	9,1%	45,5%	0,0%	0,3%	0,7	0,0%	0,0%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	157	38,9%	45,9%	20,4%	4,1%	10,4	0,6%	2,5%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	19	36,8%	47,4%	26,3%	0,5%	1,3	0,0%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	138	15,9%	42,8%	15,9%	3,6%	9,1	0,0%	1,4%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	14	57,1%	42,9%	21,4%	0,4%	0,9	0,0%	0,0%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	15	40,0%	46,7%	20,0%	0,4%	1,0	6,7%	0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	5	40,0%	40,0%	20,0%	0,1%	0,3	0,0%	0,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	37	51,4%	40,5%	18,9%	1,0%	2,4	0,0%	0,0%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	49	67,3%	30,6%	12,2%	1,3%	3,2	2,0%	2,0%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	0				0,0%	0,0		
GERIATRÍA	10	80,0%	50,0%	10,0%	0,3%	8,5	10,0%	10,0%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	77	66,2%	42,9%	14,3%	2,0%	5,1	1,3%	1,3%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	3	66,7%	66,7%	33,3%	0,1%	0,2	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	16	62,5%	81,3%	37,5%	0,4%	1,6	0,0%	6,3%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	1.108	61,5%	57,5%	33,6%	28,7%	73,2	0,1%	5,8%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	314	58,9%	29,3%	9,6%	8,1%	20,8	0,0%	3,5%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	1.422	60,9%	51,3%	28,3%	36,8%	94,0	0,1%	5,3%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	48	79,2%	2,1%	16,7%	1,2%	3,2	0,0%	0,0%
MEDICINA INTENSIVA	104	47,1%	38,5%	12,5%	2,7%	6,9	0,0%	0,0%
MEDICINA INTERNA	188	59,0%	31,4%	14,4%	4,9%	12,4	0,0%	0,0%
MEDICINA NUCLEAR	12	58,3%	41,7%	16,7%	0,3%	0,8	0,0%	0,0%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	18	27,8%	55,6%	27,8%	0,5%	1,2	0,0%	0,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	16	68,8%	75,0%	25,0%	0,4%	1,1	0,0%	6,3%
NEFROLOGÍA	52	73,1%	44,2%	13,5%	1,3%	3,4	0,0%	1,9%
NEUMOLOGÍA	57	47,4%	29,8%	12,3%	1,5%	3,8	0,0%	1,8%
NEUROCIRUGÍA	12	16,7%	16,7%	0,0%	0,3%	0,8	0,0%	8,3%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	22	59,1%	40,9%	27,3%	0,6%	1,5	0,0%	0,0%
NEUROLOGÍA	81	55,6%	29,6%	8,6%	2,1%	5,4	2,5%	2,5%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	174	69,5%	42,0%	17,2%	4,5%	23,0	2,9%	0,0%
OFTALMOLOGÍA	102	58,8%	41,2%	19,6%	2,6%	6,7	0,0%	1,0%
ONCOLOGÍA MÉDICA	43	65,1%	30,2%	7,0%	1,1%	2,8	0,0%	4,7%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	16	37,5%	43,8%	18,8%	0,4%	1,1	0,0%	0,0%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	74	36,5%	51,4%	25,7%	1,9%	4,9	0,0%	2,7%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	179	71,5%	52,5%	31,3%	4,6%	71,1	0,0%	2,2%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	156	61,5%	23,7%	8,3%	4,0%	62,0	0,6%	0,0%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	335	66,9%	39,1%	20,6%	8,7%	133,1	0,3%	1,2%
PSIQUIATRÍA	158	55,1%	42,4%	17,7%	4,1%	10,4	0,6%	1,9%
RADIODIAGNÓSTICO	145	64,1%	33,1%	14,5%	3,8%	9,6	0,0%	1,4%
REUMATOLOGÍA	38	47,4%	42,1%	15,8%	1,0%	2,5	0,0%	0,0%
UROLOGÍA	64	17,2%	46,9%	21,9%	1,7%	4,2	0,0%	6,3%
OTROS	889	51,6%	40,6%	17,7%	23,0%	58,8	0,4%	5,8%
TOTAL PRIMARIA	1.287	62,9%	56,8%	33,3%	25,0%	85,1	0,1%	5,3%
TOTAL ESPECIALIZADA	3.860	52,0%	38,6%	16,0%	75,0%	255,1	0,5%	2,8%
TOTAL TOTAL *	5.147	54,8%	43,2%	20,3%	100,0%	340,1	0,4%	3,4%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología SOLO profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. **NAVARRA**. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	15	93,3%	60,0%	13,3%	0,9%	2,3	20,0%	6,7%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	12	91,7%	83,3%	50,0%	0,7%	1,8	0,0%	8,3%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	26	76,9%	61,5%	26,9%	1,5%	4,0	7,7%	3,8%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	110	68,2%	43,6%	9,1%	6,4%	16,7	7,3%	0,0%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	9	44,4%	55,6%	0,0%	0,5%	1,4	0,0%	0,0%
APARATO DIGESTIVO	52	67,3%	28,8%	7,7%	3,0%	7,9	15,0%	0,0%
CARDIOLOGÍA	40	62,5%	25,0%	12,5%	2,3%	6,1	2,5%	0,0%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	5	0,0%	20,0%	0,0%	0,3%	0,8	0,0%	0,0%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	53	50,9%	54,7%	18,9%	3,1%	8,1	3,8%	1,9%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	10	50,0%	40,0%	10,0%	0,6%	1,5	20,0%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	83	31,3%	36,1%	15,7%	4,8%	12,6	6,0%	1,2%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	7	71,4%	28,6%	14,3%	0,4%	1,1	0,0%	14,3%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	12	33,3%	25,0%	8,3%	0,7%	1,8	16,7%	0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	3	66,7%	33,3%	0,0%	0,2%	0,5	0,0%	0,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	20	85,0%	30,0%	5,0%	1,2%	3,0	45,0%	0,0%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	28	60,7%	21,4%	3,6%	1,6%	4,3	3,6%	7,1%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	0				0,0%	0,0		
GERIATRÍA	16	62,5%	18,8%	0,0%	0,9%	23,9	6,3%	6,3%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	36	80,6%	47,2%	8,3%	2,1%	5,5	0,0%	0,0%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	0				0,0%	0,0		
MEDICINA DEL TRABAJO	9	88,9%	88,9%	0,0%	0,5%	2,1	0,0%	11,1%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	702	64,5%	65,2%	30,8%	40,7%	106,7	7,5%	2,1%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	95	58,9%	46,3%	14,7%	5,5%	14,4	11,6%	0,0%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	797	63,9%	63,0%	28,9%	46,2%	121,2	8,0%	1,9%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	36	66,7%	0,0%	22,2%	2,1%	5,5	0,0%	2,8%
MEDICINA INTENSIVA	40	60,0%	37,5%	5,0%	2,3%	6,1	2,5%	5,0%
MEDICINA INTERNA	95	61,1%	40,0%	22,1%	5,5%	14,4	5,3%	1,1%
MEDICINA NUCLEAR	7	71,4%	42,9%	14,3%	0,4%	1,1	0,0%	14,3%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	8	75,0%	87,5%	0,0%	0,5%	1,2	0,0%	0,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	9	33,3%	77,8%	44,4%	0,5%	1,4	0,0%	0,0%
NEFROLOGÍA	13	53,8%	15,4%	15,4%	0,8%	2,0	0,0%	7,7%
NEUMOLOGÍA	28	57,1%	32,1%	7,1%	1,6%	4,3	0,0%	0,0%
NEUROCIROLOGÍA	8	50,0%	12,5%	0,0%	0,5%	1,2	0,0%	12,5%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	13	69,2%	53,8%	7,7%	0,8%	2,0	0,0%	0,0%
NEUROLOGÍA	34	70,6%	32,4%	5,9%	2,0%	5,2	14,7%	0,0%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	84	85,7%	33,3%	9,5%	4,9%	25,2	8,3%	1,2%
OFTALMOLOGÍA	39	48,7%	43,6%	10,3%	2,3%	5,9	12,8%	7,7%
ONCOLOGÍA MÉDICA	21	76,2%	23,8%	4,8%	1,2%	3,2	23,8%	0,0%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	11	54,5%	45,5%	18,2%	0,6%	1,7	0,0%	9,1%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	26	69,2%	34,6%	15,4%	1,5%	4,0	11,5%	7,7%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	85	88,2%	45,9%	22,4%	4,9%	85,3	15,3%	3,5%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	71	77,5%	26,8%	8,5%	4,1%	71,3	18,3%	0,0%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	156	83,3%	37,2%	16,0%	9,0%	156,6	16,7%	1,9%
PSIQUIATRÍA	73	67,1%	41,1%	16,4%	4,2%	11,1	5,5%	0,0%
RADIODIAGNÓSTICO	58	77,6%	53,4%	13,8%	3,4%	8,8	5,2%	3,4%
REUMATOLOGÍA	13	61,5%	38,5%	15,4%	0,8%	2,0	15,4%	0,0%
UROLOGÍA	25	24,0%	52,0%	16,0%	1,5%	3,8	8,0%	4,0%
OTROS	371	62,0%	56,1%	25,3%	21,5%	56,4	7,8%	0,3%
TOTAL PRIMARIA	787	67,1%	63,2%	29,9%	31,3%	119,6	8,4%	2,3%
TOTAL ESPECIALIZADA	1.724	63,5%	43,7%	15,5%	68,7%	262,1	7,9%	1,6%
TOTAL TOTAL *	2.511	64,6%	49,8%	20,0%	100,0%	381,7	8,1%	1,8%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología SOLO profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. PAIS VASCO. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	34	58,8%	55,9%	20,6%	0,6%	1,6	2,9%	2,9%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	121	82,6%	43,8%	23,1%	2,1%	5,5	5,8%	0,8%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	77	70,1%	42,9%	18,2%	1,4%	3,5	2,6%	5,2%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	465	64,7%	34,6%	11,6%	8,2%	21,3	8,4%	1,7%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	47	57,4%	29,8%	4,3%	0,8%	2,2	2,1%	0,0%
APARATO DIGESTIVO	170	70,6%	25,3%	5,9%	3,0%	7,8	7,1%	4,1%
CARDIOLOGÍA	168	49,4%	29,8%	11,9%	3,0%	7,7	7,1%	1,2%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	13	30,8%	38,5%	15,4%	0,2%	0,6	0,0%	23,1%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	236	53,4%	44,5%	18,2%	4,2%	10,8	0,0%	3,0%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	31	48,4%	29,0%	6,5%	0,5%	1,4	12,9%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	270	35,6%	37,4%	15,2%	4,8%	12,4	5,6%	2,6%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	17	64,7%	5,9%	0,0%	0,3%	0,8	0,0%	11,8%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	28	50,0%	35,7%	17,9%	0,5%	1,3	7,1%	0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	15	46,7%	26,7%	13,3%	0,3%	0,7	0,0%	0,0%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	79	75,9%	32,9%	10,1%	1,4%	3,6	17,7%	0,0%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	74	73,0%	32,4%	13,5%	1,3%	3,4	5,4%	4,1%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	16	87,5%	75,0%	6,3%	0,3%	0,7	0,0%	0,0%
GERIATRÍA	2	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8	0,0%	0,0%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	112	70,5%	33,0%	6,3%	2,0%	5,1	8,0%	2,7%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	15	73,3%	46,7%	20,0%	0,3%	0,7	0,0%	6,7%
MEDICINA DEL TRABAJO	32	75,0%	78,1%	46,9%	0,6%	2,4	0,0%	6,3%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	1.718	72,5%	58,7%	29,0%	30,4%	78,6	5,8%	2,5%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	121	60,3%	63,6%	26,4%	2,1%	5,5	9,1%	5,8%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	1.839	71,7%	59,1%	28,9%	32,6%	84,1	6,0%	2,7%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	100	78,0%	0,0%	16,0%	1,8%	4,6	6,0%	2,0%
MEDICINA INTENSIVA	113	61,1%	35,4%	8,0%	2,0%	5,2	1,8%	0,9%
MEDICINA INTERNA	219	56,2%	32,0%	15,1%	3,9%	10,0	4,6%	0,9%
MEDICINA NUCLEAR	20	55,0%	40,0%	20,0%	0,4%	0,9	0,0%	0,0%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	18	50,0%	55,6%	16,7%	0,3%	0,8	0,0%	5,6%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	66	69,7%	42,4%	24,2%	1,2%	3,0	1,5%	1,5%
NEFROLOGÍA	63	69,8%	34,9%	4,8%	1,1%	2,9	1,6%	6,3%
NEUMOLOGÍA	123	62,6%	39,0%	17,9%	2,2%	5,6	4,1%	2,4%
NEUROCIRUGÍA	31	38,7%	29,0%	12,9%	0,5%	1,4	3,2%	0,0%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	30	80,0%	46,7%	3,3%	0,5%	1,4	6,7%	3,3%
NEUROLOGÍA	129	58,9%	30,2%	14,7%	2,3%	5,9	12,4%	1,6%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	278	78,4%	34,5%	12,6%	4,9%	24,6	7,6%	1,4%
OFTALMOLOGÍA	186	58,6%	32,8%	12,4%	3,3%	8,5	10,8%	3,2%
ONCOLOGÍA MÉDICA	75	78,7%	24,0%	9,3%	1,3%	3,4	8,0%	0,0%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	40	52,5%	32,5%	12,5%	0,7%	1,8	2,5%	2,5%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	109	49,5%	39,4%	16,5%	1,9%	5,0	4,6%	2,8%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	317	82,6%	38,8%	18,3%	5,6%	106,6	8,8%	2,2%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	230	73,0%	31,7%	12,2%	4,1%	77,3	7,0%	1,7%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	547	78,6%	35,8%	15,7%	9,7%	183,9	8,0%	2,0%
PSIQUIATRÍA	334	66,2%	40,4%	20,1%	5,9%	15,3	6,6%	2,7%
RADIODIAGNÓSTICO	254	62,2%	32,3%	14,2%	4,5%	11,6	6,7%	0,8%
REUMATOLOGÍA	49	59,2%	46,9%	8,2%	0,9%	2,2	6,1%	12,2%
UROLOGÍA	107	43,9%	39,3%	21,5%	1,9%	4,9	1,9%	2,8%
OTROS	926	64,0%	44,0%	16,7%	16,4%	42,4	12,1%	2,6%
TOTAL PRIMARIA	2.035	74,1%	55,6%	27,4%	26,5%	93,1	6,2%	2,5%
TOTAL ESPECIALIZADA	5.643	62,8%	37,9%	14,8%	73,5%	258,2	7,1%	2,4%
TOTAL TOTAL *	7.678	65,7%	42,6%	18,2%	100,0%	351,3	6,9%	2,4%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología SOLO profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. **LA RIOJA**. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	9	55,6%	44,4%	22,2%	1,39%	2,85	11,1%	0,0%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	14	71,4%	57,1%	28,6%	2,16%	4,43	0,0%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	10	80,0%	30,0%	0,0%	1,54%	3,16	30,0%	0,0%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	32	65,6%	31,3%	6,3%	4,93%	10,12	6,3%	0,0%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	6	33,3%	33,3%	0,0%	0,92%	1,90	16,7%	0,0%
APARATO DIGESTIVO	19	68,4%	26,3%	0,0%	2,93%	6,01	15,0%	5,3%
CARDIOLOGÍA	20	35,0%	45,0%	20,0%	3,08%	6,33	10,0%	0,0%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	2	0,0%	0,0%	0,0%	0,31%	0,63	0,0%	0,0%
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	26	65,4%	50,0%	19,2%	4,01%	8,22	0,0%	0,0%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	2	0,0%	0,0%	0,0%	0,31%	0,63	0,0%	0,0%
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	26	26,9%	23,1%	7,7%	4,01%	8,22	0,0%	0,0%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	16	6,3%	12,5%	6,3%	2,47%	5,06	0,0%	0,0%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	1	100,0%	100,0%	100,0%	0,15%	0,32	0,0%	0,0%
CIRUGÍA TORÁCICA	3	33,3%	66,7%	0,0%	0,46%	0,95	0,0%	33,3%
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	9	55,6%	22,2%	22,2%	1,39%	2,85	22,2%	0,0%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	11	45,5%	36,4%	0,0%	1,69%	3,48	9,1%	0,0%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	0				0,00%	0,00		
GERIATRÍA	4	50,0%	75,0%	50,0%	0,62%	11,41	0,0%	0,0%
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	14	71,4%	35,7%	14,3%	2,16%	4,43	0,0%	14,3%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	1	0,0%	0,0%	0,0%	0,15%	0,32	0,0%	0,0%
MEDICINA DEL TRABAJO	2	50,0%	50,0%	0,0%	0,31%	1,00	0,0%	0,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	302	58,6%	68,9%	35,8%	46,53%	95,51	6,0%	4,6%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	29	55,2%	41,4%	10,3%	4,47%	9,17	0,0%	6,9%
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	331	58,3%	66,5%	33,5%	51,00%	104,68	5,4%	4,8%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	12	50,0%	0,0%	0,0%	1,85%	3,80	8,3%	8,3%
MEDICINA INTENSIVA	12	50,0%	33,3%	8,3%	1,85%	3,80	0,0%	0,0%
MEDICINA INTERNA	38	47,4%	47,4%	31,6%	5,86%	12,02	5,3%	0,0%
MEDICINA NUCLEAR	5	20,0%	40,0%	20,0%	0,77%	1,58	0,0%	0,0%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	5	100,0%	80,0%	0,0%	0,77%	1,58	0,0%	0,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	5	60,0%	40,0%	20,0%	0,77%	1,58	0,0%	0,0%
NEFROLOGÍA	13	61,5%	53,8%	15,4%	2,00%	4,11	0,0%	7,7%
NEUMOLOGÍA	12	83,3%	33,3%	16,7%	1,85%	3,80	16,7%	0,0%
NEUROCIRUGÍA	0				0,00%	0,00		
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	5	40,0%	20,0%	0,0%	0,77%	1,58	0,0%	0,0%
NEUROLOGÍA	15	73,3%	33,3%	0,0%	2,31%	4,74	0,0%	0,0%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	35	91,4%	31,4%	11,4%	5,39%	21,82	2,9%	2,9%
OFTALMOLOGÍA	24	75,0%	33,3%	4,2%	3,70%	7,59	4,2%	0,0%
ONCOLOGÍA MÉDICA	13	92,3%	23,1%	7,7%	2,00%	4,11	23,1%	0,0%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	7	42,9%	71,4%	28,6%	1,08%	2,21	0,0%	0,0%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	12	41,7%	66,7%	33,3%	1,85%	3,80	0,0%	0,0%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	36	80,6%	55,6%	22,2%	5,55%	75,45	5,6%	0,0%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	23	95,7%	13,0%	4,3%	3,54%	48,21	13,0%	0,0%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	59	86,4%	39,0%	15,3%	9,09%	123,66	8,5%	0,0%
PSIQUIATRÍA	21	61,9%	42,9%	14,3%	3,24%	6,64	4,8%	0,0%
RADIODIAGNÓSTICO	28	50,0%	50,0%	28,6%	4,31%	8,86	0,0%	7,1%
REUMATOLOGÍA	7	42,9%	42,9%	28,6%	1,08%	2,21	57,1%	14,3%
UROLOGÍA	15	26,7%	53,3%	46,7%	2,31%	4,74	0,0%	0,0%
OTROS	86	52,3%	51,2%	16,3%	13,25%	27,20	5,8%	5,8%
TOTAL PRIMARIA	338	60,9%	67,5%	34,3%	34,2%	106,90	5,9%	4,1%
TOTAL ESPECIALIZADA	649	57,5%	40,1%	14,8%	65,8%	205,25	5,4%	3,1%
TOTAL TOTAL *	987	58,7%	49,4%	21,5%	100,0%	312,15	5,6%	3,4%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología SOLO profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años



EMPLEO PÚBLICO SNS. MÉDICOS ESPECIALISTAS. **INGESA**. JUNIO 2021.

MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera
ALERGOLOGÍA	2	50,0%	0,0%	0,0%	0,6%	1,2	0,0%	0,0%
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA (solo MÉDICOS)	8	62,5%	50,0%	25,0%	2,5%	4,8	0,0%	0,0%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	4	50,0%	75,0%	0,0%	1,3%	2,4	0,0%	0,0%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	16	43,8%	43,8%	18,8%	5,0%	9,6	0,0%	0,0%
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	0				0,0%	0,0		
APARATO DIGESTIVO	6	16,7%	50,0%	33,3%	1,9%	3,6	0,0%	0,0%
CARDIOLOGÍA	6	33,3%	33,3%	16,7%	1,9%	3,6	0,0%	0,0%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	0				0,0%	0,0		
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	15	40,0%	46,7%	46,7%	4,7%	9,0	0,0%	0,0%
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	0				0,0%	0,0		
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	13	7,7%	38,5%	15,4%	4,1%	7,8	0,0%	0,0%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	0				0,0%	0,0		
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	0				0,0%	0,0		
CIRUGÍA TORÁCICA	0				0,0%	0,0		
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	3	66,7%	66,7%	66,7%	0,9%	1,8	0,0%	0,0%
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	4	75,0%	25,0%	0,0%	1,3%	2,4	0,0%	0,0%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	0				0,0%	0,0		
GERIATRÍA	0				0,0%	0,0		
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	5	40,0%	40,0%	20,0%	1,6%	3,0	0,0%	0,0%
INMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS)	0				0,0%	0,0		
MEDICINA DEL TRABAJO	2	50,0%	50,0%	50,0%	0,6%	1,8	0,0%	0,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AP)	105	53,3%	55,2%	37,1%	32,9%	62,7	0,0%	0,0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AE)	0				0,0%	0,0		
TOTAL MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	105	53,3%	55,2%	37,1%	32,9%	62,7	0,0%	0,0%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	3	66,7%	0,0%	0,0%	0,9%	1,8	0,0%	0,0%
MEDICINA INTENSIVA	10	20,0%	100,0%	70,0%	3,1%	6,0	0,0%	0,0%
MEDICINA INTERNA	12	41,7%	33,3%	8,3%	3,8%	7,2	0,0%	0,0%
MEDICINA NUCLEAR	0				0,0%	0,0		
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	4	0,0%	75,0%	50,0%	1,3%	2,4	0,0%	0,0%
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS)	4	25,0%	25,0%	0,0%	1,3%	2,4	0,0%	0,0%
NEFROLOGÍA	5	20,0%	40,0%	20,0%	1,6%	3,0	0,0%	0,0%
NEUMOLOGÍA	6	33,3%	50,0%	16,7%	1,9%	3,6	0,0%	0,0%
NEUROCIRUGÍA	2	50,0%	100,0%	50,0%	0,6%	1,2	0,0%	0,0%
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	0				0,0%	0,0		
NEUROLOGÍA	6	16,7%	50,0%	16,7%	1,9%	3,6	0,0%	0,0%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	20	65,0%	45,0%	20,0%	6,3%	24,1	0,0%	0,0%
OFTALMOLOGÍA	10	30,0%	40,0%	20,0%	3,1%	6,0	0,0%	0,0%
ONCOLOGÍA MÉDICA	4	25,0%	50,0%	50,0%	1,3%	2,4	0,0%	0,0%
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	0				0,0%	0,0		
OTORRINOLARINGOLOGÍA	5	0,0%	40,0%	20,0%	1,6%	3,0	0,0%	0,0%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AP)	17	64,7%	64,7%	58,8%	5,3%	44,9	0,0%	0,0%
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS (AE)	13	46,2%	38,5%	7,7%	4,1%	34,3	0,0%	0,0%
TOTAL PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	30	56,7%	53,3%	36,7%	9,4%	79,2	0,0%	0,0%
PSIQUIATRÍA	10	50,0%	60,0%	30,0%	3,1%	6,0	0,0%	0,0%
RADIODIAGNÓSTICO	10	30,0%	70,0%	60,0%	3,1%	6,0	0,0%	0,0%
REUMATOLOGÍA	3	33,3%	0,0%	0,0%	0,9%	1,8	0,0%	0,0%
UROLOGÍA	6	0,0%	83,3%	66,7%	1,9%	3,6	0,0%	0,0%
OTROS	102	44,1%	62,7%	33,3%	32,0%	60,9	0,0%	0,0%
TOTAL PRIMARIA	122	54,9%	56,6%	40,2%	27,7%	72,8	0,0%	0,0%
TOTAL ESPECIALIZADA	319	39,2%	53,0%	28,8%	72,3%	190,4	0,0%	0,0%
TOTAL TOTAL *	441	43,5%	54,0%	32,0%	100,0%	263,2	0,0%	0,0%
MÉDICOS ESPECIALISTAS	TOTAL	% Mujeres	% 50 o más años	% 60 o más años	% Especialidad	Ratio por 100.000 hab.	% Empleo parcial	% Nacionalidad extranjera

NOTAS:

* Para las CCAA de Madrid y Valencia no se incluyen ni los profesionales ni la población con cobertura pública y provisión privada

Especialidades Multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica, Inmunología y Microbiología SOLO profesionales médicos

Obstetricia y Ginecología: Ratio por 100.000 mujeres

Pediatría: Ratio por 100.000 menores de 15 años

Medicina del Trabajo: Ratio por 100.000 hab. entre 16 y 64 años

Geriatría: Ratio por 100.000 hab. de 75 y más años

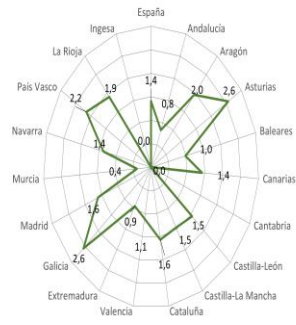
5.2.3. Variabilidad en dotaciones por especialidad y CCAA

Si la variabilidad en la dotación de médicos entre regiones en el sector público, hemos visto que va desde los 383 por 100.000 habitantes en Asturias hasta los 234,8 en Andalucía, la distribución de recursos humanos entre especialidades por CCAA también es muy variable. La siguiente figura 14 permite analizar en detalle estas diferencias.

