



Health for All Now!
People's Health Movement



Ficha 7 : Escasez de personal de sanitario

Salud antes que mercado...

... ¡Cambiemos Europa!

Queremos una Europa que combata la escasez de personal sanitario protegiendo a los países más débiles contra la fuga de profesionales hacia los países más ricos.

**Por la salud de todas las poblaciones,
garantizar salarios y condiciones laborales de calidad al personal de sanitario local para garantizar una buena atención,
hacer que estas profesiones sean sostenibles y darles una garantía de futuro a los jóvenes**

El papel de Europa

La pandemia de Covid-19 ha puesto de relieve que Europa tiene competencias decisivas en materia de salud pública, incluso más allá de lo previsto en el artículo 152 CE que indica que "se garantiza un alto nivel de protección de la salud y de los derechos humanos en la definición y aplicación de todos los derechos políticos y acciones de la Comunidad".

El principio fundacional de la UE de libre circulación e instalación de profesionales y empresas conlleva importantes riesgos en términos de salud pública. Intento de pautas por ejemplo de armonizar los requisitos de formación, pero el control en este ámbito sigue siendo esencialmente una responsabilidad nacional. En un informe del Senado francés podemos leer:

"En el marco del Semestre Europeo 2020, el informe para Francia publicado por la Comisión Europea el 26 de febrero especifica que las condiciones de acceso a determinadas profesiones reguladas, y una serie de regulaciones y los aranceles impuestos no favorecen la inversión. La Comisión añade que estas restricciones tienen un impacto negativo en el dinamismo de las empresas, la competitividad y la prestación de servicios profesionales, en detrimento del consumidor final. Estas recomendaciones están en línea con las observaciones hechas por la OCDE: una mayor apertura de las profesiones reguladas y la continuación de la simplificación de las regulaciones que les son aplicables podrían estimular el crecimiento de la productividad y aumentar el PIB per cápita. Esta asimilación de las profesiones sanitarias a cualquier otra actividad económica y comercial preocupa



Health for All Now!
People's Health Movement



*a los profesionales sanitarios que la consideran incompatible con el ejercicio de misiones de interés general por parte de los profesionales sanitarios en beneficio de los pacientes.*¹

El personal sanitario, ya presionado por los ahorros impuestos a los sistemas sanitarios, en particular por las presiones europeas, ha pagado un alto precio por la pandemia, en toda Europa y en el mundo. Incluso si la Comisión tuviera que aliviar la presión presupuestaria sobre los Estados y liberara recursos importantes en el marco del plan de recuperación y resiliencia, debemos señalar claramente que las medidas adoptadas no consiguen revertir la presión, pero también que una parte importante de estos presupuestos forma parte de una dinámica de privatización y comercialización de la salud.

Estas profesiones en gran medida feminizadas han sufrido un enorme deterioro de sus condiciones de vida, en particular debido a la dificultad para conciliar el trabajo agotador impuesto por la pandemia y la intensa presión que supone mantener a los hijos y a los cónyuges en casa, en particular.

Con el estallido de la invasión rusa de Ucrania, aumentó la presión sobre las economías nacionales y europeas: no pasó mucho tiempo antes de que los presupuestos previstos inicialmente para mejorar las condiciones de trabajo del personal sanitario se reorientaran hacia un aumento del gasto energético y de los presupuestos militares.

Las consecuencias no se hicieron esperar:

El agotamiento se ha generalizado, a pesar de los aplausos. El fin de la crisis fue catastrófico. En lugar de implementar medidas de revalorización, permitir que el personal respire y dar una perspectiva de futuro real a profesiones sostenibles, la presión terapéutica (enfermedades no tratadas durante la pandemia) y la presión económica (falta de ingresos para médicos en muchas disciplinas) han llevado a una reanudación intensiva de toda actividad sanitaria. La insuficiencia de personal ha visto cómo sus condiciones de trabajo se deterioraban aún más, alimentando así un círculo vicioso que conduce a una escasez casi generalizada, agravada por la percepción negativa entre los jóvenes que probablemente se incorporarán a estas profesiones.

