

# Jaén necesitaría 562 médicos más para lograr la cobertura asistencial aconsejada

La OCDE recomienda que haya tres facultativos por cada 1.000 habitantes y la provincia se queda tan sólo en 2,2, con el agravante de que muchos galenos emigran en busca de mejores salarios

17.03.08 -

JORGE PASTOR

F Vacantes plazas de MIR: En el curso académico 2006-2007 quedaron vacantes un total de 200 plazas de MIR en España, 70 de ellas para la especialidad de Medicina Familiar. Y la cosa no queda ahí. En este mismo período de tiempo, también se quedaron sin cubrir otros 130 puestos en diferentes especialidades. El déficit comienza, por tanto, en las propias facultades.

El debate está abierto. ¿Hay suficientes médicos o están mal distribuidos? La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) dice que lo aconsejable es que haya tres galenos por cada millar de habitantes. España supera esta cifra, con una ratio de 3,8/1.000. Pero la situación de Jaén es bien distinta. Según datos facilitados por la propia Delegación de Salud, en la provincia ejercen en estos momentos 1.438 doctores, lo que arroja una proporción de 2,2/1.000, o lo que es lo mismo un 36,4 por ciento menos que lo que aconseja la OCDE (harían falta 562 más). La Organización Médica Colegial (OMC) y algunas sociedades científicas han denunciado la necesidad de que el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas adecuen la demanda de doctores a la nueva realidad social y demográfica, donde cada vez cobran más fuerza los movimientos migratorios o el envejecimiento de la población.

## Plazas que no se cubren

Para el presidente del Sindicato Médico de Jaén, Enrique Vilar, las necesidades asistenciales crecen y al mismo tiempo se ponen en marcha nuevos centros de alta resolución, «sin que se convoquen concursos oposición para cubrir todas esas plazas». «Como consecuencia de ello -agrega- el cupo de pacientes es superior a la cifra que realmente sería asumible, lo que se traduce en una menor calidad del servicio». «Nos encontramos ante un círculo vicioso, ya que las consultas están masificadas, los médicos de atención primaria no pueden dedicar a los enfermos el tiempo que querrían, los derivan al especialista, se generan listas de espera y la mayoría desembocan en las urgencias, que también se colapsan», dice Enrique Vilar.

El problema se sobredimensiona desde el momento en que una provincia como Jaén exporta facultativos hacia otras regiones u otros países. Según las estimaciones del Colegio de Médicos, en los últimos años han hecho las maletas unos 200 sanitarios jienenses, que han emigrado hacia otras latitudes en busca de mayor valoración y reconocimiento, tanto desde una perspectiva económica como social.

Así, mientras que un profesional contratado en un hospital de Portugal gana mensualmente unos 6.000 euros al mes, uno de Jaén con dedicación exclusiva y cinco guardias entre 'pecho y espalda' percibe unos 3.000 euros (los que tienen el complemento de tarde llegan a los 3.300). La diferencia es, prácticamente, del doble. Y es que mientras que en Portugal el gasto en sanidad representa el 7,2 por ciento de su Producto Interior Bruto (PIB), en España supone el 4,7 por ciento.

Todo esto si establecemos 'odiosas' comparaciones con Portugal, nuestro vecino de al lado, porque si nos vamos un poco más al Norte, al Reino Unido, los desequilibrios son todavía mayores. Los 3.000 euros Jaén son calderilla en relación con los 12.000 euros de los británicos (en este caso estamos hablando del cuádruple), con el atractivo añadido de que ejercer en Inglaterra es relativamente sencillo para la mayoría, al tratarse de una de las lenguas de dominio común.

La salida de estos 200 médicos se ha compensado parcialmente con la llegada de 72 sanitarios nacidos fuera de España (tan sólo en el último año han formalizado su colegiación nueve). Para éstos, los 3.000

euros de Jaén son como los 12.000 euros de Inglaterra. En Polonia, por ejemplo, los emolumentos que percibe este colectivo no llegan ni tan siquiera a los 400 euros (la media se sitúa en 395). En este caso la barrera idiomática sí que es un problema, ya que no es lo mismo para un galeno español hablar inglés que para un polaco hablar español. De hecho, en más de un centro ha sido necesaria la presencia traductores en los quirófanos y las consultas que posibiliten la perfecta comunicación con los pacientes o con los integrantes del resto del equipo, si se está practicando una operación.

El presidente del Colegio de Médicos de Jaén, Antonio Luna, comenta que estos nuevos compañeros vienen con una buena preparación, «aunque muchos de ellos sí que presentan un déficit en el uso de determinadas tecnologías que aquí están a la orden del día y allí son poco frecuentes». «Aparte -agrega- la mediación del intérprete no siempre garantiza que el entendimiento sea correcto al cien por cien». Para Luna «el objetivo es que los 200 que se marcharon vuelvan cuanto antes, una pretensión que también es compartida por la propia Junta de Andalucía, ya que estamos hablando, además, de grandes profesionales».

**Ideal Digital**