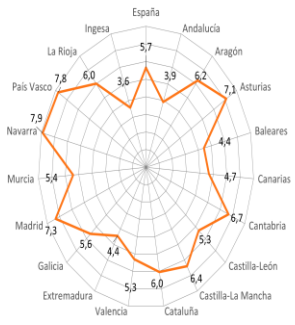
Figura 14. Ratios poblacionales por especialidad y CCAA. Empleo Público SNS 2021



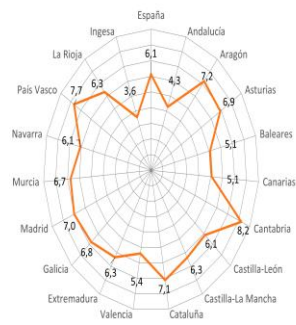
Angiología y Cirugía Vascular. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



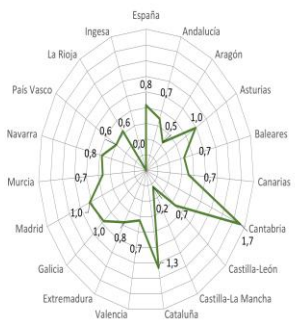
Aparato Digestivo. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



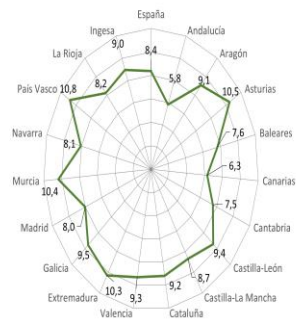
Cardiología. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



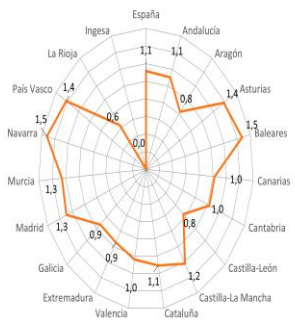
Cirugía Cardiovascular. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



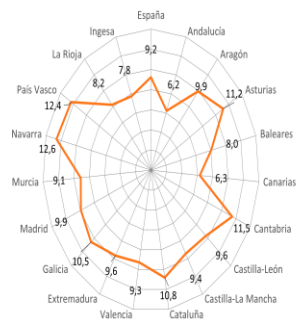
Cirugía Gral. y del A.Digestivo. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



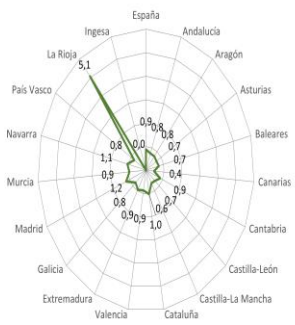
Cirugía Oral y Maxilofacial. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



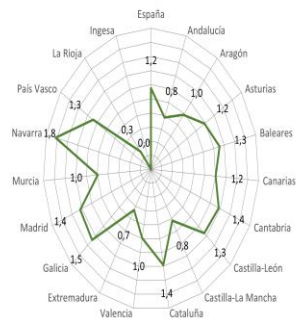
Cirugía Ortopédica y Traumatología. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



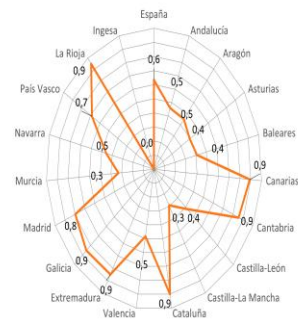
Cirugía Pediátrica. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



Cirugía Plástica Estética y Reparadora. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



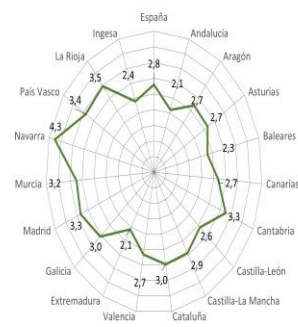
Cirugía Torácica. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



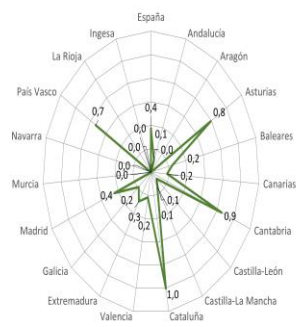
Dermatología Médico-Quirúrgica y V. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



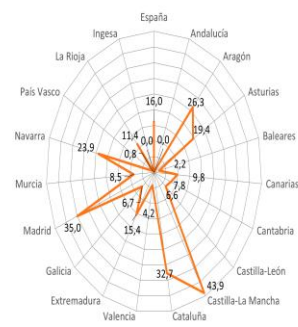
Endocrinología y Nutrición. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



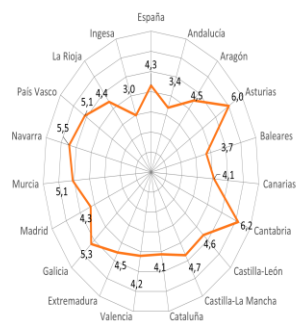
Farmacología Clínica. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



Geriatría. Ratio por 100 000 hab. 75 y más años. Empleo Público SNS 2021



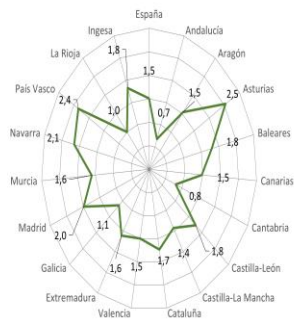
Hematología y Hemoterapia. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



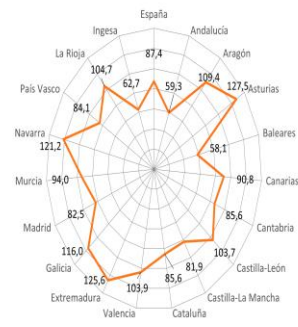
Inmunología (solo Médicos). Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



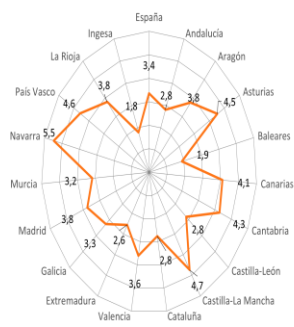
Medicina del Trabajo. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



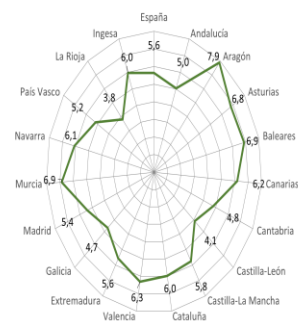
Medicina Familiar y Comunitaria AE y AP. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



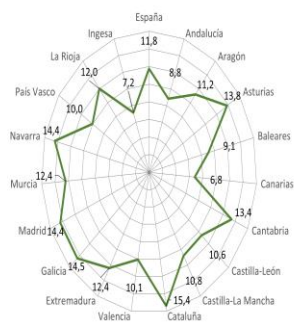
Medicina Física y Rehabilitación. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



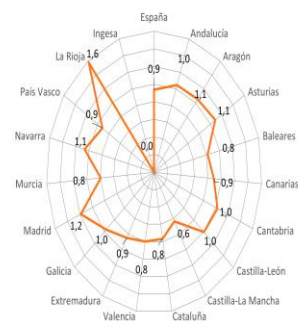
Medicina Intensiva. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



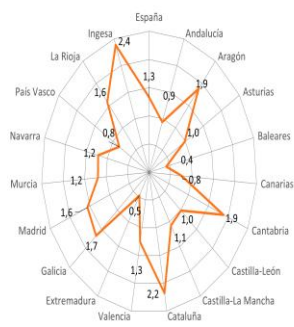
Medicina Interna. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



Medicina Nuclear. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



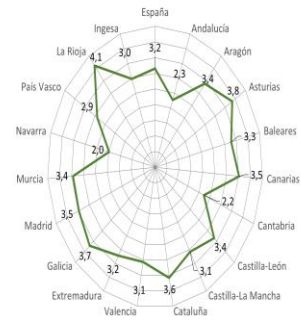
Medicina Preventiva y Salud Pública. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



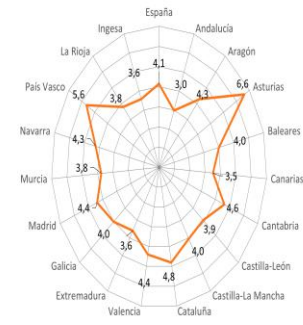
Microbiología y Parasitología (solo Médicos). Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



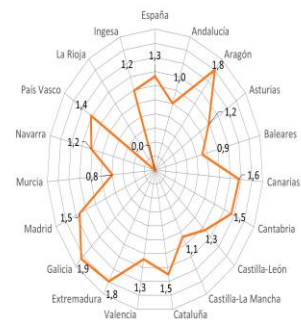
Nefrología. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



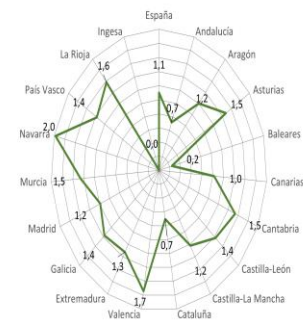
Neumología. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



Neurocirugía. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



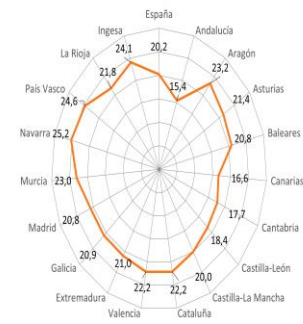
Neurofisiología Clínica. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



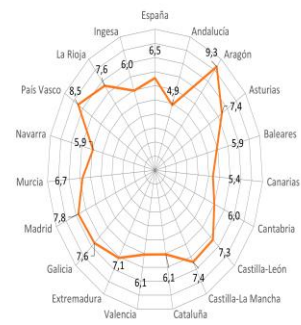
Neurología. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



Obstetricia y Ginecología. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



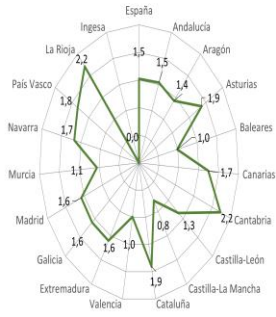
Oftalmología. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



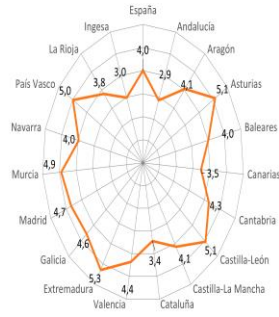
Oncología Médica. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



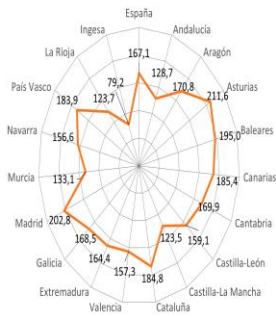
Oncología Radioterápica. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



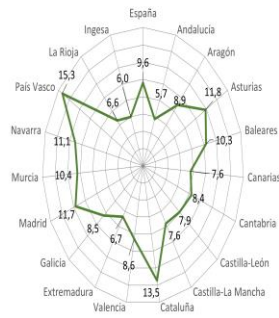
Otorrinaringología. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



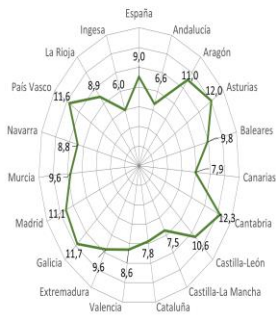
Pediatría y Áreas Específicas. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



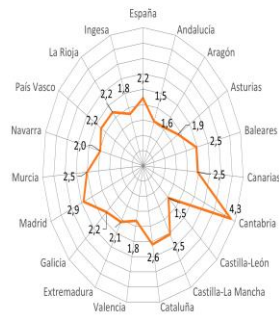
Psiquiatría. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



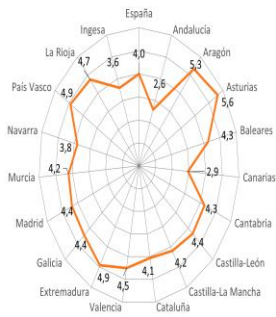
Radiodiagnóstico. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



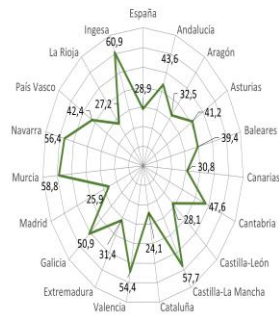
Reumatología. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



Urología. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021



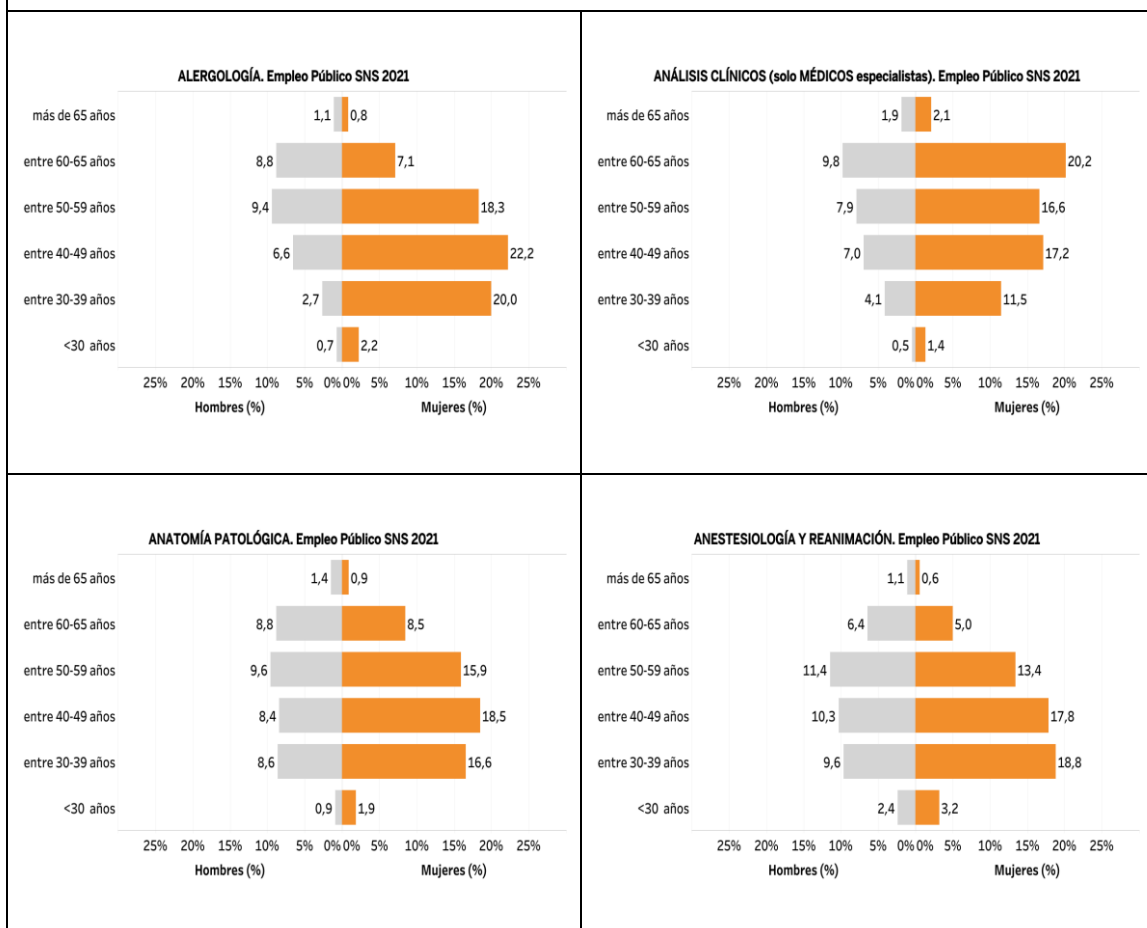
Otros especialistas. Ratio por 100 000 hab. Empleo Público SNS 2021

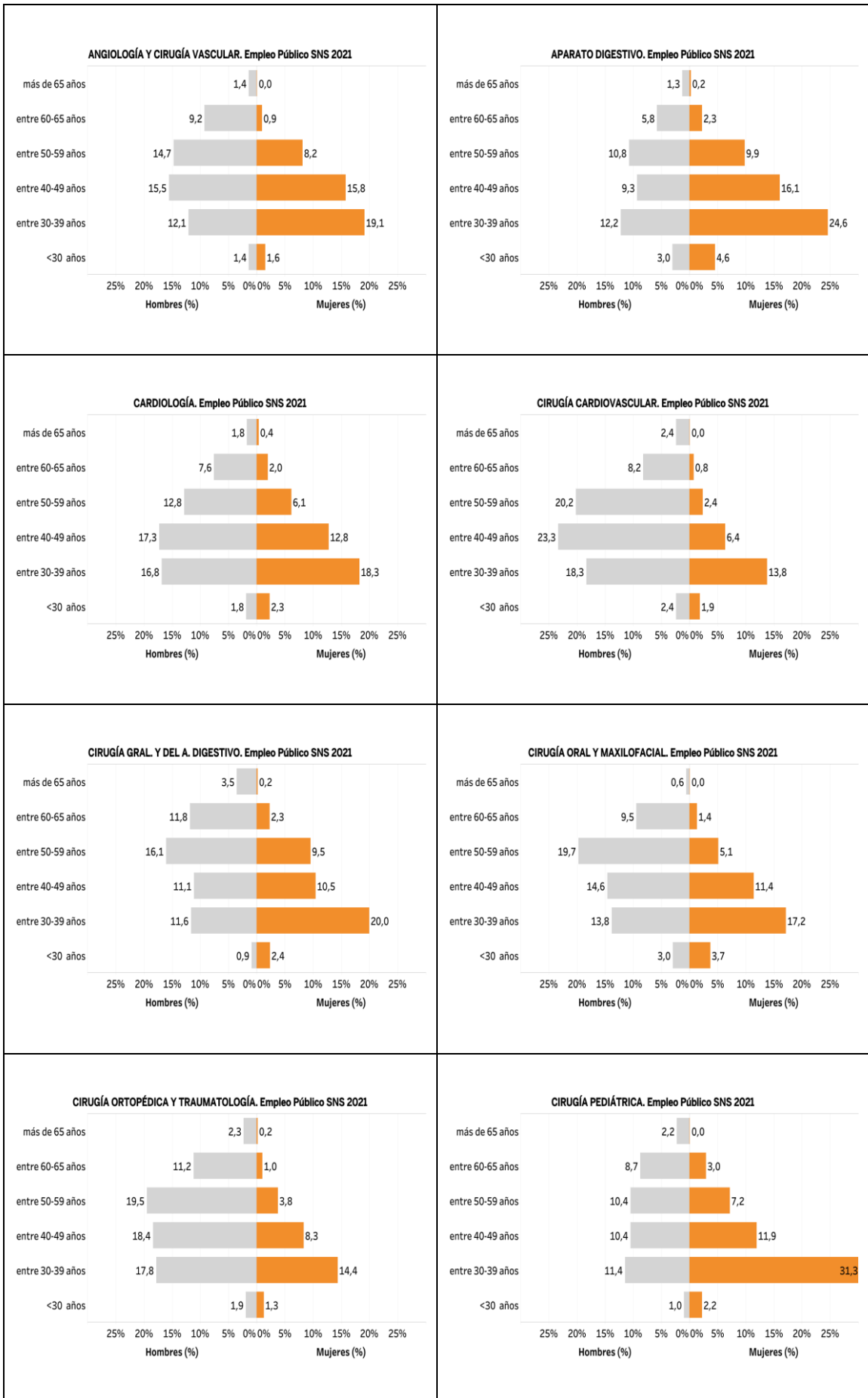


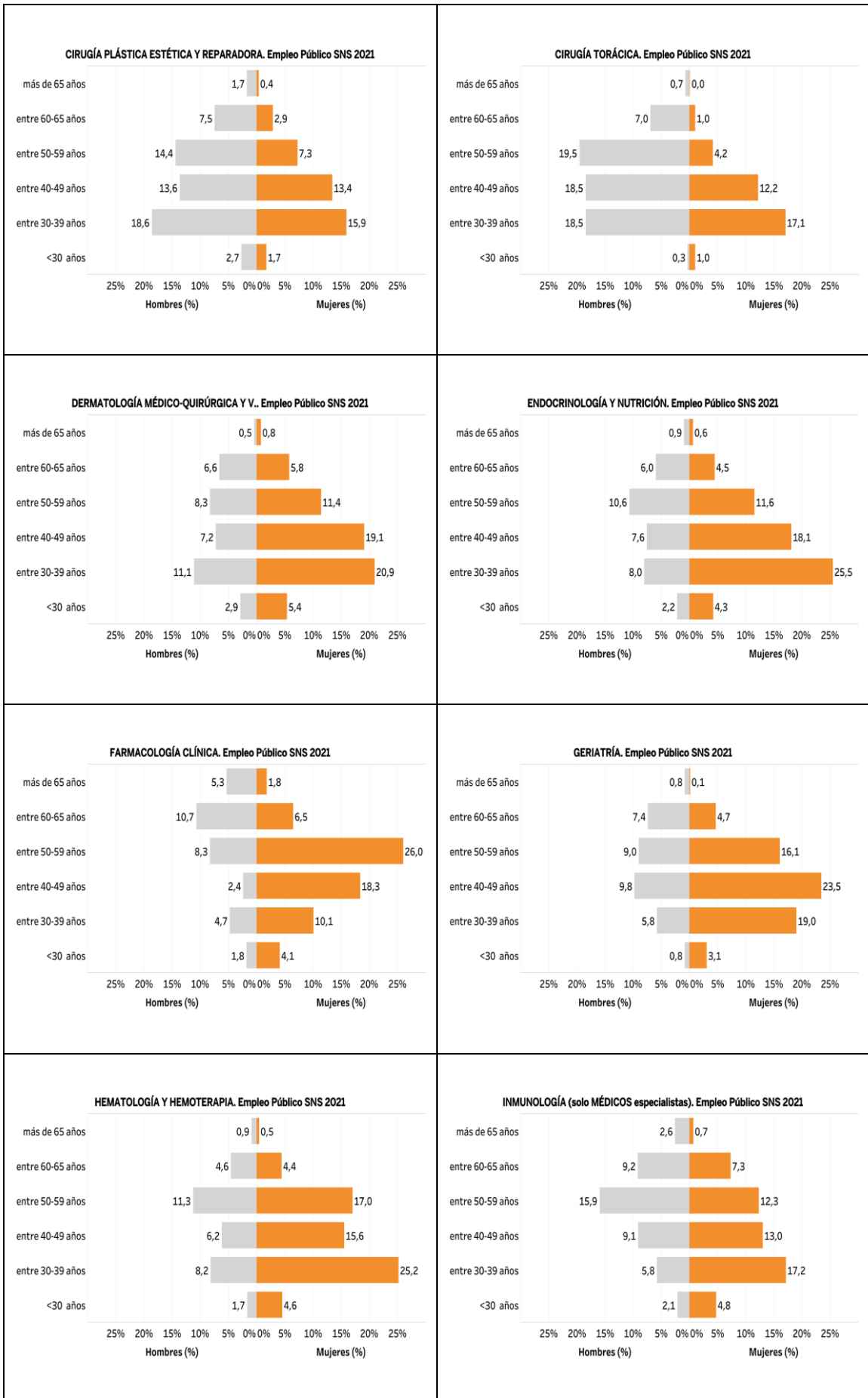
5.2.4. Pirámides de edad por especialidad (España)

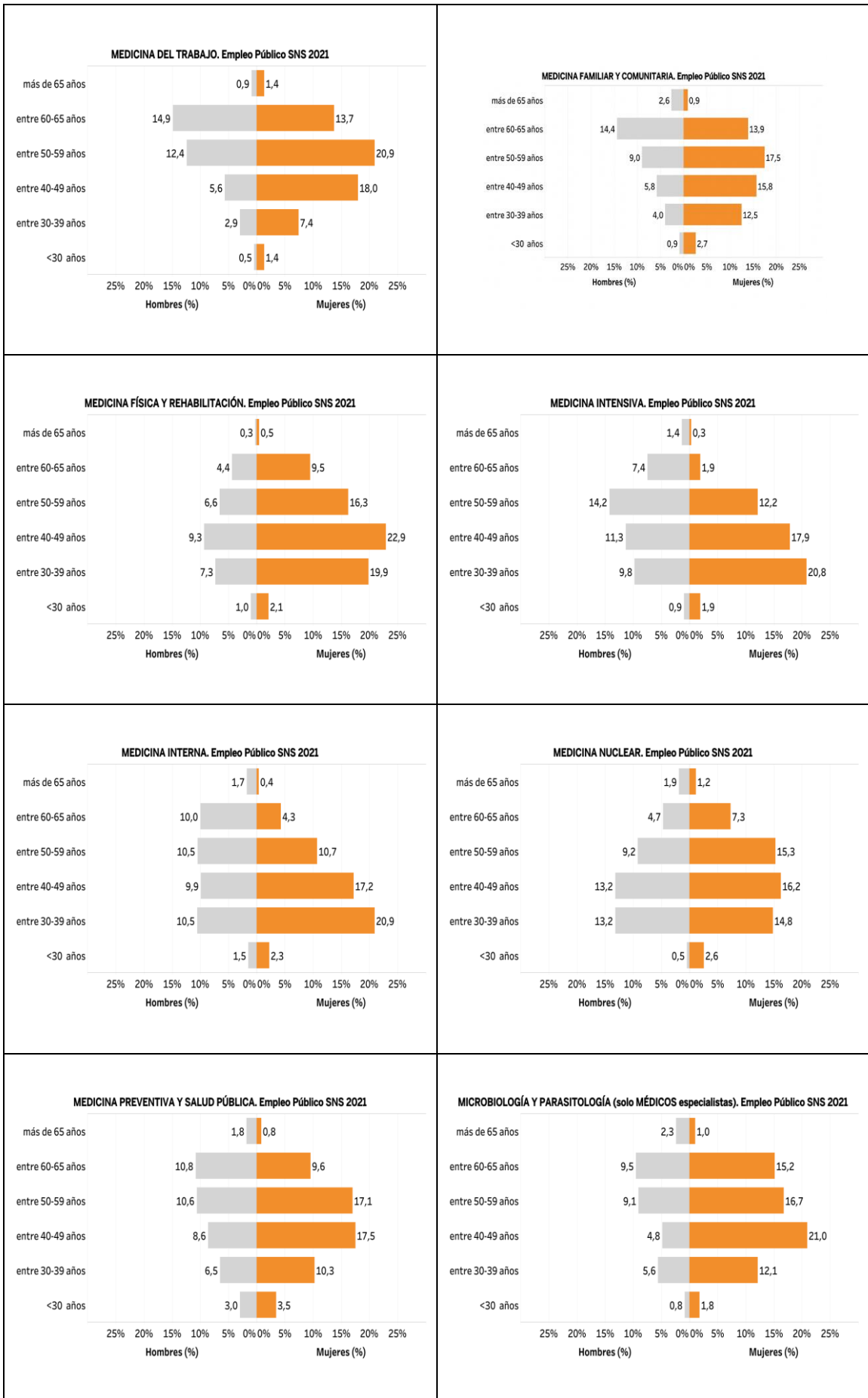
Las pirámides etarias de los médicos de la red pública son heterogéneas por especialidades. Es muy interesante su análisis, por las diferencias que muestran y las consecuencias que esta estructura tiene en la planificación de RRHHS. Desde los informes anteriores publicados, la población de médicos especialistas se ha rejuvenecido significativamente, incluso en especialidades como las quirúrgicas, históricamente más envejecidas. La figura 15 muestra los detalles.