A esto se suman los excesos de la gestión autoritaria y el sufrimiento ético de una pérdida de sentido, a su vez producida por la intensa presión en el trabajo, el corte de los cuidados, la sobrecarga administrativa, la imposibilidad de mantener una relación humana con el paciente/beneficiario. En un entorno donde se favorece el individualismo y donde lo colectivo colapsa, la búsqueda de una solución la hace cada profesional, solo.

Las consecuencias son un elevado absentismo, a menudo de larga duración (burnout, etc.), pero también la fuga hacia trabajos a tiempo parcial u otros sectores profesionales.

¹ Documento informativo nº 563 (2019-2020) del Sr. [Pierre MÉDEVILLE](#), elaborado en nombre de la Comisión de Asuntos Europeos, presentado el 25 de junio de 2020



Health for All Now!
People's Health Movement



La realidad del trabajo de campo ya no es compatible con los elementos que más frecuentemente motivan al personal sanitario (aspecto humano, visión global, etc.). La imagen negativa que surge aleja aún más a los jóvenes que ya no reconocen estas profesiones como profesiones del futuro. La escasez crea un círculo vicioso de deterioro de las condiciones de trabajo y de cuidados.

Cabe señalar que la falta de personal acentúa aún más la dificultad de conciliar la vida profesional y privada: esta es una de las razones de las salidas y de la falta de atractivo para los jóvenes.

En los países donde la financiación hospitalaria se proporciona a través de seguros privados (por ejemplo, los Países Bajos), la presión sobre el personal para que sea productivo es aún mayor.

En este contexto de escasez, el recurso a trabajadores temporales se está convirtiendo en legión: los trabajadores temporales encuentran la posibilidad de elegir sus horarios, dejando los horarios más restrictivos al personal aún vigente; pero también desviamos parte del presupuesto dedicado a la atención a empresas comerciales.

Ejemplo italiano: los cuidadores abandonan el sector público pero regresan como proveedores de servicios privados (pagos por servicio y con más libertad en el tiempo de trabajo).

En esta etapa, ya no se trata sólo de encontrar soluciones para mejorar las condiciones de trabajo, sino de gestionar la falta de profesionales, que impacta cada vez más en la calidad de la atención y en su accesibilidad (servicios cerrados, tiempos de espera en colas, desiertos médicos, concentración de operadores, selección de patologías, etc.).

Los intentos nacionales de luchar contra la fuga de personal, dentro de un marco presupuestario estrecho bajo presión de la Comisión Europea, están resultando, si no infructuosos, al menos totalmente insuficientes para frenar el fenómeno de la escasez.

La tentación se vuelve intensa: ir a cazar profesionales sanitarios de países con un nivel de vida más bajo, ya sea en otros países de Europa (Rumanía, Polonia, Estonia, Portugal, etc.) o del Sur (Filipinas, Magreb,...). En Rumania, una cuarta parte de los puestos médicos están desocupados. En algunas regiones de Bulgaria sólo queda la mitad del personal sanitario... y la edad media de los profesionales que quedan sigue aumentando (son los jóvenes los que se marchan).



Health for All Now!
People's Health Movement



Nuestras prioridades

- Los presupuestos de los Estados miembros deben permitir responder a los retos sanitarios de hoy y de mañana (envejecimiento de la población, empobrecimiento, enfermedades crónicas, mentales y profesionales, etc.), sin aumentar la presión laboral del personal sanitario.
- Los mecanismos de solidaridad deben brindar un mayor apoyo a los países menos ricos, permitiéndoles brindar a su personal de salud condiciones laborales y salariales comparables a las de los países más ricos. En este contexto, programas como Europe4Health deben contar con presupuestos mucho mayores.
- Se trata de armonizar los salarios y las condiciones laborales a nivel europeo para permitir una verdadera libertad de circulación de los profesionales.
- Europa restringe la libertad de establecimiento si esto tiene como consecuencia poner en peligro los sistemas sanitarios de los países más frágiles.
- Europa debe prohibir la intervención de empresas privadas con fines de lucro en el “tráfico de batas blancas”, ya sea en los países de salida o en los de llegada.
- La UE debe permitir a los Estados miembros limitar el acceso al “mercado de la salud” a operadores privados como el empleo temporal o las empresas de servicios.
- La UE debe abrir la posibilidad de facilitar el acceso a las profesiones sanitarias en un período de escasez como éste..