

Más enfermos, menos médicos

Especialidades como pediatría y neurocirugía acusan ya el déficit de profesionales
- Salud estudia nuevos incentivos para los que elijan destino en zonas remotas

REYES RINCÓN - Sevilla - 06/07/2008

"Justo cuando la previsión era que en los próximos años hubiera menos médicos, necesitamos más". Así define José Luis Rocha, secretario general de Calidad y Modernización de la Consejería de Salud la situación que vive la sanidad andaluza. En 2006 se incorporaron 880 médicos y se jubilaron 164. Pero según el estudio de Necesidades de profesionales en la Medicina elaborado por la Junta en 2006, esta diferencia se irá acortando y acabará invirtiéndose en 2021, cuando se retirarán 950 facultativos. "Parece una fecha lejana, pero las medidas hay que tomarlas ya porque un médico tarda 10 años en formarse", subraya Rocha.

Salud cifra en un 35% el aumento anual de nuevos médicos necesarios

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) contaba con que iba a llegar este desequilibrio, común en la mayoría de Comunidades Autónomas, por lo que en los últimos años se ha previsto un aumento paulatino de nuevos alumnos. De los 880 que ingresaban en las facultades de Medicina andaluzas entre 1882 y 2005 se pasó a 925 en 2006. En 2009, serán 1056. "Es un avance, pero insuficiente", reconoce el secretario de Calidad. Salud ha cifrado en un 35% el incremento anual de nuevos médicos que necesita Andalucía y la ministra de Educación, Mercedes Cabrera, se ha comprometido a aumentar el 40% el número de plazas de estudiantes de medicina en los próximos 5 años.

Al déficit actual de profesionales ha contribuido que los años con menos médicos han coincidido con un incremento de la demanda mayor de lo previsto, debido al aumento de la población, a la mejora del nivel económico ("a más nivel económico, más demanda de sanitarios", afirma Rocha) y al envejecimiento poblacional.

Con todo, aunque la carencia es general, el déficit es más agudo en determinadas especialidades y zonas. Faltan neurocirujanos, pediatras y anestesiólogos, entre otros, mientras que sobran especialistas en neurofisiología clínica o inmunología. Para reorientar la situación, las Comunidades Autónomas y el Ministerio ya han empezado a redistribuir de forma más racional las plazas de médico interno residente (MIR, la práctica necesaria para convertirse en especialista).

Más difícil está resultando cubrir la demanda en las zonas remotas, generalmente poblaciones de sierra o alejadas de las capitales. Los incentivos económicos de hasta un 20% no están resultando suficientes. "Las áreas remotas siempre van a tener dificultad de cobertura", asume Rocha. La Junta estudia fórmulas para que los médicos de estos destinos obtengan puntos extra en los concursos de traslado, pero hay dificultades jurídicas para implantar la medida.

Los profesionales, no obstante, tienen dudas sobre la eficacia de estos planes. "Está bien que te den más puntos, pero para eso tendría que haber concursos de traslado anualmente, no como ahora. Nosotros decimos que a los hospitales comarcales no te trasladan, te destierran", afirma Maite Manjón, médico de Urgencias en el Hospital de Osuna (Sevilla), a casi 100 kilómetros de la capital. Hasta dentro de unos meses. Después de 10 años en este centro, ha pedido el traslado y se lo han dado para una consulta de atención primaria en el centro de salud de Camas, a sólo cuatro kilómetros de su casa, en Sevilla. Lo mismo han hecho 10 de los 23 médicos de urgencias de este hospital. "Más de dos horas de coche cada día es duro, aunque compensa porque el trabajo en Urgencias es precioso. Pero en un centro comarcal hay tan pocos medios que es estresante. Nos han quemado", advierte Manjón.

El País