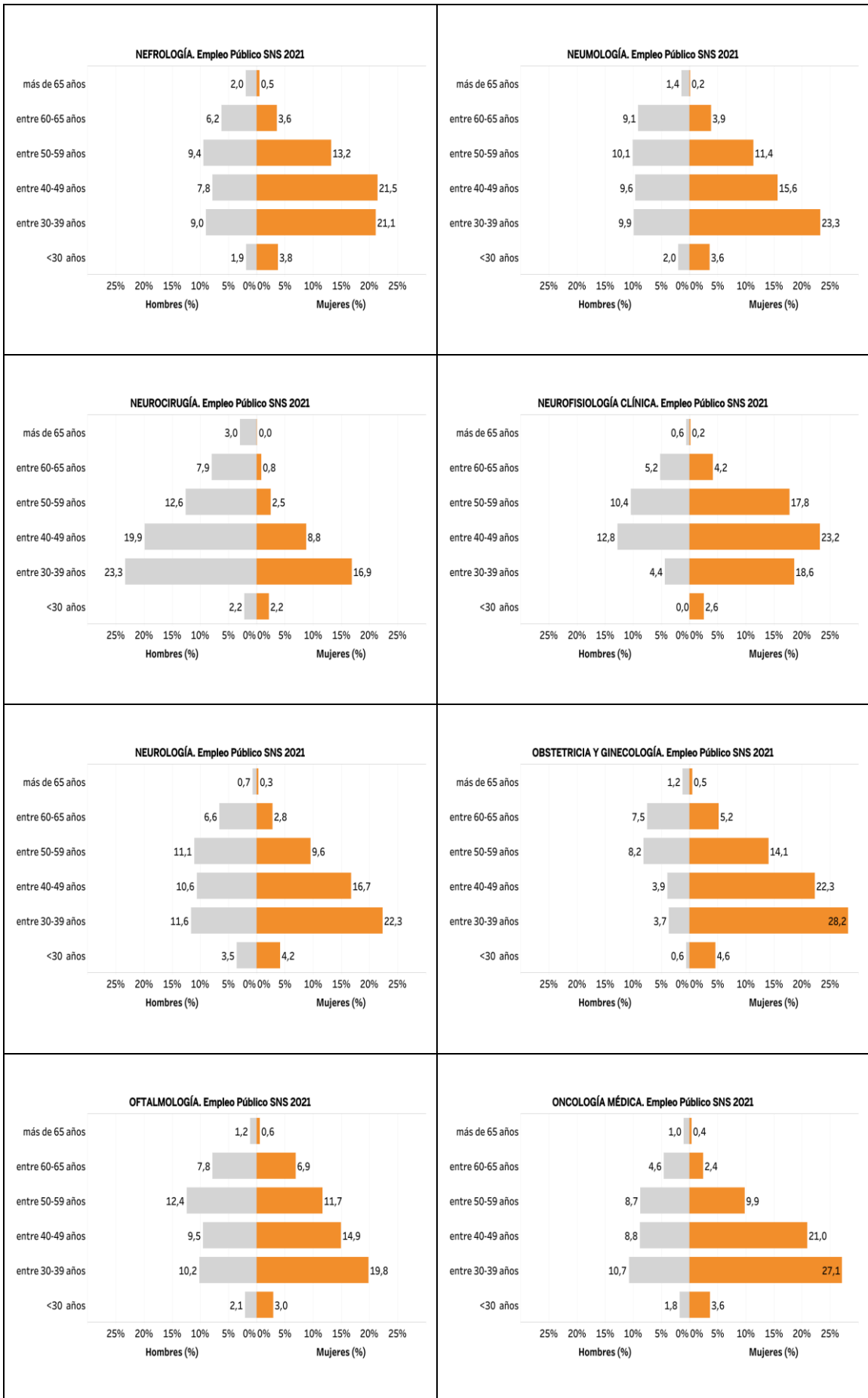
Figura 15. Pirámides etarias por especialidad . Empleo Público SNS 2021

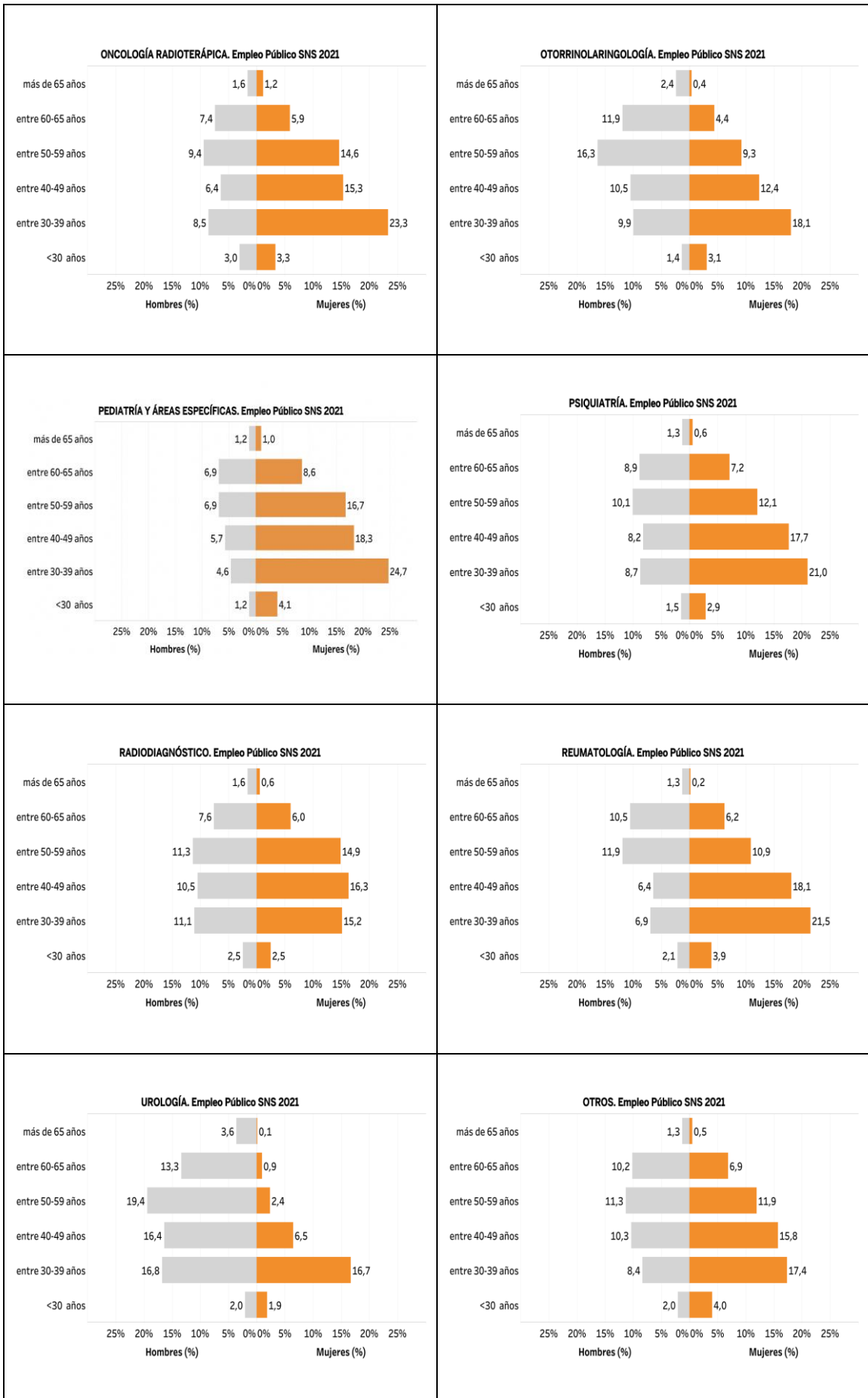












5.3. Estimación de total (público más privado) de médicos activos en España por especialidad: ratios poblacionales 2021

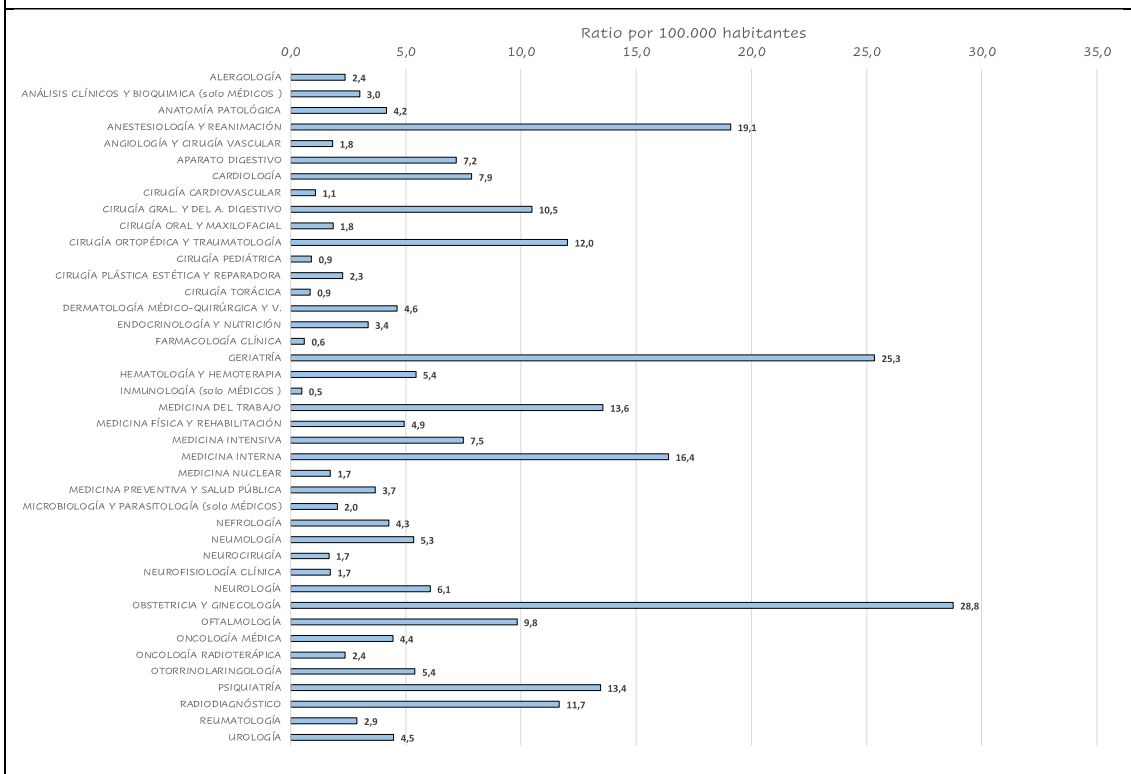
Como se ha descrito en el apartado de metodología, atendiendo a las fuentes parciales disponibles se ha estimado el número total de médicos activos en España. El sector sanitario privado en España ha vivido una última década muy expansiva en actividad y empleo (Instituto de Desarrollo e Integración de la Sanidad. IDIS 2021). El gasto sanitario privado sobre el gasto sanitario total en España asciende al 29,5%, significativamente por encima de la media de la OCDE, el 23,1%. Su demanda de profesionales se ha incrementado de forma muy relevante.

Hay que tener en cuenta que, aunque la formación de médicos especialistas en España está regulada y en gran medida desarrollada en los centros públicos, está destinada a proveer de médicos el conjunto de ambas redes, pública y privada. Un tirón de la demanda de la red privada afecta a la disponibilidad de profesionales para la red pública.

Siguiendo la metodología descrita en el apartado 3.2, se estima que el número total de médicos activos en España asciende a 192.484. Esto supone una ratio de 406,13 médicos especialistas por 100.000 habitantes en 2021. El empleo privado estaría en torno al 30% del total, con un incremento desde 2018 del 7%, frente a la caída del empleo público del 1,7%.

Las ratios, por especialidad, se muestran en la siguiente figura 16.

Figura 16: Ratios por 100.000 habitantes. Empleo total España 2021



Medicina Familiar y Comunitaria	98,3
Pediatría y Áreas Específicas	190,2
Total, médicos especialistas España	406,1
Otros (el 80% son de urgencias y emergencias)	55,5

Pediatría: Por 100.000 menores 15 años
 Obstetricia y Ginecología: Por 100.000 mujeres
 Medicina del Trabajo: Por 100.000 habitantes entre 16 y 64 años
 Geriatria: Por 100.000 habitantes de 75 años y más

6.- La demanda/necesidad de profesionales: situación actual y proyección



6.1. Introducción

Para fijar hipótesis tanto de la situación de partida como de la evolución de la necesidad de RRHH en cada especialidad hemos realizado una consulta a expertos. Este tipo de métodos de análisis cualitativos suelen utilizarse para predecir la evolución de fenómenos a largo plazo en entornos de complejidad e incertidumbre, especialmente cuando para el estudio de esos fenómenos no pueden utilizarse técnicas analíticas de predicción, cuando no existen datos fiables sobre la evolución de esos procesos o cuando hay factores externos que influyen de forma determinante en la concreción futura de esos eventos (Landeta, Barrutia, y Lertxundi 2011).

6.2. Panel de expertos. Situación actual y demanda/necesidad futura de médicos especialistas

Tanto la situación actual como las expectativas de desarrollo y necesidad futuras de las distintas especialidades médicas difieren entre especialidades, las cuales definen mercados laborales segmentados, con limitada posibilidad de sustitución entre ellas; lo que, en cualquier caso, es contingente a la organización asistencial.

Mediante una encuesta online se ha recabado información para cada especialidad¹⁴ sobre las dos cuestiones de interés que requieren su incorporación en el modelo de simulación, más un apartado de observaciones para el caso en el que el encuestado considere importante exponer alguna cuestión relacionada con la información que se le solicita, en concreto:

1.- De acuerdo con tu experiencia profesional, como valoras que es o puede ser la necesidad de especialistas en el Sistema Nacional de Salud (demanda):

- Déficit mayor del 10%
- Equilibrio
- Superávit mayor del 10%
- No deseo responder

2.- De acuerdo con tu experiencia profesional, como valoras que es o puede ser la necesidad de especialistas en el Sistema Nacional de Salud (demanda) en el futuro (próximos 15 años):

- Decreciente
- Estable/Decreciente
- Estable
- Estable/Creciente
- Creciente
- No deseo responder

La encuesta fue remitida en diciembre 2021 a expertos relacionados con la gestión y regulación de los RRHH en sanidad: del Ministerio de Sanidad, de las CCAA y de las

¹⁴ Para las especialidades multiprofesionales: Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica, Inmunología y Microbiología y Parasitología se solicitó que solo se incluyera a los profesionales médicos.

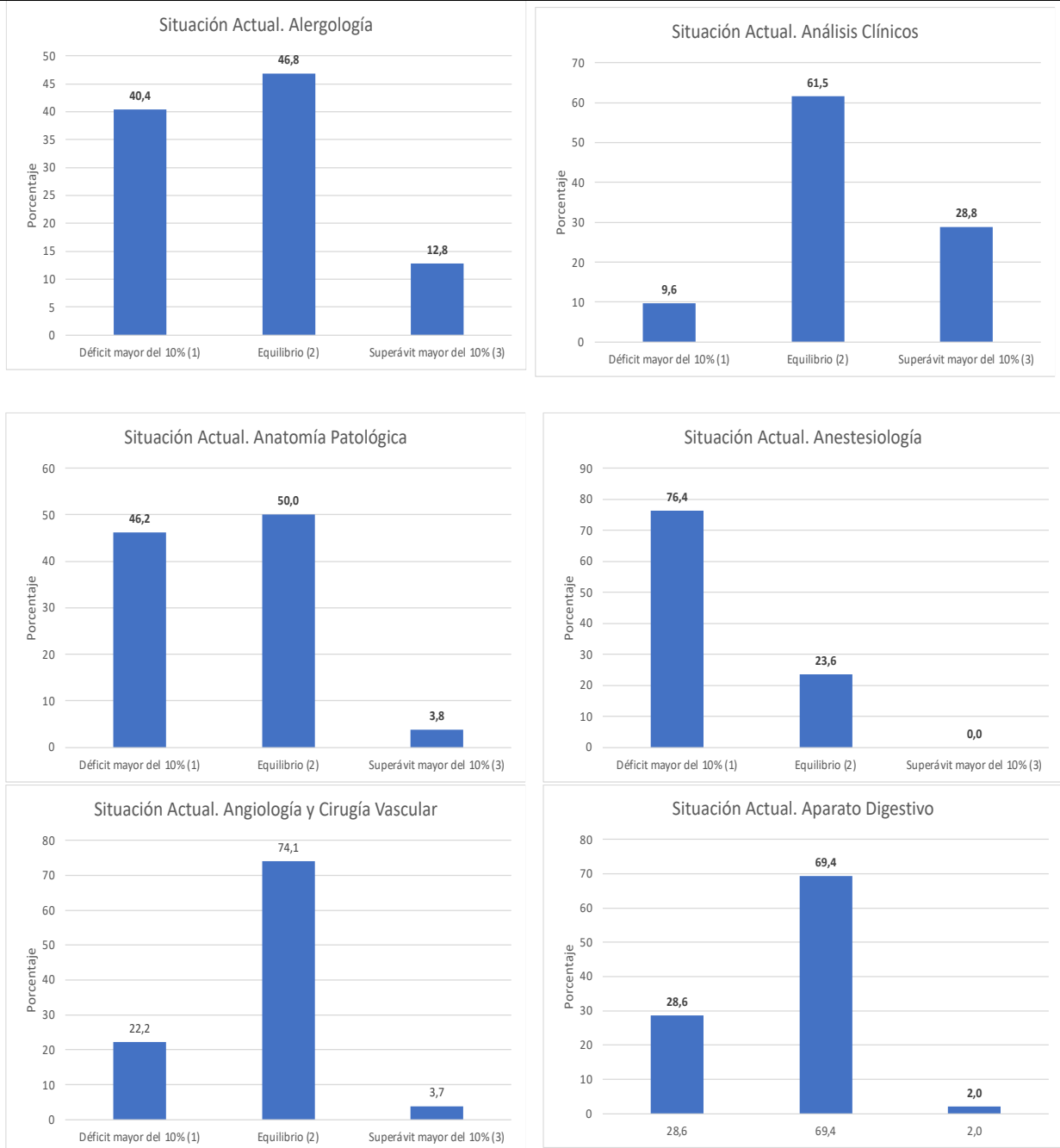
Comisiones Nacionales de cada especialidad. En total se enviaron n=142 solicitudes. La tasa de participación fue del 73,2%.

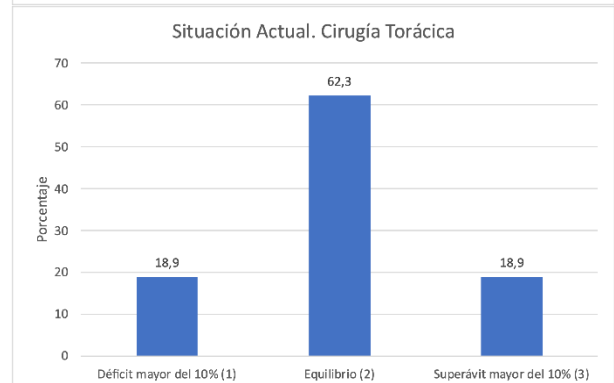
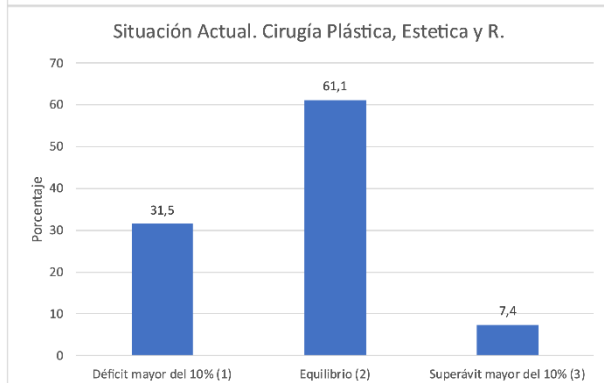
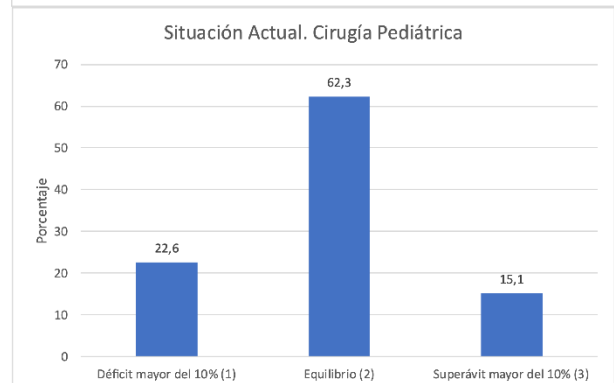
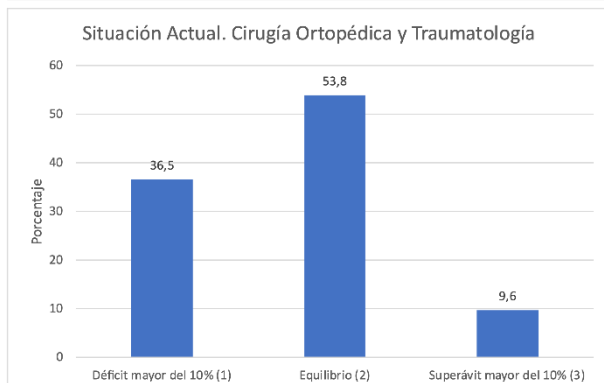
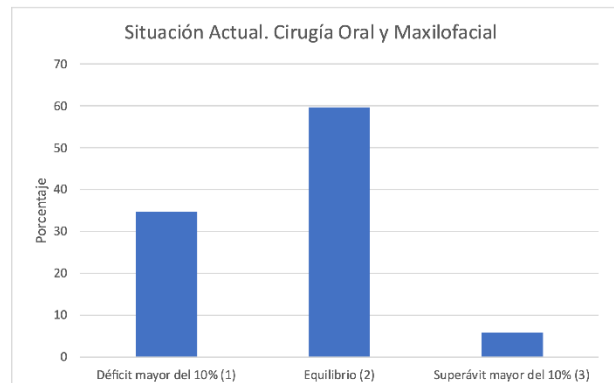
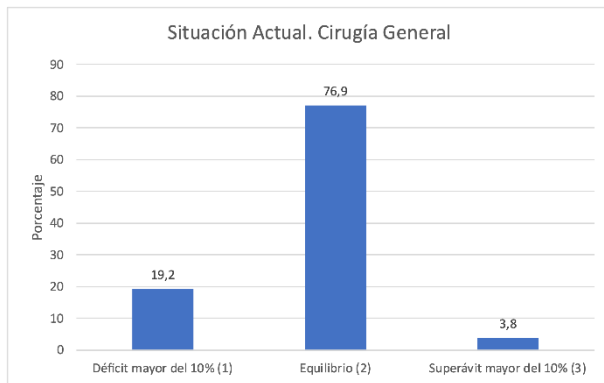
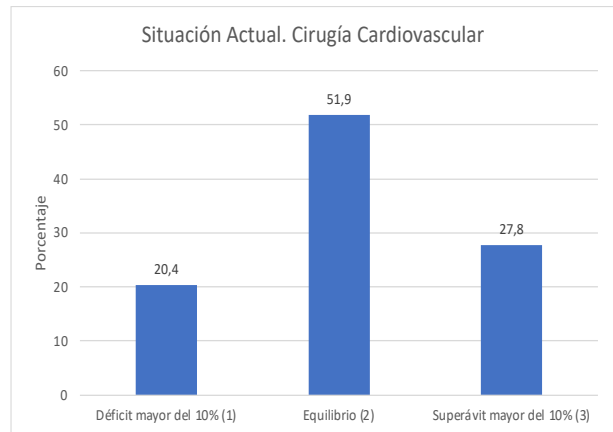
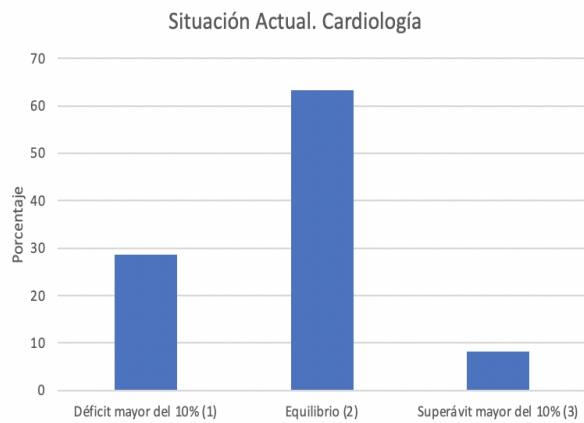
En primer lugar, dado el interés de las cuestiones planteadas, analizaremos descriptivamente los resultados y posteriormente utilizaremos técnicas estadísticas que nos permitirán materializar las opiniones cualitativas en indicadores para su inclusión como inputs en el modelo de simulación.

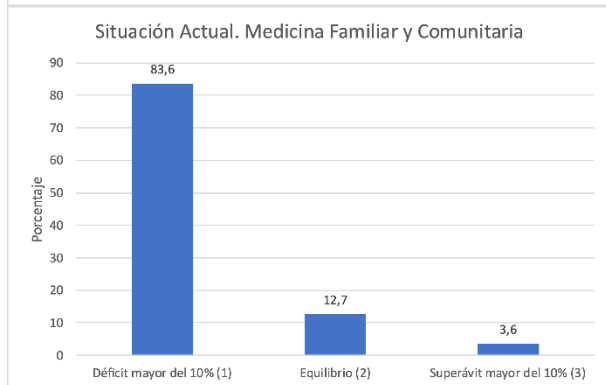
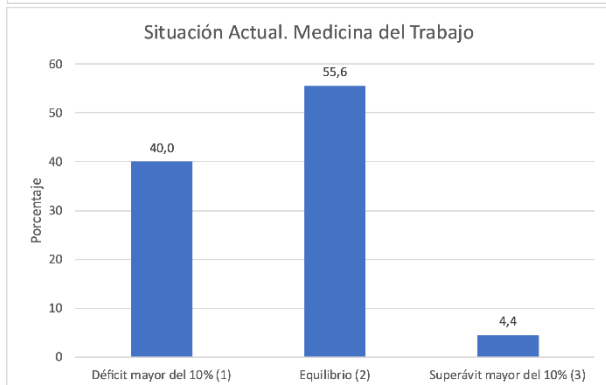
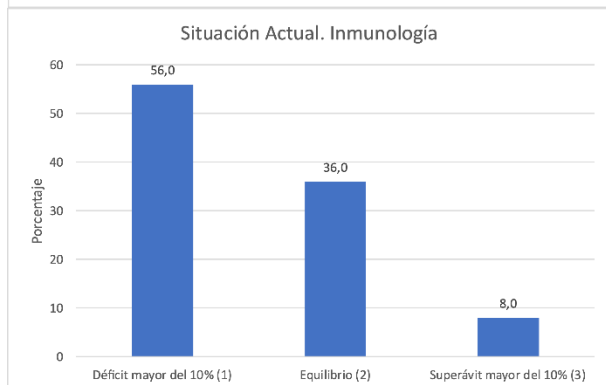
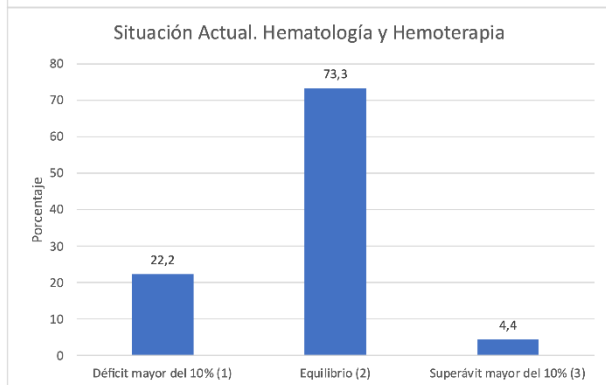
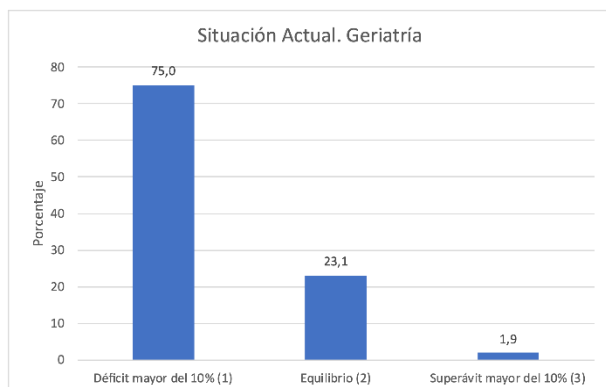
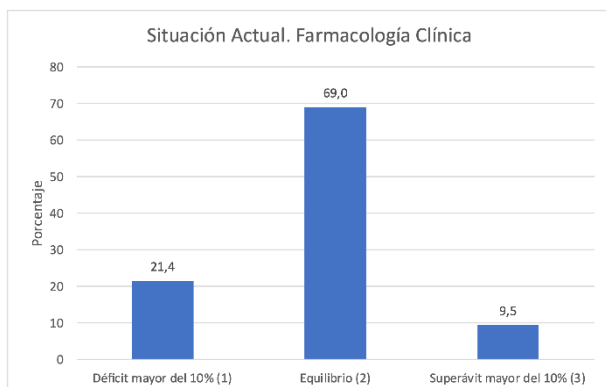
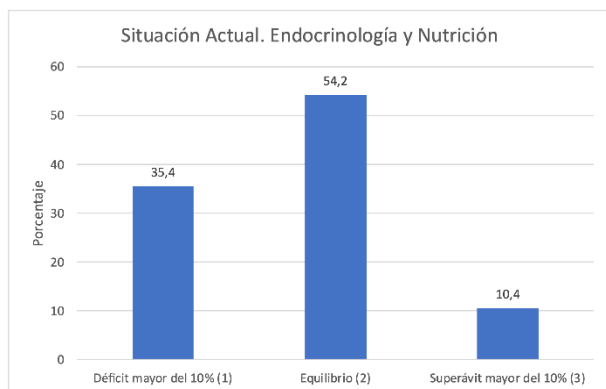
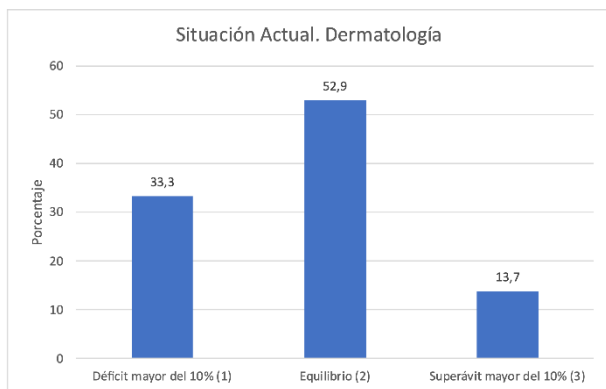
6.2.1. Opinión de expertos. Situación actual de la necesidad de médicos especialistas

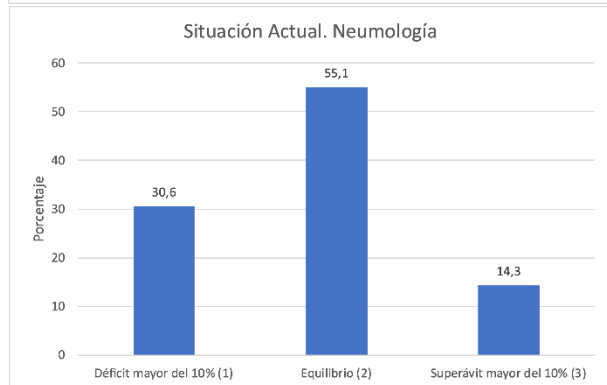
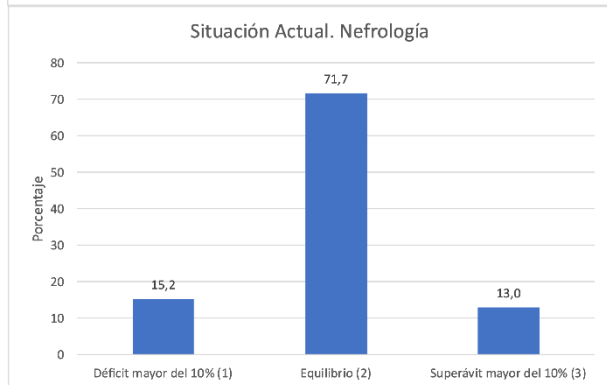
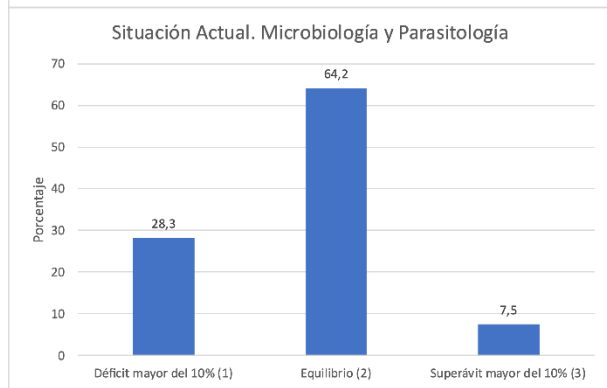
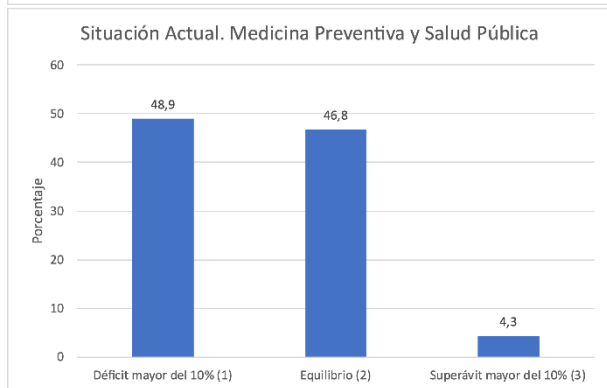
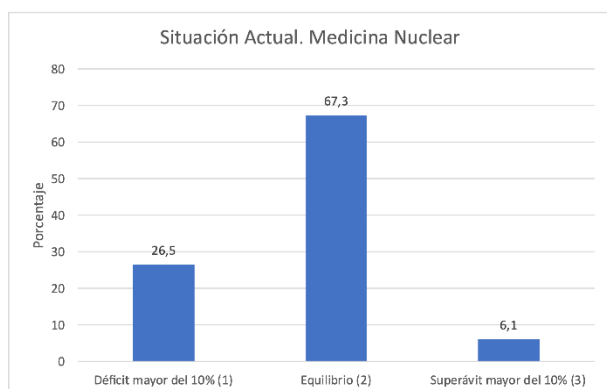
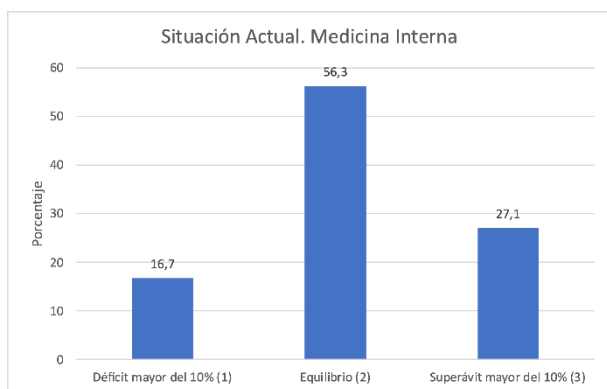
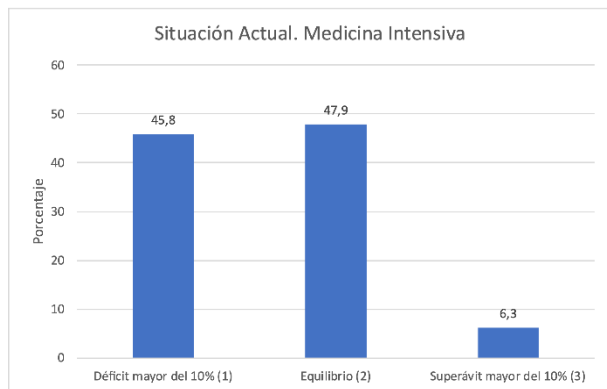
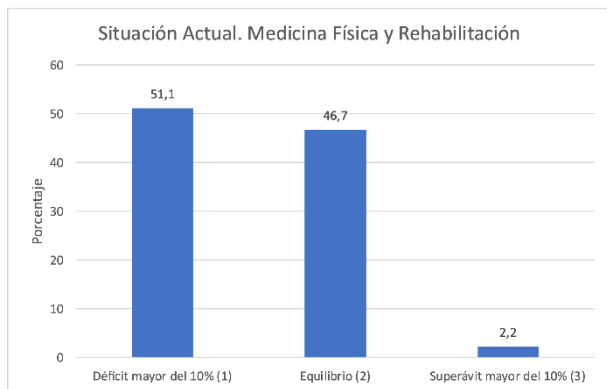
En la figura 17 pueden observarse los resultados del panel de expertos para cada especialidad. Más del 60% de los encuestados consideran que las especialidades de MFyC (83,6%), Anestesiología y Reanimación (76,3%), Geriatria (75%), Psiquiatria (67,3%) y Radiodiagnóstico (63,0%) sufren en la actualidad el mayor déficit de médicos. Por el otro extremo, Análisis Clínicos y Bioquímica (28,8%), Cirugía Cardiovascular (27,8%), Medicina Interna (27,1%), Cirugía Torácica (18,9%) y Obstetricia y Ginecología (18%) son las especialidades a las que los expertos asignan un superávit de recursos actuales. Las cinco especialidades que mayor consenso reciben en cuanto a que en el momento actual disponen de un número de especialistas que puede estar en equilibrio respecto a la demanda o necesidad actual son: Cirugía General y del Aparato Digestivo, que casi el 77% de los encuestados considera que la oferta está en equilibrio, Angiología y Cirugía Vascular (74,1%), Otorrinolaringología (73,3%) y Nefrología (71,7%).

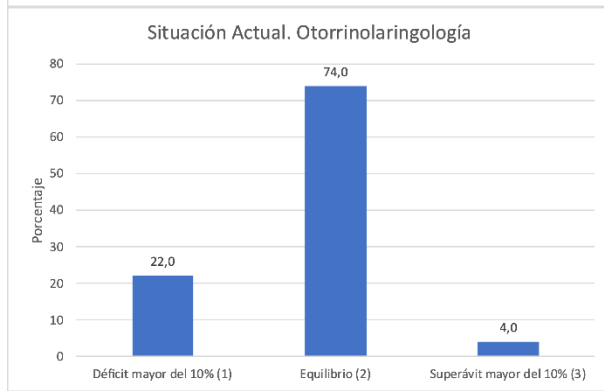
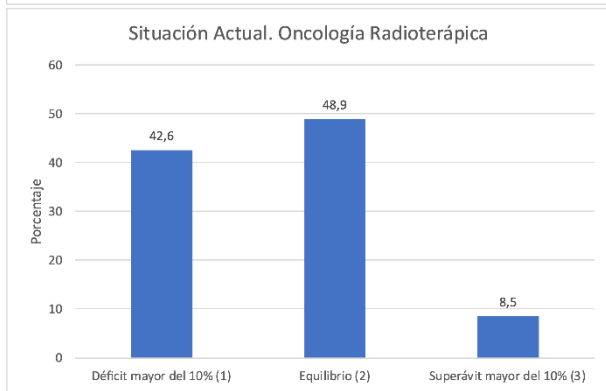
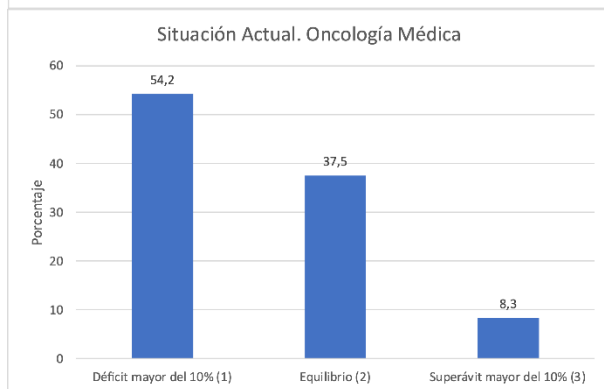
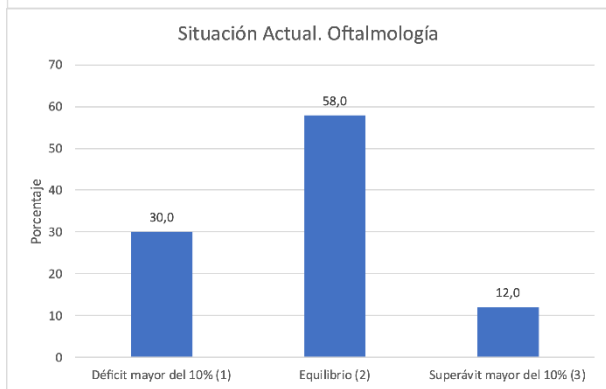
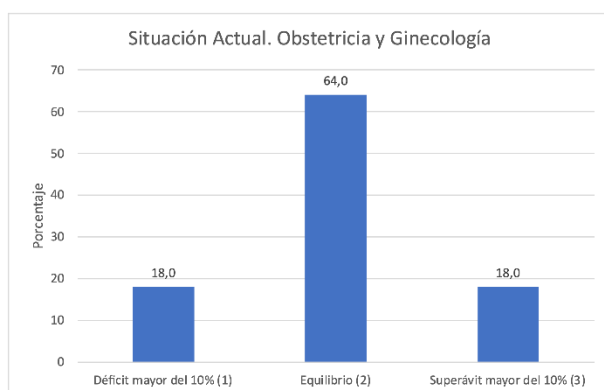
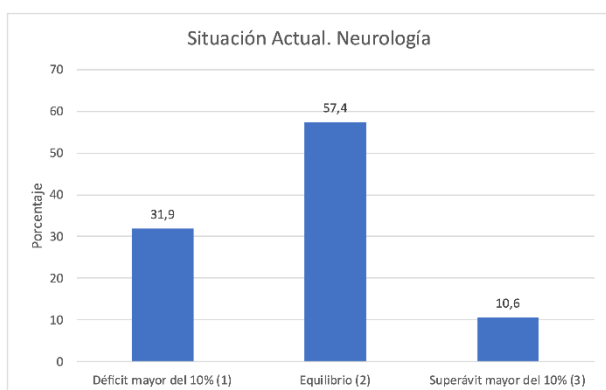
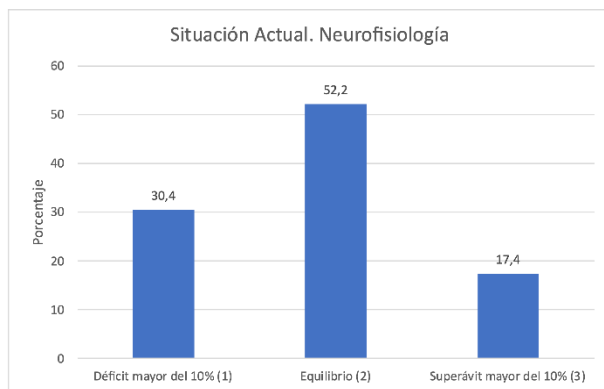
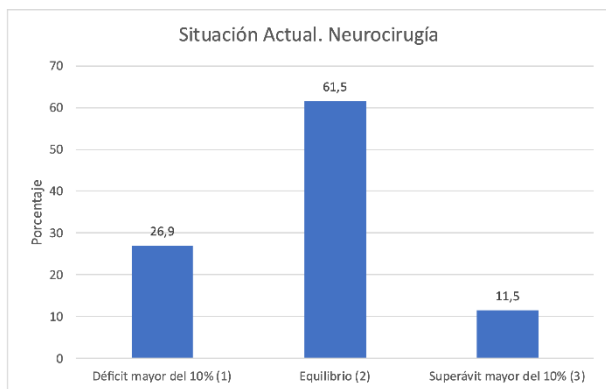
Figura 17: Panel de expertos. Situación Actual

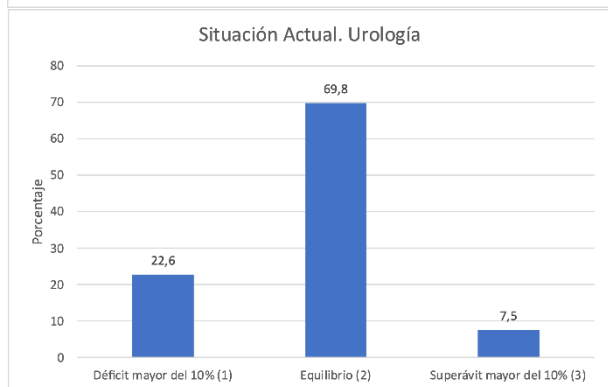
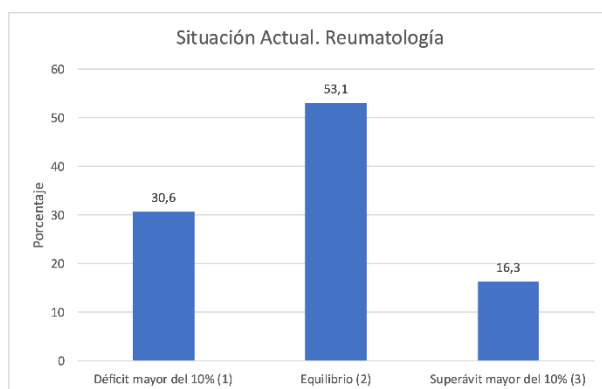
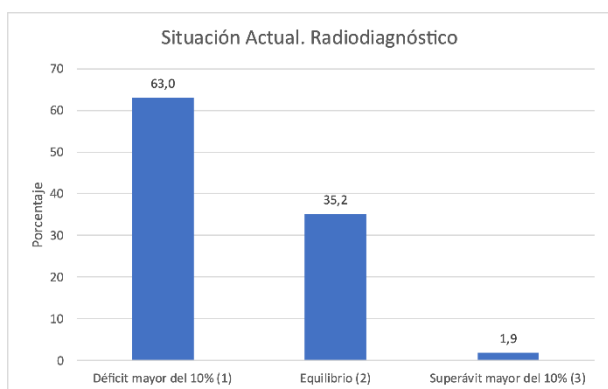
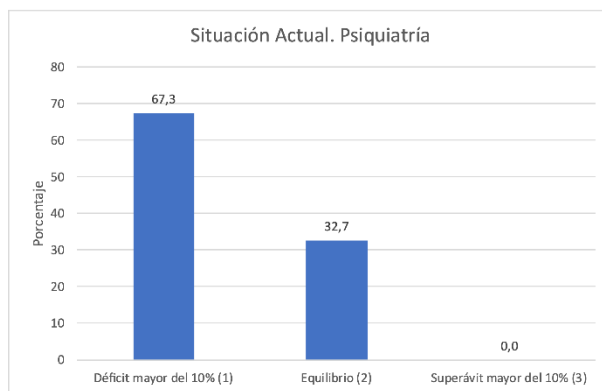
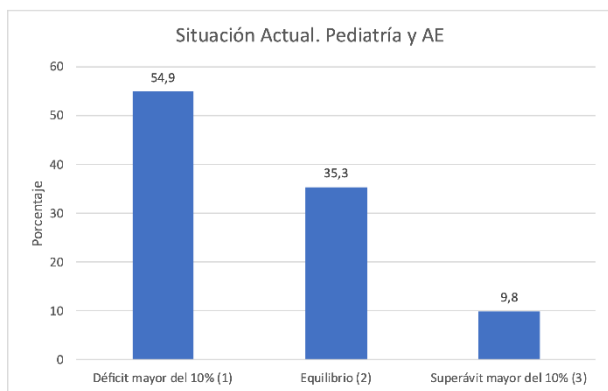


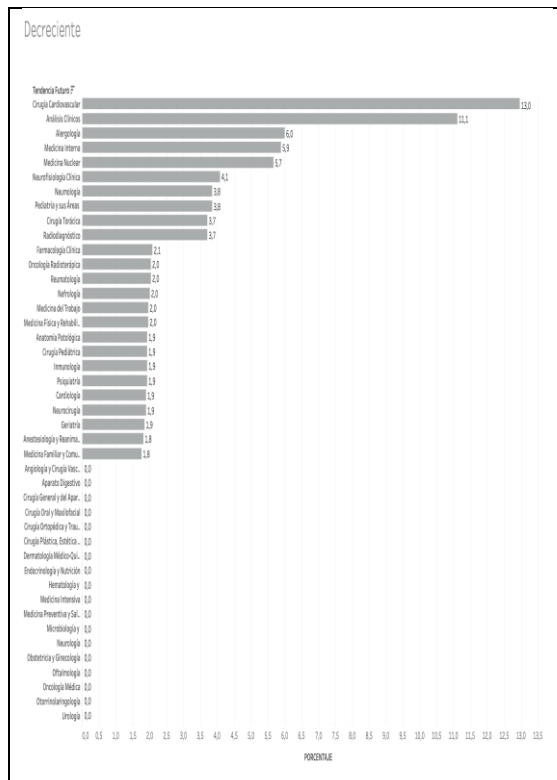
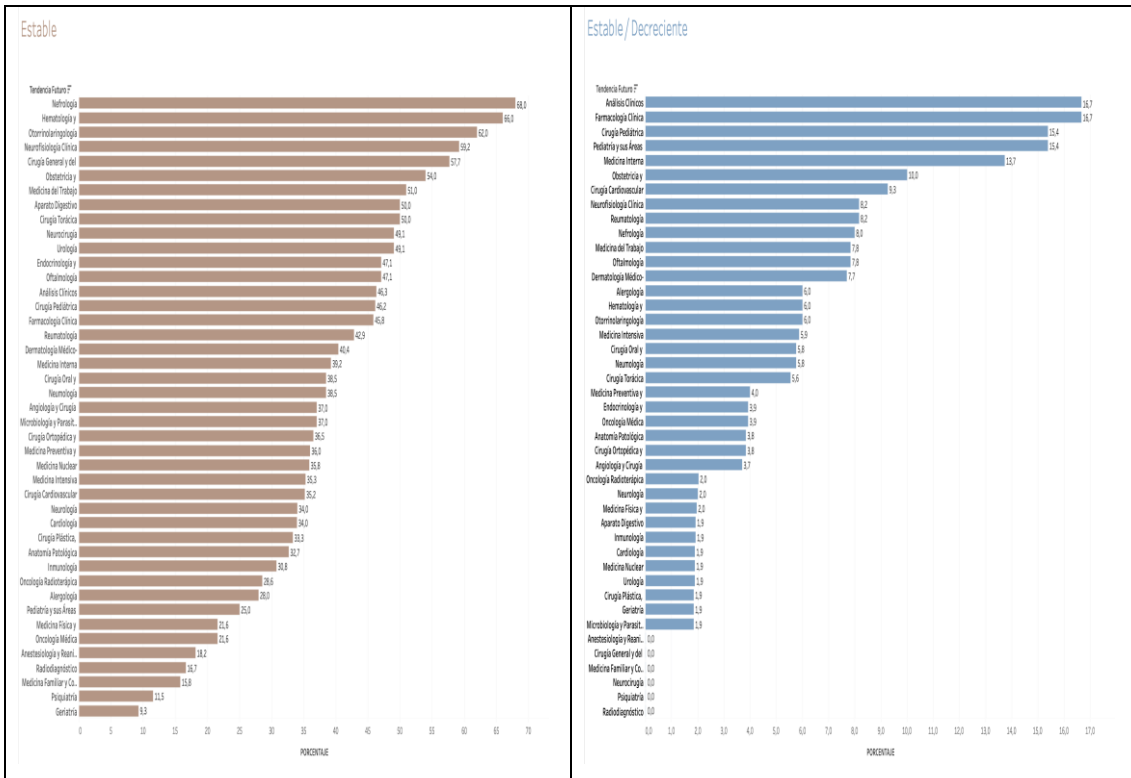












6.2.3. Opinión de expertos. Inputs del modelo de simulación

El modelo de simulación para la proyección de necesidad de médicos especialistas requiere información (inputs) tanto de la necesidad de médicos de cada especialidad en la situación de partida como de su evolución previsible hasta 2035.

Para la transformación cuantitativa de la encuesta y su posterior utilización como inputs del modelo de simulación, siguiendo una metodología utilizada en estudios de consulta a expertos, como los grupos focales o Delphi (Breńko y Kononiuk 2021) (Czerniawska y Szydło 2020) hemos obtenido un indicador sintético de necesidad actual y futura de RRHH en cada una de las especialidades a partir de las siguientes expresiones:

Indicador de Necesidad Actual (Ia):

$$Ia = \frac{n_{\text{deficit mayor 10\%}} \times 100 + n_{\text{equilibrio}} \times 50 + n_{\text{superávit mayor 10\%}} \times 0}{n - n_{NDR}}$$

Donde:

$n_{\text{deficit mayor 10\%}}$ = número de respuestas “déficit mayor 10%”

$n_{\text{equilibrio}}$ = número de respuestas “equilibrio”

$n_{\text{superávit mayor 10\%}}$ = número de respuestas “superávit mayor 10%”

n = número total respuestas

n_{NDR} = número total de respuestas “no deseo responder”

Indicador de Necesidad Futura (If):

$$If = \frac{n_{\text{creciente}} \times 100 + n_{\text{estable/creciente}} \times 75 + n_{\text{estable}} \times 50 + n_{\text{estable/decreciente}} \times 25 + n_{\text{decreciente}} \times 0}{n - n_{NDR}}$$

Donde:

$n_{\text{creciente}}$ = número de respuestas “creciente”

$n_{\text{estable/creciente}}$ = número de respuestas “estable/creciente”

n_{estable} = número de respuestas “estable”

$n_{\text{estable/decreciente}}$ = número de respuestas “estable/decreciente”

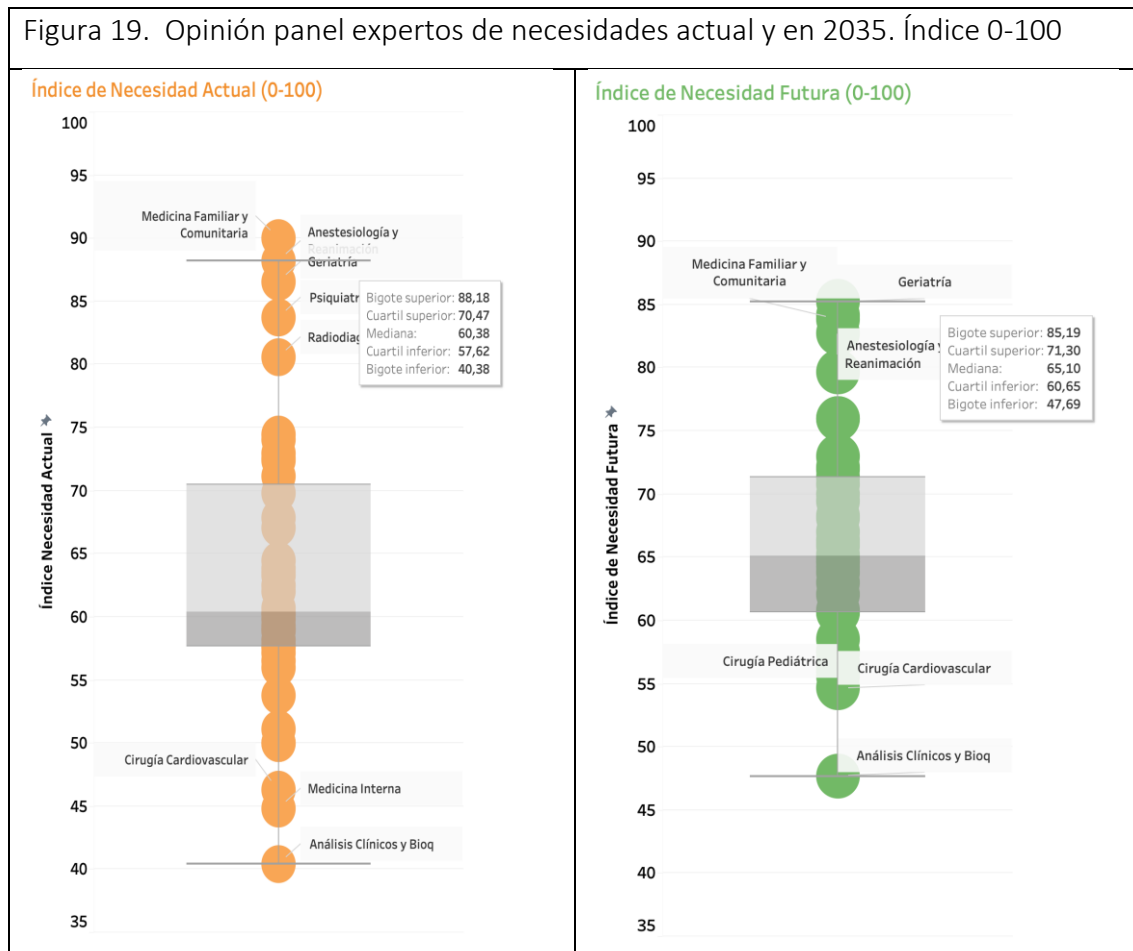
$n_{\text{decreciente}}$ = número de respuestas “decreciente”

n = número total respuestas

n_{NDR} = número total de respuestas “no deseo responder”

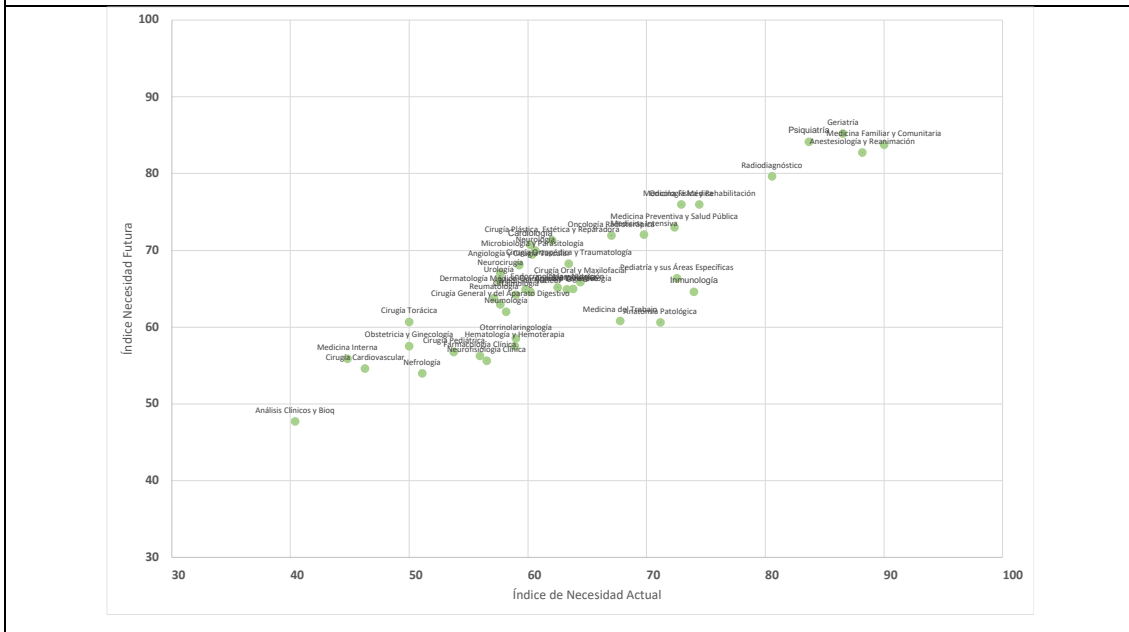
Estos indicadores permiten escalar a cada especialidad en un valor de necesidad actual o futura entre 0 y 100. La figura 19 muestra la distribución de ambos. La identificación de necesidad actual muestra mayor dispersión y clasifica a algunas especialidades en posiciones más extremas

Figura 19. Opinión panel expertos de necesidades actual y en 2035. Índice 0-100



La figura 20 representa ambos índices para cada especialidad. En el eje de abscisas se representa el índice de necesidad actual y en el de ordenadas, el índice proyectado al futuro. La diagonal principal indica igualdad de necesidad, actual y futura.

Figura 20: Opinión panel expertos. Índice necesidad 0-100. Actual y Futura



Los índices se utilizan para clasificar a cada especialidad en uno de los tres grupos de necesidad actual (Déficit, Equilibrio y Superávit) y en uno de los cinco grupos de necesidad futura (Decreciente, Decreciente/Estable, Estable, Estable/Decreciente y Creciente) (tabla 5). Se ha utilizado la misma clasificación que en las ediciones anteriores del modelo de simulación de necesidades de médicos en España¹⁵, que a su vez partía de los criterios empleados por primera vez por un estudio australiano sobre la oferta y demanda de médicos generales (Tess & Armstrong 2005) y cuya utilización se ha generalizado (Senese et al. 2015) (Ferrari et al. 2021) :

Tabla 5. Clasificación de las especialidades según situación actual y perspectivas de crecimiento anual de la demanda/necesidad

Déficit moderado: 10% de déficit o mayor
Déficit leve: entre -5% y -10%
Equilibrio: entre -5% y +5%
Superávit leve: entre +5% y +10%
Superávit moderado: 10% o mayor

¹⁵ <https://www.msccbs.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/home.htm>

En base a estos criterios la tabla siguiente recoge la clasificación final de cada especialidad que se proyectarán al modelo de simulación (tabla 6).

Tabla 6. Síntesis del panel de expertos: Clasificación de las especialidades según situación actual y perspectivas de crecimiento anual de la demanda/necesidad en los próximos 15 años



Los índices se agrupan en intervalos dividiendo el rango (mayor menos menor valor) entre el número de categorías, 3 para el índice actual o 5 para el índice futuro.

6.3. Población, proyecciones de población y población ajustada según gasto sanitario

Las características demográficas y sanitarias de una población determinan la necesidad de recursos para su atención sanitaria y por tanto la planificación de los recursos humanos debe partir de estas características.

España ha tenido que afrontar un rápido proceso de reducción de la natalidad y de envejecimiento poblacional que añade desafíos importantes. La esperanza de vida al nacer en 2020 (80,6 años para los hombres y 82,4 para las mujeres) supera en casi 2 años a la media de la UE¹⁶. Entre 2000 y 2019, ha aumentado la esperanza de vida al nacer en casi cuatro años. Uno de cada cinco españoles tiene más de 65 años, la franja centro-norte del país llega a casi el 30% en ese rango de edad¹⁷. Según las proyecciones de población publicadas por el INE en 2020, en los 15 próximos años España ganaría apenas un 2,0% de población hasta superar los 48 millones de personas en 2035. Habrá un saldo vegetativo negativo durante todo el periodo proyectado, hasta 2070, que será contrarrestado por el saldo migratorio positivo. El aumento poblacional se basaría, por tanto, en migración internacional. Así, la población nacida en España siempre disminuiría y pasaría de representar el 85,2% del total actualmente, al 66,8% dentro de 50 años¹⁸. Véase figuras 21 y 22.

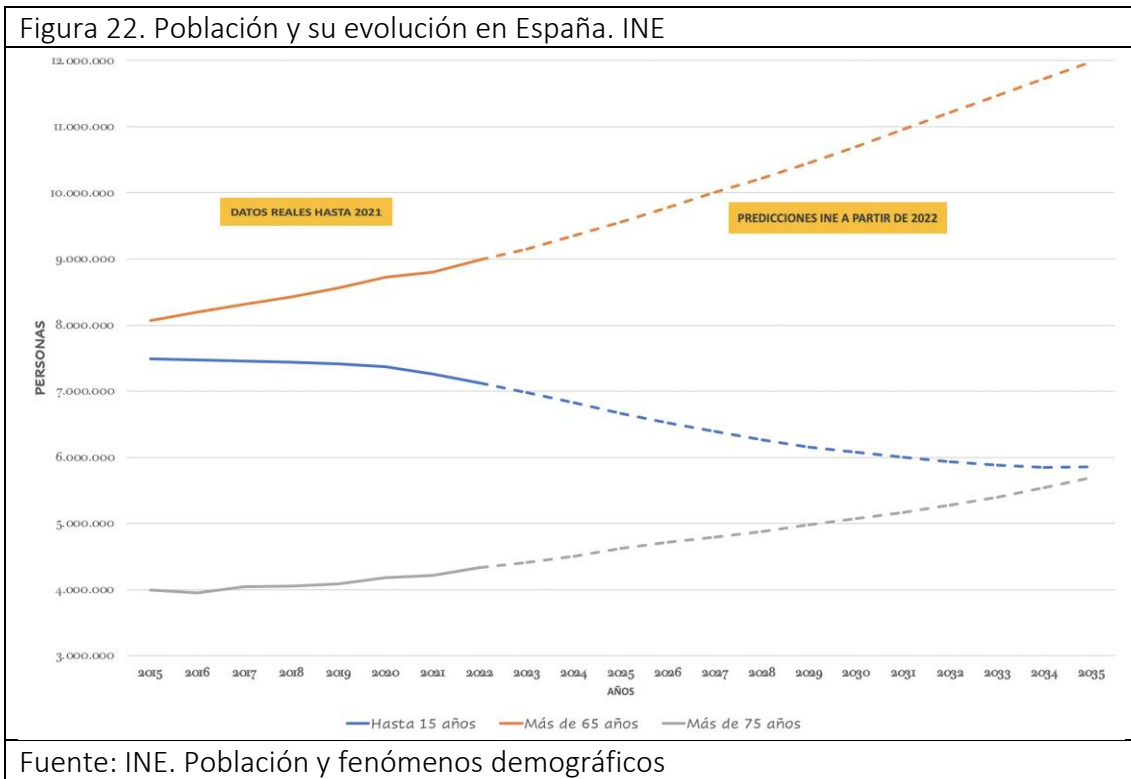
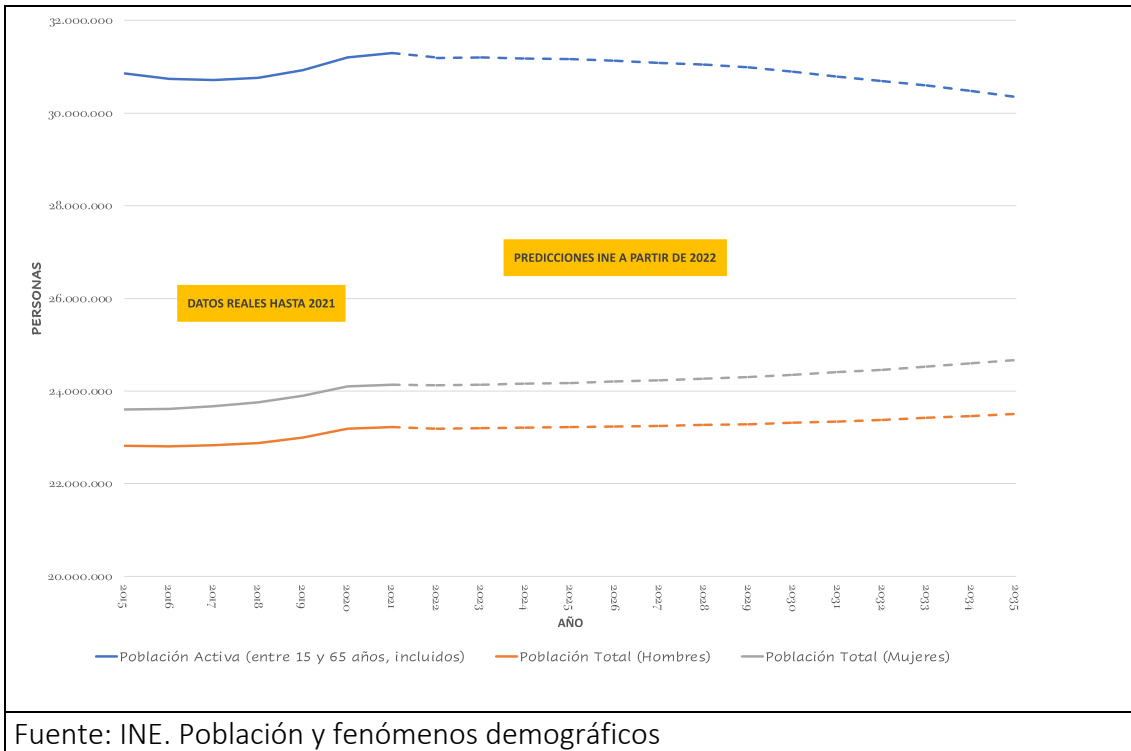
Tanto la estructura demográfica actual como su dinámica y configuración proyectadas a medio plazo son factores determinantes de las necesidades de salud y de bienestar asociadas a la morbilidad y a la carga de enfermedad poblacional. Por tanto, son determinantes esenciales de la cantidad de recursos humanos, y su distribución, para proveer la atención sanitaria que necesita dicha población (Szabo et al, 2020).

Figura 21. Población y su evolución en España. INE

16 OCDE. State of Health in the EU. Spain: Country Health Profile 2021 (diciembre 2021)
<https://www.oecd.org/spain/spain-country-health-profile-2021-7ed63dd4-en.htm>

¹⁷ <https://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?padre=1894&capsel=1895>

¹⁸ Proyecciones de Población 2020-2070. 22 de septiembre de 2020. INE



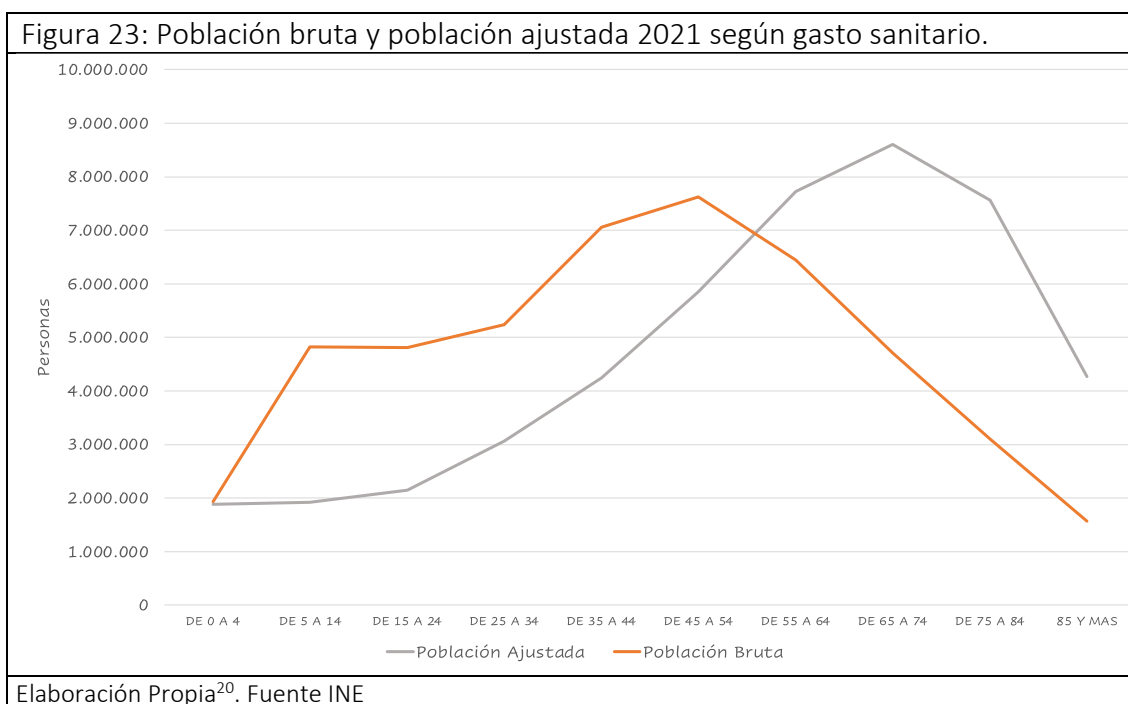
Según el INE (datos de la Encuesta Europea de Ingresos y Condiciones de Vida (EU-SILC) del Eurostat), el porcentaje de personas de 16 o más años con enfermedades o problemas de salud de larga duración en 2020 ascendió en España al 37,3%. La prevalencia registrada de enfermedad isquémica del corazón se sitúa en 20,8 casos por cada 1.000 habitantes, más del doble en hombres que en mujeres (28,8 frente a 13,0). Aumenta claramente con la edad, comienza a ascender a partir de los 40 años y alcanza los valores máximos a los 85-89 años. También la prevalencia de diabetes mellitus aumenta con la edad, hay 75 casos registrados de diabetes mellitus por cada 1.000 habitantes, un 23% de las personas de 65 y más años padece esta enfermedad. La prevalencia registrada de hipertensión arterial es de 160,8 casos por cada 1.000 habitantes: 160,0 en hombres y 174,7 en mujeres y prácticamente la mitad de las personas de 70 y más años padecen hipertensión arterial. Los trastornos mentales son también motivo de carga de enfermedad relevante, cuatro de cada 10 personas de 65 y más años padece algún trastorno mental. Los factores de riesgo y enfermedades asociados a estilos de vida poco saludables, la obesidad, el tabaquismo o el sedentarismo, son causa principal de muchas enfermedades crónicas provocando muertes prematuras y empeorando la calidad de vida de las personas¹⁹.

¹⁹ Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2019. Informes, estudios e investigación 2021. Ministerio de Sanidad

6.3.1 Proyecciones demográficas del modelo de simulación

Para incorporar la tendencia y proyecciones demográficas al periodo 2021-2035 en el modelo de simulación se han utilizado los datos de población residente a 1 de enero de cada año por sexo y edad, publicados en septiembre de 2020 por el INE. Los inputs necesarios para el horizonte de predicción son: Población total, Población total mujeres (Ginecología y Obstetricia), Población total en edad pediátrica (0 a 14 años, Pediatría y AE), Población en edad de trabajar (entre 16 y 64 años, Medicina del Trabajo) y población de 75 y más años (Geriatría). Estas cifras brutas de población se han ajustado por grupos quinquenales utilizando los coeficientes para el cálculo de la población protegida equivalente según gasto sanitario total, obtenidos de un informe del Ministerio de Hacienda de diciembre de 2021²⁰.

A modo de ejemplo, la figura 23, muestra, para el año base 2021, el ajuste según gasto sanitario por tramos de edad comparando la población bruta y la ajustada.



²⁰ Informe del grupo de trabajo sobre el cálculo de la población ajustada <https://www.hacienda.gob.es/Documentacion/Publico/GabineteMinistro/Varios/03-12-21-Informe-poblacion-ajustada.pdf>

La tabla 7 compara las cifras de población bruta y ajustada para cada año del horizonte de predicción y para los dos grupos etarios extremos (menores de 15 y mayores de 75 años). Como puede apreciarse, el ajuste envejece sustancialmente a la población, lo cual es coherente con el hecho de que las personas mayores, por su mayor morbilidad, necesitan más recursos sanitarios.

Tabla 7. Comparación de las poblaciones no ajustada y ajustada por gasto sanitario para el periodo 2021-2035. Grupos de edad menores de 15 y de 75 y más años

AÑO	Menores 15 años		75 y más años	
	Población Bruta	Pob. Ajustada según gasto sanitario	Población Bruta	Pob. Ajustada según gasto sanitario
2021	6.751.532	3.809.880	4.667.220	11.838.683
2022	6.611.294	3.811.728	4.748.687	11.844.847
2023	6.464.673	3.813.718	4.843.273	11.851.536
2024	6.297.644	3.815.929	4.971.081	11.858.965
2025	6.155.024	3.818.560	5.073.611	11.867.792
2026	6.021.903	3.821.646	5.154.806	11.878.099
2027	5.893.793	3.825.376	5.240.908	11.890.515
2028	5.784.061	3.829.671	5.349.788	11.904.750
2029	5.700.192	3.834.780	5.455.658	11.921.623
2030	5.614.786	3.840.592	5.555.011	11.940.737
2031	5.539.981	3.847.286	5.671.225	11.962.721
2032	5.480.195	3.854.790	5.795.001	11.987.268
2033	5.446.050	3.863.050	5.947.266	12.014.236
2034	5.440.492	3.872.013	6.106.025	12.043.463
2035	5.455.787	3.881.315	6.270.184	12.073.759

Fuente: Proyecciones INE:

https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176953&menu=r esultados&idp=1254735572981

Ministerio de Hacienda: Informe Grupo Trabajo sobre población ajustada, diciembre 2021:

<https://www.hacienda.gob.es/Documentacion/Publico/GabineteMinistro/Varios/03-12-21-Informe-poblacion-ajustada.pdf>

7.- El modelo de planificación de médicos especialistas en España 2021-2035



7. 1. Introducción. Estructura e hipótesis de proyección temporal

El modelo de planificación de médicos especialistas en España 2021-2035 es la quinta actualización²¹ promovida por el Ministerio de Sanidad en el ámbito de la planificación de los Recursos Humanos Sanitarios con el fin de contar con las herramientas necesarias para prever a corto y medio plazo el número adecuado de profesionales sanitarios que cuenten con los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para alcanzar los objetivos de salud de la población.

Desde su primera versión, en 2007, las sucesivas actualizaciones han impulsado su adaptación a las condiciones dinámicas del mercado mediante la actualización de los datos que lo alimentan e incorporando mejoras en el proceso de diseño y modelización en un proceso continuo de evolución y mejora de reducción de la incertidumbre natural.

También desde sus inicios, la metodología utilizada está basada en la Dinámica de Sistemas (DS) (Barber y Gonzalez Lopez-Valcarcel 2010)(Sterman 2000), metodología que resuelve técnicamente de forma muy adecuada a las necesidades de simulación y proyección de sistemas complejos. Un número creciente de desarrolladores de modelos de planificación de RRHHS en Japón, Reino Unido, Italia y otros países utilizan dinámica de sistemas, como se ha resumido en el apartado 2. Su implementación informática se ha realizado a través del software específico para dinámica de sistemas, PowersimStudio²².

La DS parte de la modelización de un sistema real basada en la definición de los elementos y las relaciones lógicas o matemáticas mediante ecuaciones diferenciales que se

²¹ <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/home.htm>

²² <http://www.powersim.com/>

producen entre esos elementos del sistema. No se alcanzan soluciones analíticas en el sentido “matemáticamente óptimas” como las que pueden obtenerse de metodologías como la programación lineal u otras puramente algebraicas que sin embargo no permiten una interpretación tan intuitiva del sistema y tienen mayores limitaciones a la hora de captar la relaciones entre las múltiples variables que intervienen en el mismo. Mediante DS es posible analizar y conocer cómo evolucionarán sistemas reales complejos mediante su representación modelizada, su tendencia y su sensibilidad ante cambios en los elementos que se pueden considerar de interés y sobre los que el planificador quiere conocer las consecuencias de un cambio o intervención. Así, la DS permite al planificador evaluar qué ocurriría si cambiaran, una a una o en bloque, las variables que están bajo su control y utilizar este conocimiento para el diseño de las políticas. En este sentido, una de los principales características y ventajas de los modelos de simulación es el diseño de escenarios alternativos buscando respuestas a una cuestión clave en las tareas de planificación: ¿qué ocurrirá si...? Estos escenarios se diseñan sobre la plausibilidad de las hipótesis de proyección y suelen delinear un escenario central, denominado escenario “base”, sobre el que pivotan las previsiones de evolución “optimistas” y “pesimistas”, o, simplemente, denominados según niveles alternativos de los objetivos.

Los informes anteriores de estimación de necesidades de profesionales especialistas en España contienen en detalle las bases metodológicas del modelo de simulación actual por lo que emplazamos al lector interesado a las referencias citadas²³.

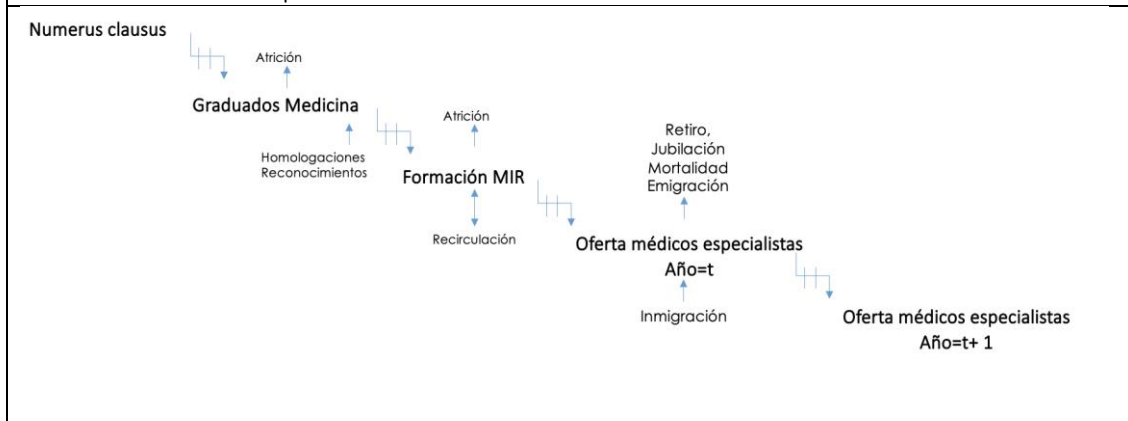
La estructura básica está configurada por dos submodelos, el de oferta y el de demanda/necesidad de profesionales. Mediante su diferencia, se calculan los déficits o superávits. El modelo proyecta a partir de un conjunto de *inputs* la oferta y demanda/necesidad de los especialistas en el horizonte temporal 2021-2035 y determina para cada año los resultados, identificados como *outputs*.

²³<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/home.htm>

7. 2. Submodelo de oferta

El **submodelo de oferta** se ejecuta vectorialmente para 44 especialidades²⁴ y 41 edades, de 25 a 65 años, por separado para hombres y mujeres, dado que los flujos que afectan al stock de médicos especialistas, emigración-inmigración, abandono, retiro, productividad, mortalidad, etc. son significativamente diferentes entre sexos. El modelo “envejece” anualmente a los individuos de cada grupo de edad, pudiendo así estimar la pirámide demográfica para cualquier especialidad y año entre 2021 y 2035. La figura 24 ofrece un esquema del proceso de configuración de la oferta de médicos, detallando las vías de entrada y salida a la profesión.

Figura 24: Esquema del proceso de configuración de la oferta de médicos: entradas y salidas del mercado profesional



La tabla 8 presenta los inputs del submodelo de oferta, las fuentes de información utilizadas y las hipótesis sobre su comportamiento futuro.

²⁴ Ver listado [anexo 2](#). No se han incluido las especialidades de formación en Escuela (Medicina de la Educación Física y del Deporte y Medicina Legal y Forense). Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica están agregadas. La especialidad OTROS incluye a los profesionales reportados por las CCAA en especialidades no incluidas en el RD 183/2008, especialistas no asistenciales, estomatología, emergencias, urgencias, etc.,

Tabla 8. Inputs del submodelo de oferta de médicos especialistas en España 2021-2035

Inputs	t=0 (2021)	Proyección a 2035	Fuente
<i>Numerus clausus grado medicina</i>	Número medio plazas en los 3 últimos cursos	Incremento anual igual al incremento medio en los tres últimos años	Ministerio de Universidades
Plazas formación especializada MIR según especialidad	Convocatoria 2020-21	Constante	Ministerio de Sanidad
Cupo extranjeros MIR	Valor medio últimas 3 convocatorias	Constante	Ministerio de Sanidad
Porcentaje de recirculación ²⁵	Convocatoria 2020-21	Porcentaje sobre oferta MIR según especialidad	Ministerio de Sanidad
Pirámides de edad empleo público	Junio 2021	(ver metodología)	Ministerio de Sanidad. CCAA
Homologaciones de títulos (por especialidades)	Valor promedio anual 2001-2021	Constante	Ministerio de Sanidad
Tasa mortalidad	INE	Proyecciones INE	INE

²⁵ Recirculación: un MIR abandona una plaza adjudicada en una convocatoria anterior sin completar la especialidad

La tabla 9 presenta la lista de outputs del submodelo de oferta.

Tabla 9. Outputs del modelo oferta y de demanda de médicos especialistas en España 2021-2035

Outputs
Oferta: Pirámide demográfica de especialistas por sexo y edad (para cada especialidad y total)
Porcentaje especialistas mayores 50 años y más (para cada especialidad y total)
Porcentaje especialistas de 60 años y más (para cada especialidad y total)
Porcentaje de especialistas mujeres (para cada especialidad y total)
Ratio especialistas por 100.000 habitantes (para cada especialidad y total)

7. 3. Submodelo de demanda/necesidad

También para el **modelo de demanda**, cuya descripción en dinámica de sistemas se detalla en los informes anteriores, las tablas 10 y 11 recogen los inputs y outputs, las fuentes de información utilizadas y las hipótesis sobre su comportamiento futuro.

Tabla 10. Inputs del submodelo de demanda/necesidad de médicos especialistas en España 2021-2035

Inputs	t=0 (2021)	Proyección a 2035	Fuente
Situación actual			Panel
demanda especialistas	Panel expertos (ver 6.2)	Panel expertos(ver 6.2)	Expertos(ver 6.2)
Proyección demanda especialistas	Panel expertos(ver 6.2)	Panel expertos(ver 6.2)	Panel expertos (ver 6.2)

Tabla 11. Outputs del submodelo de demanda/necesidad y de las brechas oferta-demanda de médicos especialistas en España 2021-2035

Outputs
Demanda/necesidad de especialistas (para cada especialidad y total)
Déficit-Superávit médicos especialistas y en % sobre oferta: Oferta menos demanda
Brecha anual y acumulada entre egresados en medicina y plazas Formación MIR

8.- Resultados del modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035



8.1. Resultados globales

El modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035 proyecta una ratio de médicos especialistas por 100.00 habitantes sostenida con tendencia creciente, especialmente a partir de 2026, explicable por el importante crecimiento y posterior incorporación al mercado laboral de las oleadas MIR de los años 2019-20-21 así como por la cohorte importante de profesionales que cumplirán la edad de jubilación en el próximo quinquenio.

Entre 2021 y 2028 la ratio crecerá aproximadamente un 2% y en el horizonte de predicción, 2035 respecto a 2021, en torno a un 9%. En volumen de oferta, el número de médicos especialistas crecerá desde los 192.547 de 2021 hasta 214.423 profesionales en 2035. El crecimiento anual de la disponibilidad de especialistas muestra una tendencia muy estable, en torno al 1%, a partir de 2027 (figuras 25 y 26 y tabla 12).

Figura 25: Modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035.
Proyección Ratio médicos especialistas por 100.000 habitantes

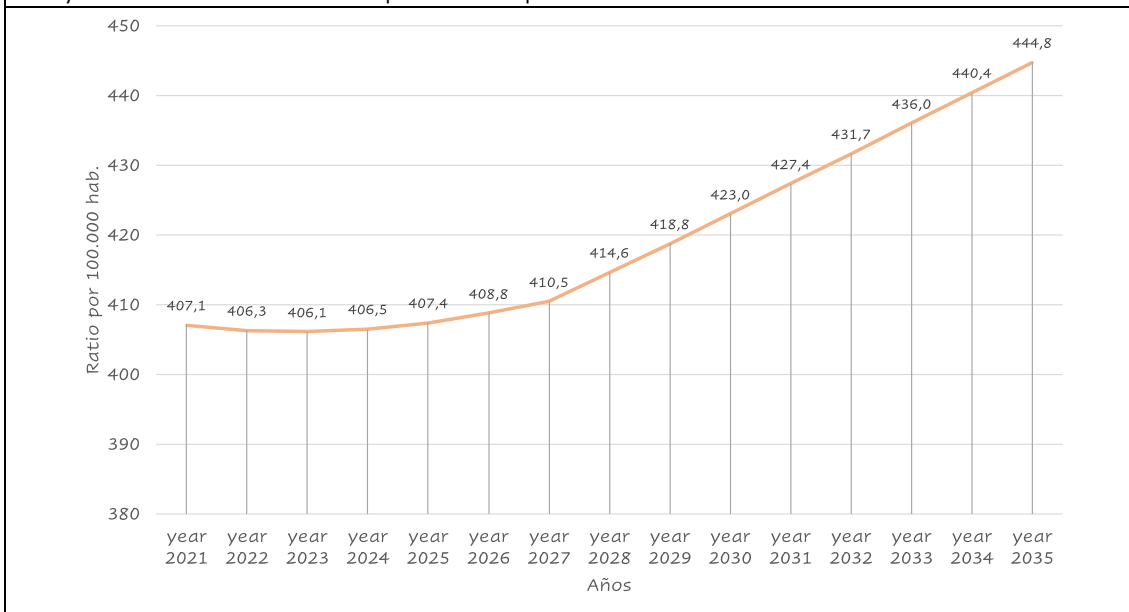
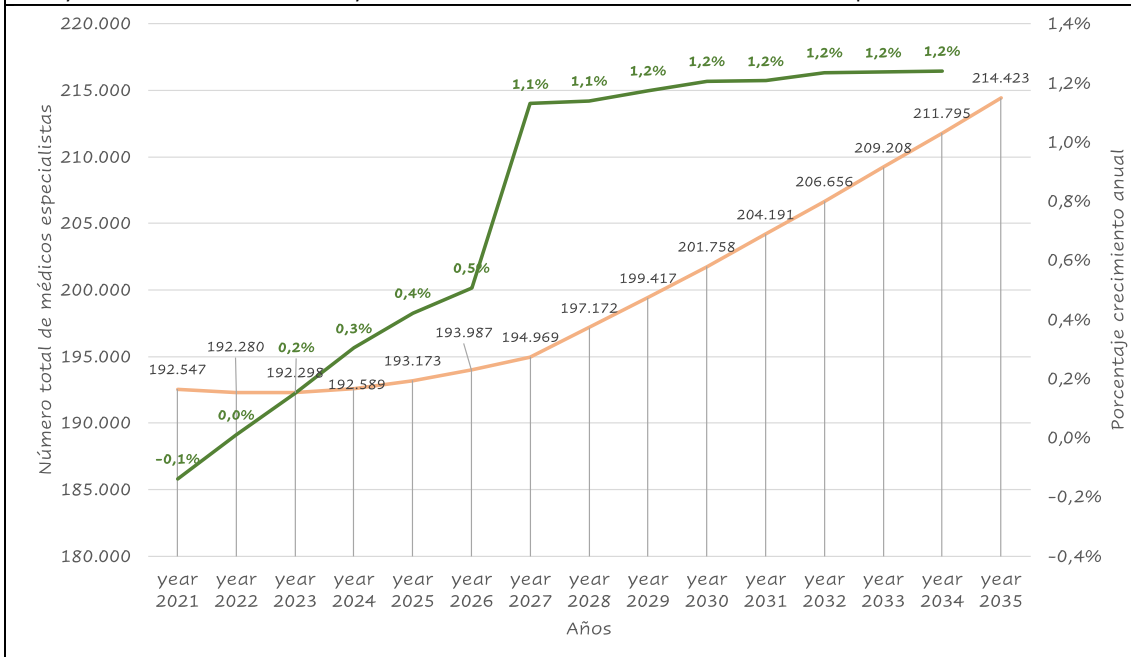


Tabla 12. Modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035.
Proyecciones número total y Ratio por 100.000 habitantes

	2021	2028	2035
Número total	192.547	197.172	214.423
Ratio por 100.000 hab.	407,1	414,6	444,8

Figura 26: Modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035. Proyecciones del número y tasa crecimiento anual de médicos especialistas



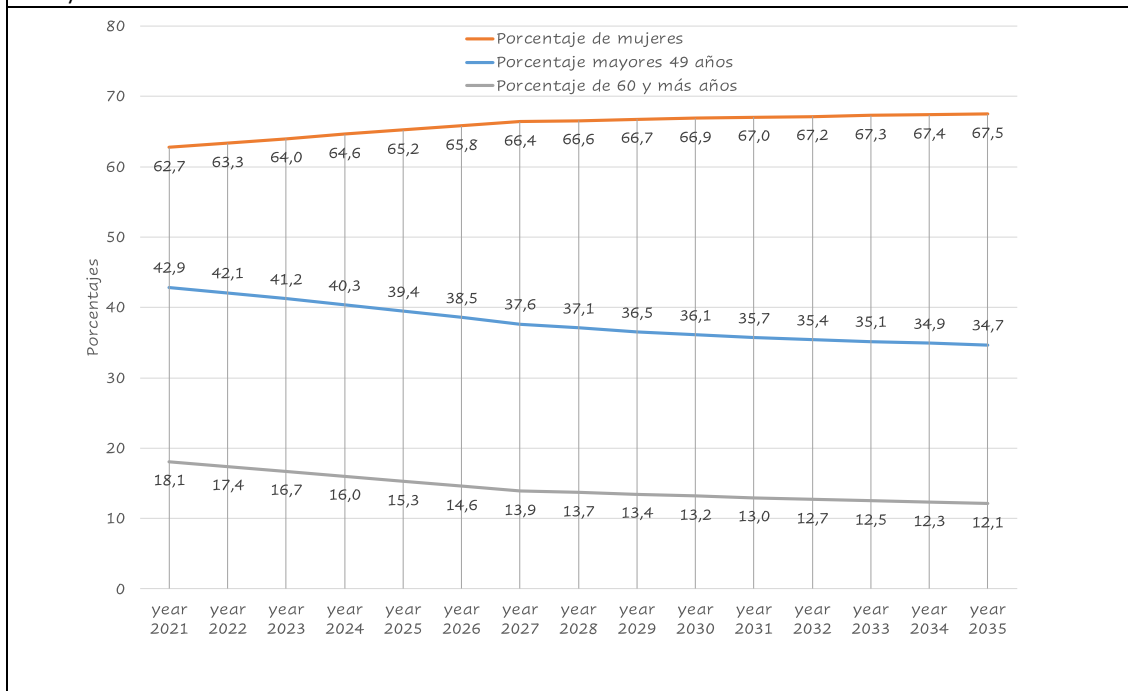
La población de médicos especialistas muestra una tendencia significativa de rejuvenecimiento en el horizonte temporal del modelo, las pirámides etarias serán desiguales por especialidades, como se detallará más adelante. Globalmente, continuará la tendencia hacia la feminización y los porcentajes de médicos mayores de 50 y de 60 años se reducirán notablemente. En 2021, el 43% de los médicos activos tenía más de 50 años y el 18%, más de 60 años. La tendencia de ambos indicadores es de rejuvenecimiento; las proyecciones indican que el porcentaje de mayores de 50 y más años se reducirá en torno a 8 puntos porcentuales hasta 2035 (hasta el 34.7%). Los mayores de 60 años representarán en 2035 apenas el 12.1% del total.

La medicina se está feminizando, y la conversión de personas (*headcounts*) a equivalentes a tiempo completo a lo largo de todo el ciclo de vida profesional es significativamente menor para las mujeres debido a que tradicionalmente han asumido más tareas de cuidado de niños y dependientes. Con la igualación obligatoria del tiempo de baja maternal para ambos progenitores, la brecha se ha reducido sustancialmente, pero las mujeres siguen pidiendo más periodos, y más largos, de excedencia y permisos para asumir aquellas tareas. En todas las convocatorias MIR de la última década, el porcentaje

de mujeres que accedió a una plaza está en el torno o por encima del 65 %. De aquí que las proyecciones del modelo apunten a que su participación laboral seguirá en aumento hasta el año 2035. Por otra parte, un número creciente de médicos en España ha pasado a compatibilizar la práctica profesional en la red pública, en jornada a tiempo completo, con actividad asistencial complementaria en la red privada. Ambos fenómenos han de tenerse en cuenta para la conversión del número de profesionales al número de profesionales equivalentes a tiempo completo.

La figura 27 informa sobre la evolución a lo largo del periodo analizado de los porcentajes de mujeres y de médicos de 50 y más años y de 60 años y más años.

Figura 27: Modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035. Proyecciones

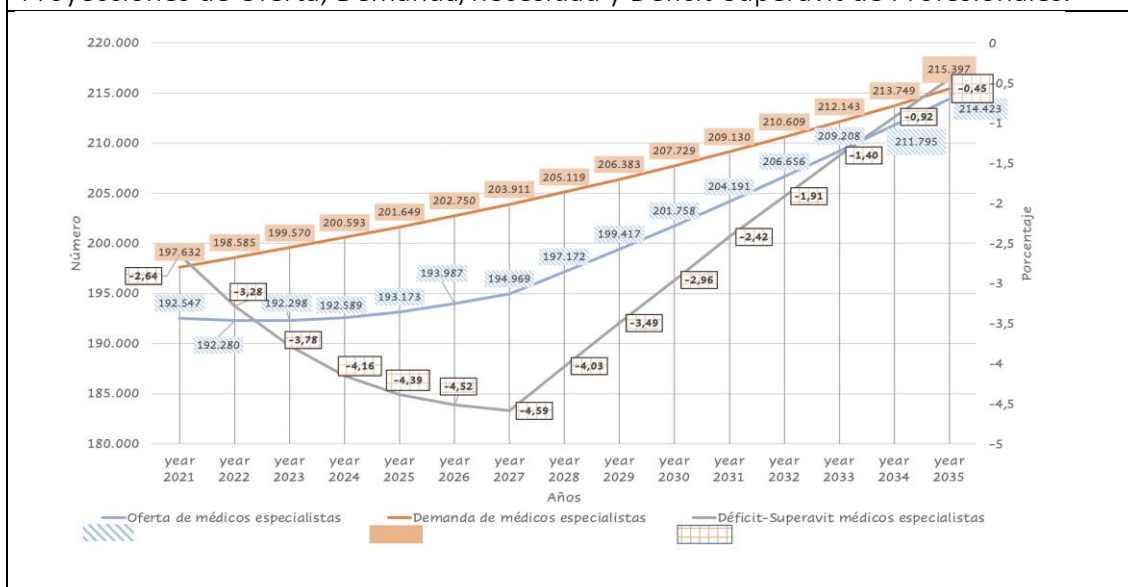


La demanda de profesionales es proyectada por el modelo de simulación fundamentalmente en base a dos elementos: la opinión de los expertos, que valoran tanto la situación actual como la necesidad futura de profesionales según la especialidad (apartado 6.2), y por las proyecciones poblacionales realizadas por el INE para el horizonte temporal (apartado 6.3).

La necesidad total de profesionales muestra tendencia creciente linealmente, con un crecimiento hasta 2035 en 17.765 especialistas. Representa un aumento del 9% respecto a las dotaciones de 2021.

La figura 28 muestra las tendencias de la oferta y la necesidad, así como la denominada brecha de profesionales. En todo el periodo, la demanda/necesidad es superior a la oferta, con un déficit de médicos especialistas que alcanza su punto máximo en 2027, (4,6%), unos 9.000 profesionales. A partir de ese año 2027 se reduce la brecha, debido al comportamiento ascendente de la oferta. Por una parte, las jubilaciones anuales empiezan a caer, por la estructura etaria del colectivo (en el sector público en 2021 hay 25.301 profesionales con una edad entre 60 y 65 años, si supusieramos linealidad, unos 5.000 alcanzarían los 65 años anualmente, y por otra parte, se incorporan las nuevas cohortes de médicos especialistas formados durante los últimos años de fuerte incremento de la oferta de plazas MIR (2019-21).

Figura 28. Modelo de Planificación de médicos especialistas en España 2021-2035. Proyecciones de Oferta, Demanda/necesidad y Déficit-Superávit de Profesionales.



8.2. Resultados por especialidad

Las siguientes tablas muestran los resultados detallados por especialidad en foto de 2021-2028 y 2035. Ratios por habitante, oferta total, porcentaje de mujeres, mayores de 49 años y brechas porcentuales entre oferta y demanda. 2028 tiene interés como horizonte porque puede orientar las decisiones sobre plazas MIR a convocar en las

próximas convocatorias a partir de 2023. Los médicos que comiencen su FSE en 2023 serán especialistas en 2027 (formación de 4 años) o 2028 (formación de 5 años). El horizonte de 2035 es meramente orientativo de tendencias. El modelo no pretende predecir, sino proyectar un futuro inercial y precisamente el modelo será útil en la medida en que no se lleguen a cumplir las proyecciones no deseadas, gracias a las decisiones tomadas para evitar dicho futuro inercial no deseado.

Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC), Medicina del Trabajo, Inmunología, Otros (incluidos médicos de urgencias y emergencias), Psiquiatría, Análisis Clínicos y Bioquímica y Microbiología son las especialidades que, según las proyecciones, presentarán una tendencia de déficit superior al 10% hacia 2028. Anestesiología y Reanimación y Radiodiagnóstico tendrían un déficit entre el 5% y el 10%.

Cirugía Oral y Maxilofacial, Geriátrica, Oftalmología, Oncología Radioterápica, Pediatría y Áreas Específicas, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Preventiva y Salud Pública y Farmacología Clínica estarán en equilibrio, con brechas entre la oferta y la demanda/necesidad entre -5% y 5%.

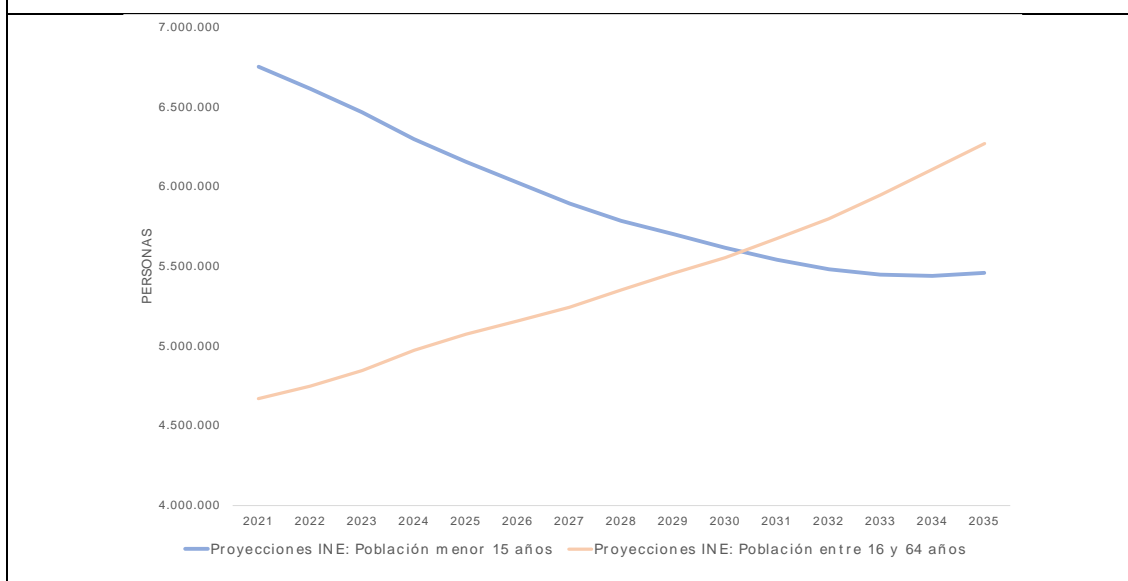
El resto de las especialidades no muestran cifras de estrés de necesidad de médicos especialistas, con tendencias de superávits leves o moderados a 2028.

Aunque los resultados, como en toda modelización de sistemas complejos, están determinados por múltiples variables y las relaciones entre ellas, en gran medida dependen de algunas características coyunturales o estructurales propias de cada especialidad.

Entre las que presentan tendencia de déficit está la MFyC. Por el lado de la demanda, según panel de expertos, es una especialidad que tanto en el momento actual como a futuro mantiene un perfil de alta necesidad. Por el lado de la oferta, es la segunda especialidad con una pirámide etaria más envejecida actualmente, con los mayores porcentajes de profesionales con 60 y más años (33,2%, uno de cada tres) y de 50 y más años (60,2%). En el apartado 8.3 se analiza con mayor detalle esta especialidad.

Medicina del Trabajo es más la especialidad más envejecida. Las ratios de disponibilidad y necesidad se calculan respecto a la población en edad de trabajar. Aunque las proyecciones INE de población en edad laboral a 2035 presentan una tendencia con ligera caída, la pirámide etaria de Medicina del Trabajo, con un 64,2% de profesionales que actualmente tienen 50 y más años y un 31% con previsiones de jubilación en 5 años, hacen prever una alta reducción de profesionales a corto plazo. Otra característica de esta especialidad es su alta recirculación; desde la convocatoria MIR 2008-2009 hasta 2020-2021, el 46,2% de los adjudicatarios MIR de esta especialidad, han abandonado su plaza de formación en Medicina del Trabajo durante la residencia. La figura 29 compara la evolución prevista de la población en edad pediátrica y en edad laboral para el horizonte temporal.

Figura 29: Tendencias población pediátrica y población en edad de trabajar



Ese alto nivel de recirculación solo es superado por las especialidades multiprofesionales, lo que contribuye a explicar la tendencia de déficit pronosticada por el modelo para ellas. Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica recibieron la renuncia en el periodo indicado (2008-2009 hasta 2020-2021) del 80% y 98,8% respectivamente de los adjudicatarios médicos en proceso de formación, a Microbiología renunciaron el 63,5% de los médicos, a Inmunología el 57,4%. Esos abandonos de la formación iniciada marcan cifras muy

superiores a las de la recirculación media global en el periodo citado (14,2%). Las especialidades multiprofesionales presentan la paradoja de que siendo tan poco atractivas para los médicos, están muy cotizadas entre las titulaciones que también pueden ejercerlas.

Hay tres especialidades, Psiquiatría, Anestesiología y Reanimación y Radiología cuyas previsiones también son de déficit para 2028. El déficit de psiquiatras será mayor del 10% de los profesionales disponibles. Uno de los motivos es el limitado crecimiento del número de plazas MIR adjudicadas en los últimos años. Entre 2018 y 2021, el total de plazas MIR aumentó un 20,3% (de 6.797 a 8.180). Sin embargo, esas tres especialidades tuvieron incrementos de plazas por debajo de la media (19,3%, 14,8%, 18,7% respectivamente). Son además especialidades con índices de recirculación muy bajos, prácticamente testimoniales, y fueron catalogadas por el panel de expertos en situación actual de déficit y con necesidad creciente a medio plazo.

La tabla 13 resume la situación futura (años 2028 y 2035) de déficit, equilibrio o superavit de las especialidades. La tabla 14 contiene el número de especialistas para cada especialidad en 2021, 2028 y 2035. La tabla 15 informa sobre el porcentaje de mujeres para los mismos años, y las dos tablas siguientes, 16 y 17, los porcentajes de médicos de 50 años y más y de 60 años y más respectivamente. Por último, en la tabla 18 se muestran las ratios por 100,000 habitantes²⁶.

La profesión médica en España está en proceso de rejuvenecimiento. Según las predicciones para 2035, algunas especialidades experimentarán un cambio radical en el porcentaje de mayores de 60 años, destacando los médicos en algunas multiprofesionales (Inmunología, Microbiología y Parasitología y Análisis Clínicos) y también en Farmacología Clínica, que pasará del 14,3% actual al 2%, y Medicina Familiar y Comunitaria, que pasará en catorce años del 31,8% a menos del 10%.

²⁶ Estas ratios son brutas (población no ajustada según necesidad de gasto por grupos etarios), aunque para el cálculo de la predicción de la necesidad en el modelo de simulación se ha tenido en cuenta la población ajustada como se indicó en el apartado 6.3.

Tabla 13. Modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035. Proyecciones déficit-superávit 2028-2035 por especialidad

	2028	2035
ALERGOLOGÍA	Superávit Leve	Superávit Moderado
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA	Déficit Moderado	Déficit Leve
ANATOMÍA PATOLÓGICA	Superávit Leve	Superávit Moderado
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	Déficit Leve	Déficit Leve
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	Superávit Leve	Superávit Moderado
APARATO DIGESTIVO	Superávit Moderado	Superávit Moderado
CARDIOLOGÍA	Superávit Leve	Superávit Leve
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	Superávit Leve	Equilibrio
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	Superávit Leve	Superávit Moderado
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	Equilibrio	Equilibrio
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	Superávit Moderado	Superávit Moderado
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	Superávit Moderado	Superávit Moderado
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	Superávit Leve	Superávit Leve
CIRUGÍA TORÁCICA	Superávit Moderado	Superávit Moderado
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	Superávit Leve	Superávit Moderado
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	Superávit Moderado	Superávit Moderado
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	Equilibrio	Superávit Moderado
GERIATRÍA	Equilibrio	Equilibrio
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	Superávit Moderado	Superávit Moderado
INMUNOLOGÍA	Déficit Moderado	Déficit Moderado
MEDICINA DEL TRABAJO	Déficit Moderado	Déficit Moderado
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	Déficit Moderado	Déficit Moderado
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Equilibrio	Superávit Leve
MEDICINA INTENSIVA	Superávit Leve	Superávit Leve
MEDICINA INTERNA	Superávit Moderado	Superávit Moderado
MEDICINA NUCLEAR	Superávit Moderado	Superávit Moderado
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	Equilibrio	Superávit Leve
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	Déficit Moderado	Equilibrio
NEFROLOGÍA	Superávit Moderado	Superávit Moderado
NEUMOLOGÍA	Superávit Moderado	Superávit Moderado
NEUROCIRUGÍA	Superávit Leve	Superávit Leve
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	Superávit Moderado	Superávit Moderado
NEUROLOGÍA	Superávit Leve	Superávit Moderado
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Superávit Moderado	Superávit Moderado
OFTALMOLOGÍA	Equilibrio	Equilibrio
ONCOLOGÍA MÉDICA	Superávit Moderado	Superávit Moderado
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	Equilibrio	Equilibrio
OTORRINOLARINGOLOGÍA	Superávit Leve	Superávit Moderado
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	Equilibrio	Equilibrio
PSIQUIATRÍA	Déficit Moderado	Déficit Leve
RADIODIAGNÓSTICO	Déficit Leve	Equilibrio
REUMATOLOGÍA	Superávit Leve	Superávit Moderado
UROLOGÍA	Superávit Moderado	Superávit Moderado
OTROS	Déficit Moderado	Déficit Moderado

Tabla 14: Modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035. Proyecciones oferta por especialidad

ESPECIALIDADES	2021	2028	2035
ALERGOLOGÍA	1.124	1.217	1.376
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA	1.420	1.020	1.005
ANATOMÍA PATOLÓGICA	1.971	2.105	2.310
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	9.052	10.181	11.190
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	867	938	1.076
APARATO DIGESTIVO	3.410	3.874	4.146
CARDIOLOGÍA	3.727	4.196	4.552
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	511	457	385
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	4.963	5.448	6.127
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	872	863	870
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	5.698	6.493	7.382
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	432	439	476
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	1.072	1.183	1.300
CIRUGÍA TORÁCICA	404	392	422
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	2.193	2.380	2.584
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1.595	1.792	1.942
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	285	251	292
GERIATRÍA	1.184	1.392	1.624
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	2.578	2.953	3.154
INMUNOLOGÍA	229	176	206
MEDICINA DEL TRABAJO	4.172	3.310	3.018
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	46.613	46.009	53.795
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	2.343	2.659	3.084
MEDICINA INTENSIVA	3.552	3.937	4.357
MEDICINA INTERNA	7.784	8.732	9.683
MEDICINA NUCLEAR	822	924	978
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	1.744	1.798	2.038
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	961	821	951
NEFROLOGÍA	2.021	2.231	2.355
NEUMOLOGÍA	2.526	2.797	3.114
NEUROCIRUGÍA	787	834	876
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	818	934	1.080
NEUROLOGÍA	2.871	3.162	3.343
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	6.959	7.400	7.774
OFTALMOLOGÍA	4.655	4.779	4.902
ONCOLOGÍA MÉDICA	2.103	2.552	2.905
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	1.125	1.218	1.306
OTORRINOLARINGOLOGÍA	2.562	2.601	2.740
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	12.840	12.787	13.407
PSIQUIATRÍA	6.374	6.929	7.869
RADIODIAGNÓSTICO	5.531	6.264	7.114
REUMATOLOGÍA	1.367	1.455	1.658
UROLOGÍA	2.121	2.455	2.922
OTROS	26.332	22.843	20.759

Tabla 15. Modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035. Proyecciones Porcentaje mujeres. 2021-2028-2035

ESPECIALIDADES	2021	2028	2035
ALERGOLOGÍA	71,5	80,4	84,1
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA	69,7	69,9	61,2
ANATOMÍA PATOLÓGICA	63,2	66,0	66,6
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	59,2	60,5	60,6
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	46,4	51,1	52,9
APARATO DIGESTIVO	58,3	62,8	66,2
CARDIOLOGÍA	42,6	46,2	48,9
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	26,6	27,1	26,2
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	47,2	53,8	55,5
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	39,1	39,3	36,6
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	29,9	35,4	39,3
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	57,4	62,4	64,9
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	42,1	40,2	39,2
CIRUGÍA TORÁCICA	35,9	37,8	38,9
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	63,3	64,0	63,8
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	65,0	69,5	73,6
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	69,1	60,2	30,5
GERIATRÍA	67,1	72,4	73,7
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	67,8	72,3	76,7
INMUNOLOGÍA	56,3	48,3	25,7
MEDICINA DEL TRABAJO	63,0	67,9	67,0
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	65,2	71,7	71,7
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	71,2	70,7	69,8
MEDICINA INTENSIVA	55,8	59,6	63,6
MEDICINA INTERNA	56,8	63,3	65,9
MEDICINA NUCLEAR	57,1	54,9	55,1
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	59,6	63,8	65,7
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	68,5	66,5	56,3
NEFROLOGÍA	64,9	69,3	72,4
NEUMOLOGÍA	58,6	64,9	68,5
NEUROCIRUGÍA	32,1	35,7	40,3
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	67,0	66,7	63,1
NEUROLOGÍA	56,0	59,7	62,8
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	75,9	83,3	87,4
OFTALMOLOGÍA	57,4	61,1	64,8
ONCOLOGÍA MÉDICA	64,9	68,0	70,2
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	64,5	68,9	71,5
OTORRINOLARINGOLOGÍA	49,2	56,1	60,8
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	76,1	81,4	83,6
PSIQUIATRÍA	62,0	65,7	67,0
RADIODIAGNÓSTICO	56,2	56,5	54,9
REUMATOLOGÍA	61,6	68,2	71,9
UROLOGÍA	30,3	40,5	48,2
OTROS	74,8	76,4	75,4

Tabla 16. Modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035. Proyecciones Porcentaje 50 y más años. 2021-2028-2035

ESPECIALIDADES	2021	2028	2035
ALERGOLOGÍA	43,6	37,1	29,3
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA	54,5	49,2	44,2
ANATOMÍA PATOLÓGICA	42,8	36,5	33,0
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	36,2	36,4	35,6
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	33,0	33,4	30,0
APARATO DIGESTIVO	28,7	30,1	33,9
CARDIOLOGÍA	28,5	32,0	37,1
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	31,6	34,8	41,1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	39,9	33,1	31,3
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	35,8	33,9	32,0
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	35,6	33,2	33,1
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	29,0	22,9	24,9
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	32,0	33,0	34,3
CIRUGÍA TORÁCICA	31,8	30,6	25,1
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	32,2	31,0	33,1
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	32,8	31,0	31,5
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	51,6	33,6	5,3
GERIATRÍA	37,3	35,2	29,6
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	37,5	33,0	30,2
INMUNOLOGÍA	45,1	26,5	21,1
MEDICINA DEL TRABAJO	61,3	55,8	45,2
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	56,5	38,9	29,6
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	32,4	32,2	32,7
MEDICINA INTENSIVA	41,6	38,3	34,3
MEDICINA INTERNA	34,9	34,4	35,5
MEDICINA NUCLEAR	40,3	41,0	31,5
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	48,0	38,9	29,7
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	50,5	41,6	29,5
NEFROLOGÍA	33,0	34,5	35,8
NEUMOLOGÍA	34,5	31,2	31,9
NEUROCIRUGÍA	23,7	26,1	34,4
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	37,6	38,6	29,8
NEUROLOGÍA	30,1	32,2	35,8
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	35,0	34,7	37,7
OFTALMOLOGÍA	38,8	36,1	37,6
ONCOLOGÍA MÉDICA	25,6	28,6	32,0
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	37,0	29,7	28,3
OTORRINOLARINGOLOGÍA	41,4	36,3	34,8
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	50,2	39,6	34,0
PSIQUIATRÍA	38,2	33,7	33,7
RADIODIAGNÓSTICO	39,9	36,1	32,6
REUMATOLOGÍA	39,5	32,0	28,5
UROLOGÍA	36,0	28,4	27,6
OTROS	37,2	44,0	53,2

Tabla 17. Modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035. Proyecciones Porcentaje 60 – 65 años. 2021-2028-2035

ESPECIALIDADES	2021	2028	2035
ALERGOLOGÍA	13,3	11,2	9,1
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA	25,0	15,1	13,8
ANATOMÍA PATOLÓGICA	14,4	10,8	10,0
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	9,4	10,6	10,5
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	8,5	8,6	8,6
APARATO DIGESTIVO	6,7	8,4	8,9
CARDIOLOGÍA	8,0	7,8	10,2
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	7,9	7,7	10,1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	11,8	11,1	8,1
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	9,1	9,9	8,3
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	10,2	9,6	9,1
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	9,6	5,2	5,2
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	8,6	9,0	9,6
CIRUGÍA TORÁCICA	6,7	7,9	6,7
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	10,4	8,3	9,0
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	8,8	9,0	8,5
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	14,3	13,2	2,1
GERIATRÍA	10,3	9,4	9,3
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	7,5	11,5	7,9
INMUNOLOGÍA	13,8	9,4	1,1
MEDICINA DEL TRABAJO	23,7	19,9	16,0
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	24,7	13,2	9,2
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	10,2	8,0	9,3
MEDICINA INTENSIVA	12,4	11,5	10,5
MEDICINA INTERNA	10,0	9,7	10,0
MEDICINA NUCLEAR	6,7	12,6	10,3
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	17,0	12,2	9,5
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	20,6	12,8	9,4
NEFROLOGÍA	8,4	9,5	10,3
NEUMOLOGÍA	10,8	8,9	8,6
NEUROCIRUGÍA	7,3	5,4	8,2
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	7,8	10,5	9,8
NEUROLOGÍA	7,8	8,6	9,9
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	10,6	9,9	10,5
OFTALMOLOGÍA	12,5	11,0	10,6
ONCOLOGÍA MÉDICA	5,9	6,9	8,6
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	10,8	9,6	6,7
OTORRINOLARINGOLOGÍA	13,6	11,4	9,6
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	17,2	14,3	9,7
PSIQUIATRÍA	13,3	9,7	9,4
RADIODIAGNÓSTICO	11,4	11,0	9,5
REUMATOLOGÍA	13,9	9,5	7,9
UROLOGÍA	11,8	8,5	6,9
OTROS	12,5	12,4	15,7

Tabla 18. Modelo de simulación de médicos especialistas en España 2021-2035.
Proyecciones Ratio por 100.000 habitantes 2021-2028-2035

Pediatría: Por 100.000 menores entre 0 y 14 años

Obstetricia y Ginecología: Por 100.000 mujeres

Medicina del Trabajo: Por 100.000 habitantes entre 16 y 64 años

Geriatría: Por 100.000 habitantes de 75 años y más

ESPECIALIDADES	2021	2028	2035
ALERGOLOGÍA	2,4	2,6	2,9
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA	3,0	2,2	2,1
ANATOMÍA PATOLÓGICA	4,2	4,5	4,9
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	19,1	21,5	23,7
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	1,8	2,0	2,3
APARATO DIGESTIVO	7,2	8,2	8,8
CARDIOLOGÍA	7,9	8,9	9,6
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1,1	1,0	0,8
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	10,5	11,5	13,0
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1,8	1,8	1,8
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	12,0	13,7	15,6
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	0,9	0,9	1,0
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	2,3	2,5	2,7
CIRUGÍA TORÁCICA	0,9	0,8	0,9
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	4,6	5,0	5,5
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	3,4	3,8	4,1
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	0,6	0,5	0,6
GERIATRÍA	25,4	26,0	25,9
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	5,5	6,2	6,7
INMUNOLOGÍA	0,5	0,4	0,4
MEDICINA DEL TRABAJO	13,4	10,7	10,0
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	98,5	97,3	113,7
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	5,0	5,6	6,5
MEDICINA INTENSIVA	7,5	8,3	9,2
MEDICINA INTERNA	16,5	18,5	20,5
MEDICINA NUCLEAR	1,7	2,0	2,1
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	3,7	3,8	4,3
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	2,0	1,7	2,0
NEFROLOGÍA	4,3	4,7	5,0
NEUMOLOGÍA	5,3	5,9	6,6
NEUROCIRUGÍA	1,7	1,8	1,9
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	1,7	2,0	2,3
NEUROLOGÍA	6,1	6,7	7,1
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	28,9	30,5	31,5
OFTALMOLOGÍA	9,8	10,1	10,4
ONCOLOGÍA MÉDICA	4,4	5,4	6,1
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	2,4	2,6	2,8
OTORRINOLARINGOLOGÍA	5,4	5,5	5,8
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	190,2	221,1	245,7
PSIQUIATRÍA	13,5	14,6	16,6
RADIODIAGNÓSTICO	11,7	13,2	15,0
REUMATOLOGÍA	2,9	3,1	3,5
UROLOGÍA	4,5	5,2	6,2
OTROS	55,7	48,3	43,9

8.3. Atención Primaria (MFyC y Pediatría) y OTROS

En este apartado se profundiza en las especialidades propias de la atención primaria (MFyC) o compartidas con atención hospitalaria (pediatría), así como en los profesionales que trabajan en urgencias y emergencias, en AP y en hospitales, procedentes de distintas especialidades o sin título de especialista reconocido. Esa amplia categoría llamada OTROS incluye también a los médicos en funciones no asistenciales, pero el 80% del total son profesionales que trabajan en urgencias y emergencias.

MFyC

En 2021, el número de médicos especialistas en MFyC reportados por las CCAA es 39.666, el 91,3% están adscritos a la Atención Primaria. El porcentaje de feminización alcanza el 63,3%, una pirámide etaria muy envejecida y una pérdida de plazas por recirculación que se ha reducido de forma significativa en los últimos años. La consulta a expertos fue prácticamente unánime en el sentido de necesidad de especialistas en MFyC, tanto de la situación presente como de su necesidad asistencial a futuro. El problema de la falta de profesionales se ha agravado mucho durante la pandemia.

Como ya se ha expuesto respecto a las proyecciones del modelo, MFyC, es la especialidad con peores pronósticos de déficit. Incluso con las proyecciones poblacionales oficiales del INE, a la baja respecto las publicadas en estudios anteriores, en las que se pronostican crecimientos poblacionales muy moderados, el modelo estima un déficit importante, aunque se observa una reducción del mismo sobre 2026-2027 cuando se incorporen las oleadas MIR de mayor crecimiento desde 2019. Otro hecho relevante en los pronósticos es el paulatino rejuvenecimiento de una pirámide etaria muy envejecida actualmente. Los mayores de 60 años, pasarán en catorce años de más del 30% actual a menos del 10%.

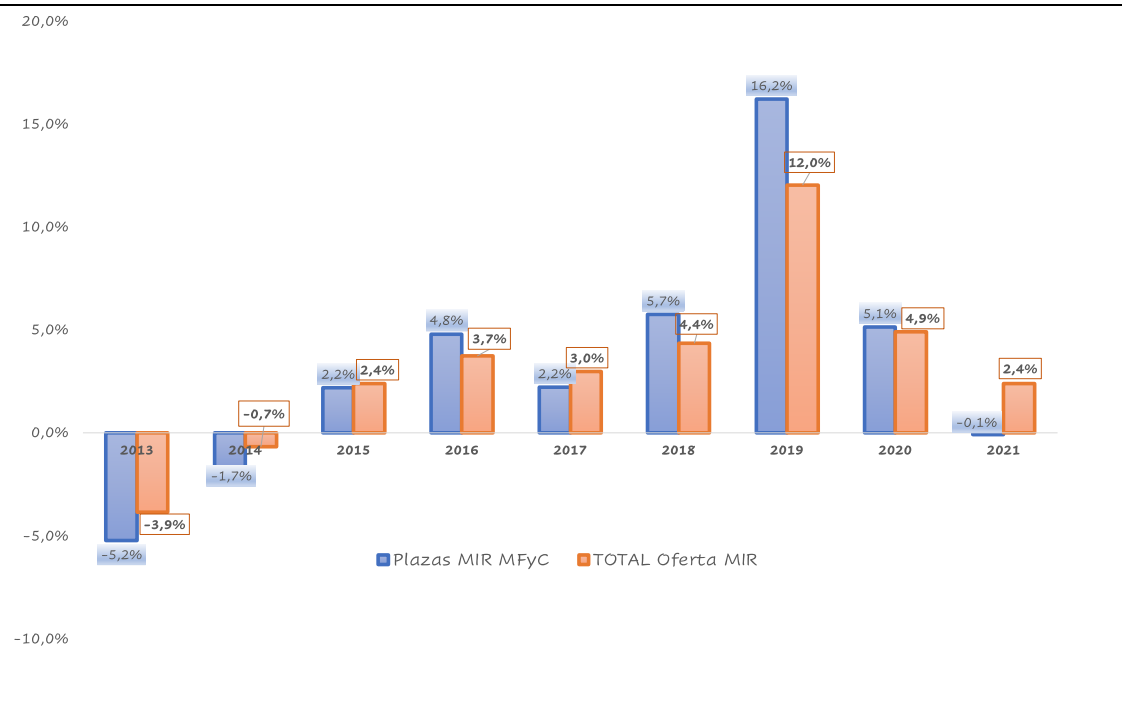
Las plazas de formación anuales convocadas en 2021 incluso cayeron ligeramente respecto a 2020, mientras que la oferta global de plazas MIR de todas las especialidades creció un 2,4%. Una de las razones que justifican este hecho es el límite impuesto por la

acreditación de plazas de formación. La figura 31 muestra como desde 2014 la diferencia porcentual entre las plazas acreditadas y la oferta en MFyC se ha reducido considerablemente lo que provoca tensiones entre la necesidad de profesionales y la capacidad de formación del sistema.

El problema no es solo numérico. Por una parte, muchas plazas de MFyC son en zonas alejadas de las grandes ciudades, con menor atractivo para los profesionales jóvenes. El problema se agudiza porque hay un gran número de profesionales que optan por ejercer en el sector sanitario privado, y en la medicina de urgencias de ambos sectores. Además, los contratos que se ofrecen generalmente son temporales. La escasez de profesionales y las dificultades de captación de médicos para la atención primaria en los últimos años ha llevado a las CCAA a crear programas específicos de fidelización de residentes MIR. En 2021, ante la enorme presión de la necesidad sobrevenida de RRHHS por la COVID, muchos centros en distintas CCAA ofertaron contratos a todos los residentes que terminaban la FSE, con muy escaso éxito, particularmente en MFyC²⁷.

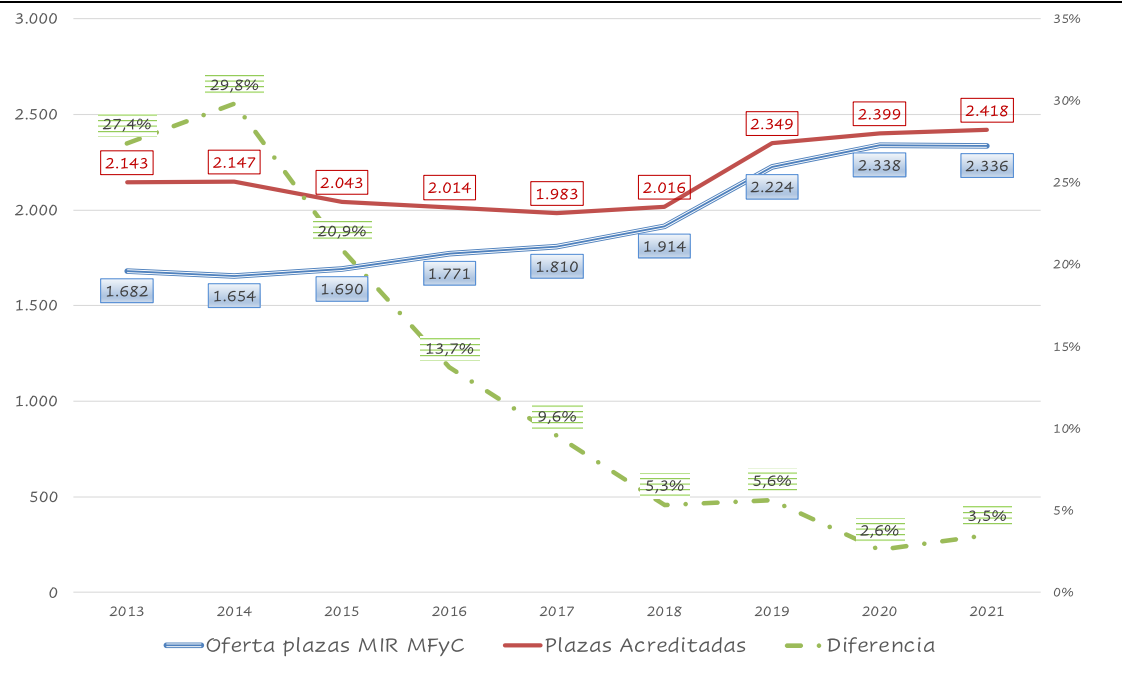
²⁷ En Galicia solo 30 de 70 médicos de familia que terminaron la FSE en 2021 aceptaron la oferta de contrato estable de tres años del SERGAS para trabajar en centros de salud (Faro de Vigo, 25 de mayo de 2021: <https://www.farodevigo.es/galicia/2021/05/25/60-mir-rechazan-contratos-sergas-centros-de-salud-atencion-primaria-52210405.html>)

Figura 30. Crecimiento anual Plazas Formación MIR: MFyC y Plazas totales. 2013-2021



Fuente: Ministerio de Sanidad

Figura 31. MFyC Plazas MIR y capacidad acreditada para formación. Diferencia porcentual.

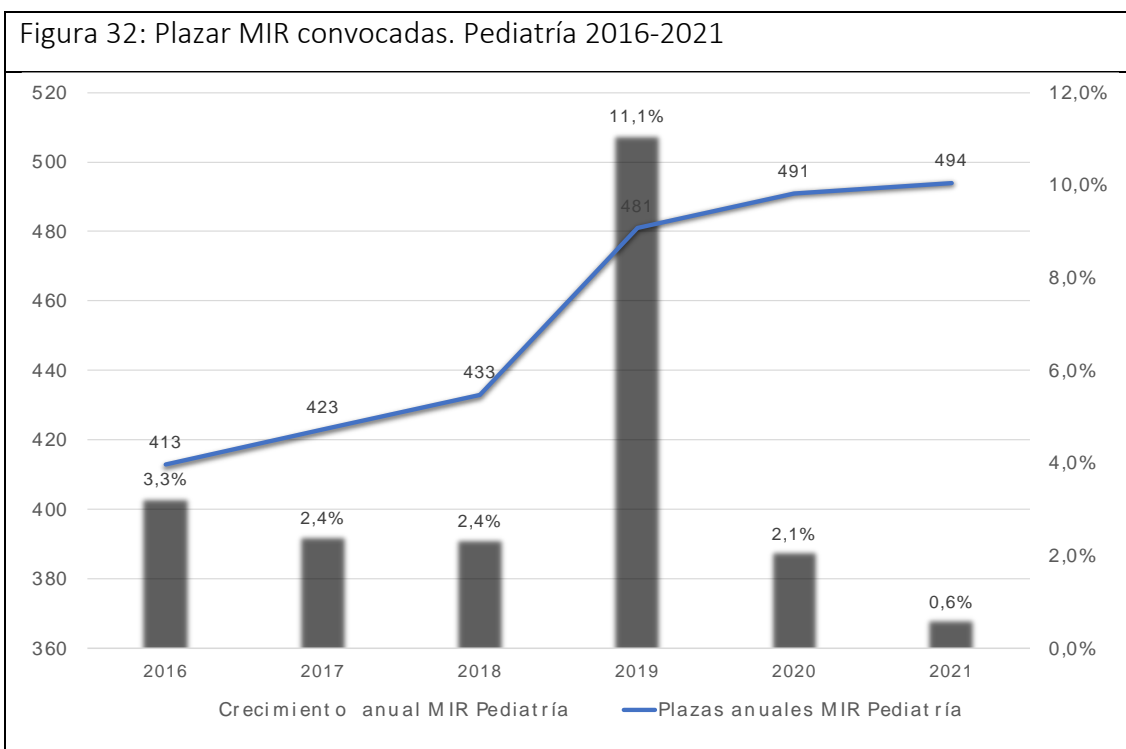


Fuente: Ministerio de Sanidad

Pediatría y Áreas Específicas

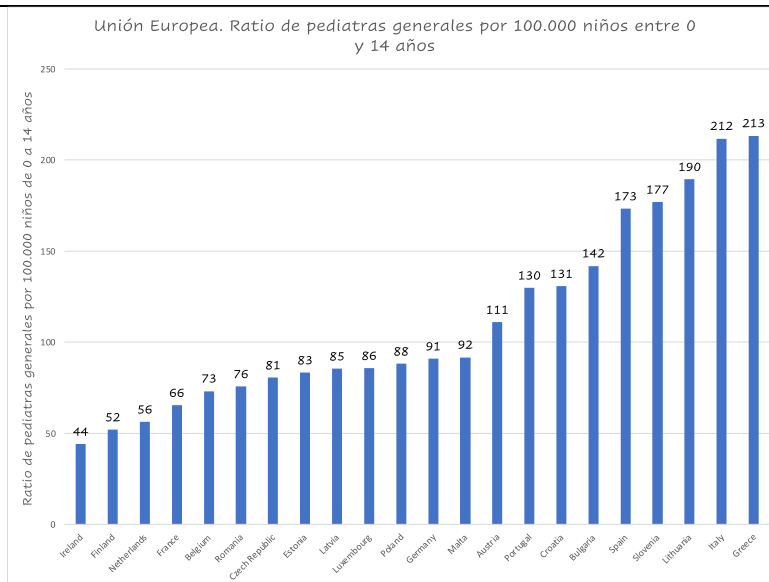
En el sector público la ratio de pediatras por 100.000 menores de 15 años asciende a 167,1. En total, en el sector público más privado, se eleva a 190. A diferencia de MFyC casi el 50% de los pediatras están adscritos a la Atención Especializada.

Pediatría ha cambiado de pronóstico desde los informes anteriores. Mantenía unas proyecciones de déficit que en el modelo actual se torna en equilibrio. Aunque esta tendencia pueda ser consecuencia de varios factores, sin duda la razón principal desde el lado de la demanda es la caída constante de población en el intervalo de edad 0-14 años, de casi un 20% entre 2021 y 2035 según el INE. Por el lado de la oferta, Pediatría es la especialidad, tras MFyC, que más plazas de formación oferta anualmente y la que menos recirculación o abandono sufre durante la FSE. La figura 32 muestra la evolución de las plazas MIR convocadas para la especialidad en los últimos años.



Pediatría tiene una alta tasa de feminización, del 73,5%, y una estructura etaria que difiere significativamente entre AP y AE. Los pediatras en AP son mayores, un 52,8% tienen 50 años o más, mientras ese porcentaje es casi la mitad, (27,6%) para los pediatras adscritos a la red de hospitales. Mientas que uno de cada 5 pediatras de la red de AP cumplirá la edad de jubilación en el próximo lustro, solo el 11% de los que trabajan en la red de hospitales están en esa edad de pre-jubilación. España tiene una ratio de pediatras generales por 100.000 niños entre 0 y 14 años notablemente más alta que la mayor parte de países de la UE (figura 33). La OMS ofrece datos comparativos, que incluyen pediatras que trabajan en atención primaria y hospitales, también incluye a los que están en formación pero no las sub-especialidades de pediatría allí donde las hay (neonatología, psiquiatría infantil, etc.). Los últimos datos disponibles son para 2013. El contraste de España con el resto de países de la Unión era en ese año muy notable, y posiblemente con datos mas actuales la comparación no cambiaría mucho. De los 22 países para los que hay información, seis tienen menos de 80 pediatras por 100.000 niños, 7 países entre 80 y 100, 4 países entre 100 y 150 y solo 5 países tienen más de 150 pediatras por 100.000 niños (Grecia, Italia, Lituania, Eslovenia y España).

Figura 33. Ratio de pediatras generales por 100.000 niños entre 0 y 14 años



Fuentes: OMS y Banco Mundial (datos de 2013)

<https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?locations=EU>

<https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.0014.TO?locations=EU>

https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hlthres_69-general-paediatricians-per-100-000/

Otros

En la categoría de OTROS se encuentran los profesionales dedicados a las urgencias y emergencias, sea en AP o en AE, según la información aportada por los servicios regionales de Salud. Globalmente, representan algo más del 10% del total de los médicos de la red pública. El porcentaje de nacionalidad extranjera (15,6%) triplica al del total nacional de médicos en la red pública (5,2%). Las proyecciones son de déficit creciente en el horizonte temporal 2021-2035.

8.4. Egresados en medicina y entrada al MIR. Proyecciones 2021-2035

Las proyecciones sobre la demanda de acceso al examen MIR se mantienen por encima de los 10.000 candidatos en todo el periodo de predicción. Sin embargo, ya este año 2022 los candidatos se han reducido en 1.366 personas, y la tendencia continuará si las hipótesis del modelo sobre la dinámica de los *numerus clausus* se materializan. Una de las razones es el incremento de la oferta MIR, que como se analiza en el apartado 4.1, figura 1, a partir de la convocatoria 2018-2019, comienza un cambio de tendencia y en el curso 2019-2020 vuelve a existir una brecha positiva (1.041) entre plazas MIR convocadas (7.615) y egresados (6.574).

9.- Síntesis y conclusiones

1. Este es el quinto informe desde el año 2007 sobre la oferta y necesidad de médicos especialistas en España. Todos ellos están disponibles en la web del Ministerio de Sanidad. Se presenta en un momento en que las necesidades de profesionales sanitarios están acrecentadas por la pandemia y el propio sistema de salud está muy tensionado por el esfuerzo de hacer frente a la COVID-19, que ya ha causado una pérdida de 1,6 años en la esperanza de vida al nacer de los españoles en 2020
2. Este ejercicio no es un caso aislado. El consorcio SEPEN ("Support for the hEalth workforce Planning and forecasting Expert Network"), proyecto financiado por la UE, en su informe final de 2021 ofrece una síntesis actualizada de ejercicios y modelos de planificación de RRHHS, con sus resultados, en todos los países de la UE y el Reino Unido. 21 de los 28 países tienen algún tipo de planificación de RRHHS en marcha, sobre todo de médicos.
3. Se ha utilizado un modelo de dinámica de sistemas con dos submodelos, de oferta/disponibilidad y de demanda/necesidad para médicos especialistas. El momento de partida es 30 de junio de 2021. Respecto a los informes anteriores, éste incorpora mejoras sustanciales en los datos y algunos ajustes en los modelos para reflejar mejor el sistema. El principal objetivo del informe es ayudar a tomar buenas decisiones ahora para evitar el advenimiento de un futuro inercial no deseado. Se trata de conseguir el número adecuado de médicos especialistas, para cada especialidad, acorde a las necesidades del país.
4. Los dos horizontes de predicción, 2028 y 2035, permiten informar la toma de decisiones de planificación a corto plazo y a medio plazo. El horizonte 2028 es el que tiene mayor potencial de contribuir al equilibrio con decisiones inmediatas, como el número de plazas MIR a convocar en 2023. Un joven médico que inicie su formación a mediados de 2023, la completará a mediados de 2027 o de 2028 (según sea una especialidad de 4 o de 5 años). El horizonte final (2035) es útil para decisiones cuyas consecuencias se materializarán a más largo plazo, como el *numerus clausus* de Medicina.

5. El informe aporta elementos objetivos para informar la toma de decisiones sobre elementos controlables por el sector público, a nivel central y/o autonómico, que afectan a la disponibilidad de profesionales: edad de jubilación, regulación de migraciones (homologaciones de títulos extranjeros entre otras herramientas), *numerus clausus* en medicina y número y distribución de plazas MIR.
6. La información sobre la oferta actual de médicos activos, por especialidades y edades, que trabajan en la red pública se ha recogido con una metodología estandarizada a través de la Comisión de Recursos Humanos del SNS. Todas las CCAA han aportado sus datos. La fecha de referencia es junio de 2021.
7. Los datos incorporados al modelo sobre demanda/necesidad actual y proyecciones hacia el futuro, para cada especialidad, se han obtenido mediante una consulta a expertos del Ministerio de Sanidad, de las CCAA y de las Comisiones Nacionales de cada especialidad.
8. La estimación del número y distribución de médicos que trabajan exclusivamente en la red privada no deja de ser una estimación y por tanto está sujeta a errores. Se han utilizado todas las fuentes disponibles, pero mientras no se disponga de datos del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS), la incertidumbre es inevitable.
9. En junio de 2021 había 136.344 médicos trabajando en el SNS en España. Ese número total hay que valorarlo teniendo en cuenta que no se incluye a los profesionales de la Comunidad Autónoma de Madrid ni de la Comunidad Valenciana adscritos a centros de gestión indirecta y/o concesiones de provisión pública. El 31% está adscrito a atención primaria, 42.114 médicos, 81.112 a atención especializada (59,5%) y 13.118 médicos (9,5%), están registrados en especialidades o tareas no reconocidas como especialidad en el RD 183/2008, que en su mayoría (el 80%) trabajan en urgencias y emergencias, ya sea en hospitales o en centros de atención primaria.
10. El número de médicos en el SNS se redujo un 1,77% entre 2018 y 2021 (hemos comparado los datos de 2021 con los obtenidos en el informe previo de 2018). Sin embargo, esa caída encierra dos trayectorias bien distintas, un descenso del 2,14% en Atención Primaria y un incremento de casi el 6% en Atención Especializada. Desde 2007, el número total de médicos en la red pública ha aumentado un 33%, las mujeres aumentaron su participación del 45% al 61% del total y el colectivo ha envejecido, representando los mayores de 60 años el 21% del total frente al 9.7% en 2007. Sin

embargo, gracias a la entrada de savia nueva con las últimas cohortes MIR, el porcentaje de mayores de 50 años presenta una reducción persistente desde 2014, primero muy leve, pero en los últimos tres años más intensa.

11. En junio de 2021, el 46% de los médicos de la red pública tiene 50 o más años y el 21,1% tiene 60 o más años. La tasa de feminización a nivel nacional es del 61,1%. En su gran mayoría, están contratados a tiempo completo, el 94%.
12. Se estima que el número total de médicos activos en España asciende a 192.484. Esto supone una ratio de 406,13 por 100.000 habitantes en 2021. El empleo privado estaría en torno al 30% del total, con un incremento desde 2018 del 7%, frente a la caída del empleo público del 1,7%.
13. Los estándares de necesidad se obtuvieron de un panel de expertos. Se remitió una encuesta en diciembre 2021 a expertos relacionados con la gestión y regulación de los RRHHS: del Ministerio de Sanidad, de las CCAA y de las Comisiones Nacionales de cada especialidad. En total se enviaron 142 solicitudes. La tasa de participación fue del 73,2%.
14. Más del 60% de los expertos encuestados consideran que las especialidades de MFyC (83,6%), Anestesiología y Reanimación (76,3%), Geriatria (75%), Psiquiatria (67,3%) y Radiodiagnóstico (63,0%) sufren en la actualidad el mayor déficit de médicos. Por el otro extremo, Análisis Clínicos y Bioquímica (28,8%), Cirugía Cardiovascular (27,8%), Medicina Interna (27,1%), Cirugía Torácica (18,9%) y Obstetricia y Ginecología (18%) son las especialidades a las que los expertos asignan un superávit de recursos actuales.
15. Las especialidades con mayor déficit actual coinciden con las de mayor necesidad futura, según los expertos. Sin embargo, apenas unos pocos expertos, y sobre unas pocas especialidades, dan previsiones de necesidad decreciente en el horizonte temporal de 2035. Los índices de necesidad actual y futura para cada especialidad, según los expertos, se pueden consultar en la tabla 6 del informe.
16. Según los resultados del submodelo oferta, el año 2027 es punto de inflexión. Ese año habrá un déficit global de unos 9.000 médicos, que se debe sobre todo a la falta de médicos en MFyC y en la categoría "Otros". Se está a tiempo de tomar decisiones que eviten llegar a 2028 en esa situación. A corto plazo, para afrontar los déficits, además de aumentar las plazas MIR convocadas en determinadas especialidades, podría

flexibilizarse la edad de jubilación en el SNS y promover la inmigración de médicos formados en otros países. A medio plazo, se requieren cambios de mayor calado.

17. Las migraciones de médicos tienen un importante papel en el sistema de salud en España. Llegan médicos desde otros países, para especializarse o para ejercer. En 2021 se homologaron 4.293 títulos de médicos. Es la respuesta del mercado a la necesidad de médicos, sobre todo desde 2019. En este sentido, España tiene la gran ventaja de ser atractiva (intensa fuerza de *pull*) para médicos latinoamericanos, que no se enfrentan a barreras de lenguaje.
18. La decisión como país es “*producir o comprar*” los médicos que necesitaremos. Esto nos lleva a considerar la regulación del acceso al grado de medicina. La ventaja de *comprar* (homologar) es de flexibilidad y de reversibilidad, mientras que el *numerus clausus* difícilmente se reduce, pues tiene gran rigidez a la baja. Pero por otra parte, la ventaja de *producir* es satisfacer la gran demanda interna para ingresar en el grado más demandado de la enseñanza universitaria en España. Es necesario un debate social sobre este tema, incorporando también las condiciones y requisitos (reglas del juego) para acceder a una plaza de grado en España, que en este momento presentan una clara diferenciación entre universidades públicas y privadas, suscitando problemas de equidad horizontal.
19. Las migraciones de médicos españoles hacia otros países son cualitativamente importantes por lo que representan (inversiones en capital humano cuyos retornos se recogen fuera) pero cuantitativamente representan números pequeños en relación al total de egresados anuales en Medicina, según las cifras de la OCDE, recogidas directamente de los países de destino. España sigue siendo un país receptor neto de médicos.
20. La demanda/necesidad de médicos es y será en los próximos tres lustros muy heterogénea por especialidades. Aunque globalmente se esté en equilibrio, la distribución territorial responde a los determinantes de la oferta y a las características de los puestos abiertos a contratación. Hay 44 mercados de especialidades médicas, con escasa sustituibilidad entre ellos, parcialmente segmentados por CCAA. Aunque la segmentación territorial está disminuyendo, el atractivo del que carecen algunas plazas ha de ser compensado con incentivos del menú de los 13 componentes de la recompensa total (ver tabla 3). Los médicos son muy heterogéneos en sus

preferencias, la gestión de los RRHHS debería permitir negociar con base individual y ofrecer a cada profesional las condiciones que más valora. Esto requiere cambiar y flexibilizar la regulación macro de la gestión de los RRHH en el SNS. El problema del SNS de enfrentarse a la competencia cada vez más intensa de la red privada por captar y retener talento se acrecentó en los últimos años, y no hay signos de que vaya a menguar en el futuro ni a corto ni a medio plazo.

21. El caso específico de las especialidades multiprofesionales requiere atención especial. Se da la paradoja de que siendo tan poco atractivas para los médicos (los puestos de elección en el MIR y los alarmantes datos de recirculación lo atestiguan), están muy cotizadas entre las otras titulaciones que también pueden ejercerlas. La recirculación, desde la perspectiva del sistema, es un despilfarro. Es preciso un debate sobre la necesidad de plazas que requieran la titulación de médico para ejercer esas especialidades.
22. La atención primaria se configura como un problema esencial para el SNS. En particular, la MFyC queda para el final, año tras año, en las elecciones MIR y los datos de médicos de familia formados que evitan integrarse en centros de salud dan señales de alarma nítidas: huída hacia urgencias y hacia la red privada. Para cubrir las plazas que no se consigue ocupar, en ZBS rurales y en pequeñas ciudades, pero también en ciudades medianas y grandes, no basta con convocar más plazas MIR u homologar mas títulos extranjeros. Es preciso un plan de incentivos dirigido a la MFyC que considere los 13 componentes de la recompensa total (tabla 3). Otros países de la UE han puesto en marcha políticas de atracción y retención de profesionales para abordar algunos de los desequilibrios, particularmente entre zonas rurales y ciudades. Se puede aprender de esas experiencias (véase el proyecto del consorcio SEPEN).
23. Pediatría también está teniendo problemas de cobertura de plazas en atención primaria, pero el pronóstico es diferente. España ha optado por un modelo de atención pediátrica en centros de AP que requiere una ratio muy superior de pediatras generales que la existente en la mayor parte de países de la UE. Los pediatras jóvenes cubren prontamente las plazas de hospital, donde trabajan prácticamente la mitad de los pediatras del SNS, pero no las de AP. Con cambios

organizativos podría mejorarse la situación de déficit de corto plazo. A largo plazo, dadas las proyecciones demográficas, no existirá problema.

24. Las predicciones de cambios en la necesidad de médicos basculan sobre dos grandes ejes, la dinámica demográfica del país y los estándares de ratios de necesidad definidos por los expertos.
25. Las predicciones del INE dibujan un panorama muy diferente del que se había incorporado al informe anterior. Desde 2021 hasta 2035, la población en España apenas habrá aumentado un 2,0% hasta apenas superar los 48 millones de personas en 2035. Habrá un saldo vegetativo negativo durante todo el periodo, que será contrarrestado por el saldo migratorio positivo. El aumento poblacional se basaría, por tanto, en migración internacional. El porcentaje de niños de 0 a 14 años habrá caído del 14,3% al 11,3%, y el de mayores de 75 años habrá aumentado del 9,8% al 13% desde ahora hasta 2035. Las implicaciones para la necesidad de médicos son muy notables, harán falta menos pediatras y más especialistas que traten enfermedades crónicas asociadas al envejecimiento y a pacientes pluripatológicos complejos. La medicina de familia y la medicina interna serán piezas más esenciales, si cabe, del sistema sanitario.
26. El submodelo de oferta se ejecuta vectorialmente para 44 especialidades y 41 edades, de 25 a 65 años, por separado para hombres y mujeres, dado que los flujos que afectan al stock de médicos especialistas, emigración-inmigración, abandono, retiro, productividad, mortalidad, etc. son significativamente diferentes entre sexos. El modelo “envejece” anualmente a los individuos de cada grupo de edad, pudiendo así estimar la pirámide demográfica para cualquier especialidad y año entre 2021 y 2035. Los resultados dependen estrechamente de las hipótesis de partida (tabla 8 y 10).
27. El modelo proyecta una ratio de médicos especialistas por 100.00 habitantes sostenida con tendencia creciente, especialmente a partir de 2026, explicable por el importante crecimiento de las cohortes MIR de los años 2019-20-21, que se incorporarán al mercado laboral, así como por el gran número de profesionales que cumplirán la edad de jubilación en el próximo quinquenio.
28. Proceso de rejuvenecimiento. En 2021, el 43% de los médicos activos tenía más de 50 años y el 18%, más de 60 años. La tendencia de ambos indicadores es de rejuvenecimiento; las proyecciones indican que el porcentaje de médicos con 50 y

más años se reducirá en torno a 8 puntos porcentuales hasta 2035 (hasta el 34.7%). Los mayores de 60 años representarán en 2035 apenas el 12.1% del total. Según las predicciones para 2035, algunas especialidades experimentarán un cambio radical en el porcentaje de mayores de 60 años, destacando los médicos en algunas multiprofesionales (Inmunología, Microbiología y Parasitología y Análisis Clínicos) y también en Farmacología Clínica, que pasará del 14,3% actual al 2%, y Medicina Familiar y Comunitaria, que pasará en catorce años del 31,8% a menos del 10%. Las proyecciones del modelo apuntan a que la participación laboral de la mujer seguirá en aumento hasta el año 2035.

29. La necesidad total de médicos muestra una tendencia creciente linealmente, con un aumento hasta 2035 de 17.765 especialistas. Es un incremento del 9% respecto a las dotaciones de 2021.
30. En todo el periodo, la demanda/necesidad es superior a la oferta, con un déficit de médicos especialistas que alcanza su punto máximo en 2027, unos 9.000 profesionales (4,6%). A partir de ese año 2027 se reduce la brecha. Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC), Medicina del Trabajo, Inmunología, Otros (incluidos médicos de urgencias y emergencias), Psiquiatría, Análisis Clínicos y Bioquímica y Microbiología son las especialidades que, según las proyecciones, presentarán un déficit superior al 10% hacia 2028 (en las tres últimas no se contabilizan los especialistas de otras titulaciones). Anestesiología y Reanimación y Radiodiagnóstico tendrían un déficit entre el 5% y el 10%. Cirugía Oral y Maxilofacial, Geriátrica, Oftalmología, Oncología Radioterápica, Pediatría y Áreas Específicas, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Preventiva y Salud Pública y Farmacología Clínica estarán en equilibrio, con brechas entre la oferta y la demanda/necesidad entre -5% y 5%. El resto de las especialidades no muestran cifras de estrés de necesidad de médicos especialistas, con tendencias de superávits leves o moderados en 2028.
31. Como se ha visto, algunas especialidades, según el modelo, están a riesgo de acumular hasta 2028 déficits moderados (más del 10%) o leves (entre el 5 y el 10%). Este resultado podría orientar la convocatoria de plazas MIR en los próximos años. Conviene no olvidar que, aunque la formación de médicos especialistas en España está regulada y en gran medida desarrollada en los centros públicos, está destinada a proveer de médicos al conjunto de ambas redes, pública y privada. Un tirón de la

demanda de la red privada afecta a la disponibilidad de profesionales para la red pública.

32. La MFyC merece atención. Por el lado de la demanda, según panel de expertos, es una especialidad que tanto en el momento actual como a futuro mantiene un perfil de alta necesidad. Por el lado de la oferta, es la segunda especialidad con una pirámide etaria más envejecida actualmente, con los mayores porcentajes de profesionales con 60 y más años (33,2%, uno de cada tres) y de 50 y más años (60,2%). La tasa de reposición es muy justa, prácticamente igual a 1. El problema se agudiza porque hay un gran número de médicos de familia que optan por ejercer en el sector sanitario privado o en la medicina de urgencias, pública y privada. Sin embargo, las plazas de formación anuales de MFyC convocadas en 2021 incluso cayeron ligeramente respecto a 2020, mientras que la oferta global de plazas MIR de todas las especialidades creció un 2,4%. Afortunadamente, el porcentaje de médicos de familia mayores de 60 años, según el modelo, pasará del 24,7% en 2021 a menos del 10% en 2035.
33. Los resultados del modelo deben considerarse únicamente como orientativos porque más allá de los números y estimaciones cuantitativas, el número necesario de médicos especialistas en un horizonte temporal dependerá en gran medida de elementos contextuales de la organización sanitaria, de la relación entre las redes pública y privada y la compatibilización del ejercicio profesional, así como de la distribución de responsabilidades y tareas entre distintos tipos de profesionales sanitarios y entre especialidades médicas, así como de la emergencia de nuevas profesiones sanitarias.
34. El atractivo de las plazas es muy heterogéneo, sobre todo entre ciudades grandes y pequeñas poblaciones o áreas rurales y para algunas especialidades. Incluso aunque el número global de profesionales disponibles en el país fuera adecuado, no se cubrirían las plazas poco atractivas, salvo que se mejorara su atractivo con incentivos adecuados y potentes, tanto profesionales como económicos, con modificaciones sustanciales en los sistemas de recompensa y en el marco jurídico de las relaciones laborales. Solo así será posible afrontar el problema de la España (sanitariamente) vaciada.

Referencias:

Barber, P., y B. González López-Valcárcel. 2010. «Forecasting the need for medical specialists in Spain: application of a system dynamics model». *Human Resources for Health* 8(24).

Barber, P., y B. González López-Valcárcel. 2019. «Estimación de la Oferta y demanda de médicos especialistas en España 2018-». Ministerio de Sanidad. <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/home.htm>

Breńko, Aleksandra, y Anna Kononiuk. 2021. «Zastosowanie metody delfickiej do oceny możliwości wdrożenia innowacyjnych rozwiązań Przemysłu 4.0 w obszarze logistyki na przykładzie przedsiębiorstwa produkcyjno-usługowego».

CESM. Confederación Estatal de Sindicatos Médicos. 2019. «Encuesta sobre la profesión médica en España».

CESM. Confederación Estatal de sindicatos Médicos «Encuesta sobre la situación de la profesión médica en España (SPME). 5a oleada 2018 <https://amyts.es/wp-content/uploads/2018/07/SITLAB2018-Infomedef.pdf>».

Chung, Min-Huey, Kuo-Chen Hung, Jeng-Fong Chiou, Hui-Fen Fang, y Chih-Hao Chiu. 2021. «Nursing Manpower Forecast for Cancer Patients». *Computer Methods and Programs in Biomedicine* 201:105967. doi: 10.1016/j.cmpb.2021.105967.

Czerniawska, Mirosława, y Joanna Szydło. 2020. «The worldview and values–analysing relations». *WSEAS Transactions on Business and economics* 17:594-607.

Darabi, Negar, y Niyousha Hosseinichimeh. 2020. «System Dynamics Modeling in Health and Medicine: A Systematic Literature Review». *System Dynamics Review* 36(1):29-73. doi: 10.1002/sdr.1646.

Davahli, Mohammad Reza, Waldemar Karwowski, y Redha Taiar. 2020. «A System Dynamics Simulation Applied to Healthcare: A Systematic Review». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(16):5741. doi: 10.3390/ijerph17165741.

Ferrari, Fiorella Cavalleri, Ángel Segura, Marisa Buglioli, Juan Riva, y Patricia Barber. 2021. «Modelo dinámico para proyectar la necesidad de recursos humanos en salud: anestesiistas en Uruguay». *Revista de Salud Pública* 23(6):1-9.

Fraher, Erin P., Andy Knapton, George F. Sheldon, Anthony Meyer, y Thomas C. Ricketts. 2013. «Projecting Surgeon Supply Using a Dynamic Model». *Annals of Surgery* 257(5):867-72. doi: 10.1097/SLA.ob013e31826fccfa.

González López-Valcárcel, y Barber P. 2007. «OFERTA Y NECESIDAD DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN ESPAÑA (2006-2030)». <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/home.htm>

Harris, J. E., B. Gonzalez Lopez-Valcarcel, V. Ortun, y P. Barber. 2013. «Specialty Choice in Times of Economic Crisis: A Cross-Sectional Survey of Spanish Medical Students». *BMJ Open* 3(2). doi: 10.1136/bmjopen-2012-002051.

Instituto de Desarrollo e Integración de la Sanidad. IDIS. 2021. «Sanidad privada, aportando valor. Análisis de situación 2021». <https://www.fundacionidis.com/informes/analisis-de-situacion-de-la-sanidad-privada/sanidad-privada-aportando-valor-analisis-de-situacion-2021>

Kroezen, Marieke, Michel Van Hoegaerden, y Ronald Batenburg. 2018. «The Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting: Results of a European Programme to Improve Health Workforce Policies». *Health Policy* 122(2):87-93. doi: 10.1016/j.healthpol.2017.12.002.

Kuhlmann, Ellen, Ronald Batenburg, Matthias Wismar, Gilles Dussault, Claudia B. Maier, Irene A. Glinos, Natasha Azzopardi-Muscat, Christine Bond, Viola Burau, Tiago Correia, Peter P. Groenewegen, Johan Hansen, David J. Hunter, Usman Khan, Hans H. Kluge, Marieke Kroezen, Claudia Leone, Milena Santric-Milicevic, Walter Sermeus, y Marius Ungureanu. 2018. «A Call for Action to Establish a Research Agenda for Building a Future Health Workforce in Europe». *Health Research Policy and Systems* 16(1):52. doi: 10.1186/s12961-018-0333-x.

Landeta Jon, Barrutia Jon, y Lertxundi Aitziber. 2011. «Hybrid Delphi: A methodology to facilitate contribution from experts in professional contexts». *Technological Forecasting and Social Change* 78(9):1629-41.

Lifschitz, E, Del Llano, J, Rovira, J, Gonzalez Lopez-Valcarcel, y Magro, F. 2020. Remuneraciones de los Médicos en la Unión Europea, España y Comunidades Autónomas: Análisis Comparativo.

Masnick, Keith, y Geoff McDonnell. 2010. «A model linking clinical workforce skill mix planning to health and health care dynamics». *Human Resources for Health* 8(1):11.

Milkovich, George T., y Jerry M. Newman. 2011. Compensation. Vol. 8.

Ministerio de Sanidad. s. f. «Sistema de Información de Atención Especializada». <https://pestadistico.inteligenciadegestion.mscbs.es/publicoSNS/N/siae/siae>.

Ministerio de Sanidad. 2021. «Recursos Humanos, ordenación profesional y formación continuada en el Sistema Nacional de Salud. Informe monográfico». https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2019/Informe_RRHH_2019.pdf

Morii Yasuhiro, Seiichi Furuta, Tomoki Ishikawa, Kensuke Fujiwara, Hiroko Yamashina, y Katsuhiko Ogasawara. 2020. «Projecting supply and demand for pharmacists in pharmacies based on the number of prescriptions and system dynamics modeling». *Human Resources for Health* 18(1):85. doi: 10.1186/s12960-020-00524-5.

Morii Yasuhiro, Tomoki Ishikawa, Teppei Suzuki, Shintaro Tsuji, Masanori Yamanaka, Katsuhiko Ogasawara, y Hiroko Yamashina. 2019. «Projecting Future Supply and Demand for Physical Therapists in Japan Using System Dynamics». *Health Policy and Technology* 8(2):118-27. doi: 10.1016/j.hlpt.2019.05.003.

Ono, Tomoko, Gaetan Lafortune, y Michael Schoenstein. 2013. «Health workforce planning in OECD countries: a review of 26 projection models from 18 countries».

Pastor-Bravo, M., y S. Nelson. 2019. «Migration of Latin American Nurses to Spain 2006–2016: A Case Study». *International Nursing Review* 66(2):183-90. doi: 10.1111/inr.12511.

Roberfroid Dominique, Leonard Christian, Stordeur Sabine. 2009. «Physician supply forecast: better than peering in a crystal ball?» *Human Resources for Health* 7(1):10. doi: 10.1186/1478-4491-7-10.

Rodriguez Santana, Idaira. 2021. «Becoming a Resident in a High Demanded Medical Specialty: An Unequal Race? Evidence from the Spanish Resident Market». *Human Resources for Health* 19(1):3. doi: 10.1186/s12960-020-00543-2.

Safarishahrbijari, Anahita. 2018. «Workforce forecasting models: A systematic review». *Journal of Forecasting*.

Senese, Francesca, Paolo Tubertini, Angelina Mazzocchetti, Andrea Lodi, Corrado Ruozi, y Roberto Grilli. 2015. «Forecasting future needs and optimal allocation of medical residency positions: the Emilia-Romagna Region case study». *Human Resources for Health* 13(1):7.

SEPEN, Katholieke Universiteit Leuven, Semmelweis University Budapest, Eszter Kovács, Péter Szegner, Livia Langner, Márta Sziklai, Miklós Szócska, Walter Sermeus, Michel Van Hoegaerden, Elias Van Deun, y Britt Snyers. 2021. *Mapping of National Health Workforce Planning and Policies in the EU-28: Final Study Report*. LU: Publications Office of the European Union.

Sterman, John D. 2000. *Business dynamics: systems thinking and modeling for a complex world*.

Szabo, Sylvia, Andrea Nove, Zoë Matthews, Ashish Bajracharya, Ibadat Dhillon, Devendra Raj Singh, Aurora Saares, y James Campbell. 2020. «Health workforce demography: a framework to improve understanding of the health workforce and support achievement of the Sustainable Development Goals». *Human Resources for Health* 18(1):7. doi: 10.1186/s12960-020-0445-6.

Tiwari, Ritika, Angeliqe Wildschut-February, Lungiswa Nkonki, René English, Innocent Karangwa, y Usuf Chikte. 2021. «Reflecting on the current scenario and forecasting the future demand for medical doctors in South Africa up to 2030: towards equal representation of women». *Human Resources for Health* 19(1):27. doi: 10.1186/s12960-021-00567-2.

Vanderby, Sonia A., Michael W. Carter, Timothy Latham, Maral Ouzounian, Ansar Hassan, Gilbert H. Tang, Carolyn J. Teng, Kori Kingsbury, y Christopher M. Feindel. 2010. «Modeling the Cardiac Surgery Workforce in Canada». *The Annals of Thoracic Surgery* 90(2):467-73. doi: 10.1016/j.athoracsur.2010.04.056.

Warner, John T., y Beth J. Asch. 2000. «Themes in defence manpower economics and challenges for the future». *Defence and Peace Economics* 11(1):93-103. doi: 10.1080/10430710008404941.

Zhao, Yijie, Kai Qi, Albert P. C. Chan, Yat Hung Chiang, y Ming Fung Francis Siu. 2021. «Manpower forecasting models in the construction industry: a systematic review». *Engineering, Construction and Architectural Management ahead-of-print(ahead-of-print)*. doi: 10.1108/ECAM-05-2020-0351.

Glosario

AE	Atención Especializada
AH	Atención Hospitalaria
AP	Atención Primaria
CESM	Confederación Estatal de Sindicatos Médicos
DS	Dinámica de Sistemas
EPA	Encuesta de Población Activa
EU-SILC	Encuesta Europea de Ingresos y Condiciones de Vida
FSE	Formación Sanitaria Especializada
MFyC	Medicina Familiar y Comunitaria
MIR	Médico Interno Residente
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
OMC	Organización Médica Colegial
REPS	Registro Estatal de Profesionales Sanitarios
RRHHS	Recursos Humanos para la Salud
SEPE	Servicio Público de Empleo Estatal
ZBS	Zona Básica de Salud

ANEXO 1: PLANTILLA RECOPIACIÓN DATOS EMPLEO PÚBLICO

COMUNIDAD AUTÓNOMA:																				
Por favor indique los datos de la persona que cumplimenta la plantilla:		Nombre:												Instrucciones						
		Puesto de trabajo:												Observaciones						
		Categoría:																		
Código:																				
		HOMBRES					MUJERES													
ATENCIÓN PRIMARIA (AP)		<30 años	30-39 años	40-49 años	50-59 años	60-65 años	>65 años	<30 años	30-39 años	40-49 años	50-59 años	60-65 años	>65 años	TOTAL	TOTAL HOMBRES	TOTAL MUJERES	CUANTOS A TIEMPO PARCIAL (HOMBRES)	CUANTOS A TIEMPO PARCIAL (MUJERES)	CUANTOS DE NACIONALIDAD EXTRANJERA	CUANTOS CONTRATADOS CORRESPONDIENTES FSE + SFE
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (SOLO EN AP)														0	0	0				
PEDIATRÍA (SOLO EN AP)														0	0	0				
		HOMBRES					MUJERES													
ATENCIÓN ESPECIALIZADA (AE)		<30 años	30-39 años	40-49 años	50-59 años	60-65 años	>65 años	<30 años	30-39 años	40-49 años	50-59 años	60-65 años	>65 años	TOTAL	TOTAL HOMBRES	TOTAL MUJERES	CUANTOS A TIEMPO PARCIAL (HOMBRES)	CUANTOS A TIEMPO PARCIAL (MUJERES)	CUANTOS DE NACIONALIDAD EXTRANJERA	CUANTOS CONTRATADOS CORRESPONDIENTES FSE + SFE
ALERGOLOGÍA														0	0	0				
ANÁLISIS CLÍNICOS (solo MÉDICOS especialistas)														0	0	0				
ANÁLISIS CLÍNICOS (TOTAL especialistas, incluidos MÉDICOS)														0	0	0				
ANATOMÍA PATOLÓGICA														0	0	0				
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN														0	0	0				
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR														0	0	0				
APARATO DIGESTIVO														0	0	0				
BIOQUÍMICA CLÍNICA (solo MÉDICOS especialistas)														0	0	0				
BIOQUÍMICA CLÍNICA (TOTAL especialistas, incluidos MÉDICOS)														0	0	0				
CARDIOLOGÍA														0	0	0				
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR														0	0	0				
CIRUGÍA GERAL Y DEL A. DIGESTIVO														0	0	0				
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL														0	0	0				
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA														0	0	0				
CIRUGÍA PEDIÁTRICA														0	0	0				
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA														0	0	0				
CIRUGÍA TORÁCICA														0	0	0				
DERMATOLOGÍA MÉDICO QUIRÚRGICA Y V.														0	0	0				
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN														0	0	0				
FARMACOLOGÍA CLÍNICA														0	0	0				
GERIATRÍA														0	0	0				
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA														0	0	0				
HIDROLOGÍA MÉDICA														0	0	0				
IMUNOLOGÍA (solo MÉDICOS especialistas)														0	0	0				
IMUNOLOGÍA (TOTAL especialistas, incluidos MÉDICOS)														0	0	0				
MEDICINA DEL TRABAJO														0	0	0				
MEDICINA EDUCACIÓN FÍSICA														0	0	0				
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA														0	0	0				
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN														0	0	0				
MEDICINA INTENSIVA														0	0	0				
MEDICINA INTERNA														0	0	0				
MEDICINA LEGAL Y FORENSE														0	0	0				
MEDICINA NUCLEAR														0	0	0				
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA														0	0	0				
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (solo MÉDICOS especialistas)														0	0	0				
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (TOTAL especialistas, incluidos MÉDICOS)														0	0	0				
NEFROLOGÍA														0	0	0				
NEUMOLOGÍA														0	0	0				
NEUROCIROLOGÍA														0	0	0				
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA														0	0	0				
NEUROLOGÍA														0	0	0				
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA														0	0	0				
OPTALMOLOGÍA														0	0	0				
ONCOLOGÍA MÉDICA														0	0	0				
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA														0	0	0				
OTORRINOLARINGOLOGÍA														0	0	0				
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS														0	0	0				
PSIQUIATRÍA														0	0	0				
RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICO														0	0	0				
REUMATOLOGÍA														0	0	0				
UROLOGÍA														0	0	0				
		HOMBRES					MUJERES													
Otros		<30 años	30-39 años	40-49 años	50-59 años	60-65 años	>65 años	<30 años	30-39 años	40-49 años	50-59 años	60-65 años	>65 años	TOTAL	TOTAL HOMBRES	TOTAL MUJERES	CUANTOS A TIEMPO PARCIAL (HOMBRES)	CUANTOS A TIEMPO PARCIAL (MUJERES)	CUANTOS DE NACIONALIDAD EXTRANJERA	CUANTOS CONTRATADOS CORRESPONDIENTES FSE + SFE
Médico de urgencias en atención primaria														0	0	0				
Médico de urgencias hospitalarias														0	0	0				
Médico de emergencias														0	0	0				
Médicos contratados según el art. 2. a) del RD Ley 29/2020														0	0	0				
Médicos contratados según el art. 2. b) del RD Ley 29/2020														0	0	0				
Médicos sin especialidad (Ver Instrucciones)														0	0	0				
Médicos NO generales (Ver Instrucciones)														0	0	0				

INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA PLANTILLA

Este cuestionario tiene como objetivo actualizar los **datos de especialistas que trabajan en el SNS** para la planificación de especialistas. **Fecha de referencia: 30 de junio de 2021**

Cumplimente la información final de su Comunidad Autónoma en el archivo remitido. No modifique la distribución de filas o columnas.

Los datos que facilite serán utilizados para definir las necesidades de especialistas del sistema sanitario dentro del **Grupo de Trabajo creado a tal efecto en la Comisión de Recursos Humanos del SNS**. Es muy importante que verifique la fiabilidad de los datos y que refleje cualquier incidencia o carencia en la hoja de observaciones. Por ejemplo: si el cuestionario no refleja todos los profesionales que realizan asistencia pública en su Comunidad por la existencia de conciertos con instituciones privadas; en este caso, indique EN LA HOJA DE OBSERVACIONES cuál es la población que recibe asistencia sanitaria a través de este sistema de provisión.

Los datos solicitados se refieren a número de **especialistas** (no incluye especialistas en formación-MIR-) trabajando en la red pública de la Comunidad Autónoma (SERVICIOS AUTÓNOMICOS DE SALUD, CONSEJERÍA SANIDAD, FUNDACIONES, CENTROS CONCERTADOS PÚBLICOS, OTRAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, ETC...) a fecha **30 de junio de 2021**, sea cual sea su tipo de contrato (tiempo completo, tiempo parcial, contrato de colaborador,...) y relación laboral (fijos, interinos, eventual, sustitutos, refuerzos, etc).

Aclaraciones para la cumplimentación del cuestionario.

- Médicos asistenciales** (fila 9-10 y 15-65): su función principal es la atención de pacientes, incluidos los servicios centrales (laboratorio, imagen, medicina preventiva y salud pública). Se relacionarán en su especialidad y tramo de edad. Ejemplo, un cardiólogo que trabaja en el servicio de Medicina Interna de un Hospital o en Urgencias debe contabilizarse como cardiólogo.
- Médicos de urgencias** (fila 69,70 y 71): médicos asistenciales en servicios de urgencias o emergencias que dispongan de un título de especialista en Ciencias de la Salud. [Estos profesionales deberán haberse relacionado también en la fila correspondiente a su especialidad.](#)
- Médicos sin especialidad contratados conforme al art. 2 del RD-ley 29/2020** (filas 72 y 73): se trata de médicos que han aprobado la prueba MIR pero no han sido adjudicatarios de plaza y médicos con título de especialista extracomunitario con informe previo positivo, pero que no disponen de un título de especialista reconocido en España. [\(El ejercicio de estos profesionales es siempre supervisado\).](#)
- Médicos sin especialidad** (fila 74): médicos asistenciales que no disponen de ninguna de las especialidades en Ciencias de la Salud establecidas por la normativa actual.
- Médicos no asistenciales** (fila 75): la función principal del especialista es la docencia, la gestión o la investigación. Se incluirán, independientemente de su especialidad en la última fila de la Plantilla 2018 de acuerdo con su tramo de edad. [No se contabilizarán en la fila correspondiente a su especialidad.](#)
- Jornada parcial** (columna R y S): total de especialistas (hombres o mujeres) cuya jornada es inferior a 37,5 horas a la semana, incluye los médicos colaboradores, o los contratados como refuerzos de fin de semana, etc. [En estas columnas se incluirán los profesionales con jornada parcial del total de profesionales referenciados en las columnas P y Q.](#)
- Contratados egresados a partir de 2020** (columna U): se incluirán los especialistas contratados que hayan concluido su formación especializada en el año 2020 y 2021. Estos especialistas se habrán contabilizado en la casilla de edad y género que les corresponda.

Puede incluir cualquier observación que estime pertinente en la hoja de Observaciones. En esta hoja también puede relacionar particularidades de especialistas o médicos no contemplados en la hoja de plantilla de los que disponga su Comunidad.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 2: ESPECIALIDADES INCLUIDAS MODELO DE SIMULACIÓN 2031-2035

	ESPECIALIDADES
1	ALERGOLOGÍA
2	ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOLOGÍA CLÍNICA
3	ANATOMÍA PATOLÓGICA
4	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN
5	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR
6	APARATO DIGESTIVO
7	CARDIOLOGÍA
8	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
9	CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO
10	CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL
11	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA
12	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
13	CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA
14	CIRUGÍA TORÁCICA
15	DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.
16	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
17	FARMACOLOGÍA CLÍNICA
18	GERIATRÍA
19	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA
20	INMUNOLOGÍA
21	MEDICINA DEL TRABAJO
22	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
23	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
24	MEDICINA INTENSIVA
25	MEDICINA INTERNA
26	MEDICINA NUCLEAR
27	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA
28	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA
29	NEFROLOGÍA
30	NEUMOLOGÍA
31	NEUROCIRUGÍA
32	NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA
33	NEUROLOGÍA
34	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
35	OFTALMOLOGÍA
36	ONCOLOGÍA MÉDICA
37	ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA
38	OTORRINOLARINGOLOGÍA
39	PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS
40	PSIQUIATRÍA
41	RADIODIAGNÓSTICO
42	REUMATOLOGÍA
43	UROLOGÍA
44	OTROS