

# ¿Faltan o sobran médicos en España?

**Según las cifras oficiales, España se sitúa a la cabeza de los países del mundo en cuanto al número de médicos por cada 1.000 habitantes. Sin embargo, cada día son más las comunidades autónomas que aseguran tener un déficit de profesionales. Los sectores implicados analizan esta situación y proponen soluciones para mejorar el sistema.**

Ilustración: Teresa G. Lemus

SEPTIEMBRE 2008 PACIENTES 11

**D**e acuerdo con la Organización Médica Colegial (OMC), en nuestro país hay 203.305 médicos que atienden a un total de 44.708.000 personas. Esta cifra nos sitúa a la cabeza de los países del mundo en cuanto al número de médicos (3,8) disponibles por cada 1.000 habitantes, junto con Grecia (4,9), Bélgica (4) e Italia (3,8).

Un primer análisis de estos datos hace suponer que, en España, la demanda de médicos está cubierta con la propia oferta nacional, es decir, que contamos con un número de profesionales españoles suficiente para garantizar la atención sanitaria sin necesidad de importar, a priori, profesionales de fuera. No obstante, cada día son más las comunidades autónomas españolas que se ven obligadas a importar médicos del extranjero para paliar la carencia de profesionales sanitarios.

Como ejemplo, se puede citar Cataluña, comunidad que solicitó a principios de este año al Ministerio de Trabajo e Inmigración la contratación de 962 médicos y personal de enfermería o comunitario, lo que representa dos tercios del total de solicitudes presentadas por todas las comunidades autónomas.

También hay regiones que, como Madrid, han optado por solicitar la apertura de nuevas facultades de Medicina para paliar ese déficit que, aseguran, tiene el sistema.

Esta carencia de facultativos a la que apelan las Administraciones, contrasta por tanto con los datos oficiales y nos hace preguntarnos qué está ocurriendo en nuestro país con la profesión médica.

**Juan José Rodríguez Sendín** es el Secretario general de la **Organización Médica Colegial (OMC)**, que representa a los facultativos españoles. Según explica, no hay que hablar de un problema de oferta, sino de demanda no regulada, imprevista o no planificada, en el que intervienen diversos factores. “Los datos demuestran que en España tenemos muchos médicos \_asevera\_.

Esto nos plantea una duda: ¿qué ha ocurrido para que hace unos años sobraran facultativos y ahora digan que hacen falta?”.

Rodríguez Sendín atribuye la falta de facultativos, en primer lugar, a una mala distribución. “No hay ningún mecanismo de distribución —explica—, y si en estos momentos por ejemplo sobran anestesistas en un hospital de Madrid, no existe ningún mecanismo para poder atraerlos y redirigirlos a otros lugares donde sí existe demanda de este tipo de especialistas”.

“Esto se agrava aún más —continúa explicando— teniendo en cuenta que tenemos 17 mercados sanitarios bien diferenciados y que no se reconocen entre ellos. No sólo no tienen ningún tipo de coordinación en materia de recursos humanos, sino que tienen unas diferencias de salario extraordinariamente llamativas. A esto también hay que añadir que no existe una carrera profesional común que permita que no tengamos que empezar de nuevo si nos cambiamos de comunidad autónoma”.

**Eduardo Viladés, Defensor del Usuario del Sistema Público de Salud de La Rioja**, comparte esta opinión y afirma que “el número global de médicos en España por habitante es suficiente, lo que pasa es que está mal distribuido. No están distribuidos de manera armónica ni entre las comunidades ni entre lo

privado y lo público. A nivel general es suficiente, pero en especialidades es indudable que en algunas faltan y más en unas comunidades que en otras, porque las mismas no tienen una distribución homogénea”.

... “El número global de médicos por habitante es suficiente. Lo que pasa es que está mal distribuido”

**EDUARDO VILADÉS** Defensor del Usuario del Sistema Público de Salud de La Rioja

**ESPAÑA ESTÁ A LA CABEZA DE LOS PAISES DESARROLLADOS EN NÚMERO DE MÉDICOS, CON UNA MEDIA DE 3,8 POR CADA 1.000 HABITANTES**

... “No se trata de un problema de oferta sino de demanda no regulada, imprevista o mal planificada”

**JUAN JOSÉ RODRÍGUEZ SENDÍN** Secretario general de la Organización Médica Colegial (OMC)

**Carlos Paredes**, miembro del comité ejecutivo de la **Asociación Española de Pediatría**, una de las especialidades más afectadas por estas carencias, también se manifiesta en el mismo sentido. “No es que falten médicos en el país —asegura—, sino que la distribución de los especialistas es mala. La mayoría de los pediatras atienden a 1.000 niños de media, cuando lo ideal sería 800 ó 900. Y esto se debe a varios factores: la fuga de profesionales a otros países; la fuga entre autonomías—porque hay unas diferencias de salarios enormes—; el sistema de jubilaciones; el incremento de la demanda asistencial, y algo que no se tiene en cuenta: la demanda de profesionales que existe por parte de la sanidad privada”.

### **Precariedad laboral**

En opinión del secretario general de la OMC, la salida de los médicos de la sanidad pública se debe, sobre todo, a la precariedad laboral que rodea en la actualidad a los profesionales, muchos de los cuales llevan años con contratos de interinidad y sin poder ni siquiera optar a una plaza pública. “A nadie le interesa tener la profesión de ‘sustituto de’. El sistema español se ha abastecido en los últimos años con un 30 por ciento de gente que no tenía trabajo definitivo ni estabilidad en el empleo. Y esto ha tenido un efecto tremendo”.

Carlos Paredes comparte esta opinión y cree que, por lo menos, “habría que homologar las retribuciones con el resto de Europa, porque estamos a la cola”.

Por su parte, **Alejandro Prada**, presidente de la **Asociación de Médicos Residentes en la Comunidad de Madrid (AMIRCAM)**, aboga por consolidar a la gente con plazas fijas. “Hay personas que tienen 40 ó 50 años y siguen trabajando como interinas, sin unos trienios ni carrera profesional. Habría que crear puestos estables, indefinidos. Sacar más ofertas de empleo público y darnos unas buenas condiciones a los médicos para que nos quedemos aquí. Porque ahora mismo, tenemos la sensación de que le estamos sacando las castañas del fuego a la Administración. Con dobles turnos, viendo a 70 pacientes en cinco horas, con consultas de tres minutos... Hay que plantarse y decir que las cosas no pueden seguir así. Porque al final todo sale adelante porque la gente trabaja mucho y es muy profesional. Cosas que no están

precisamente valoradas por las administraciones públicas”.

En su opinión, también habría que incentivar los puestos menos atractivos. “Creo que esa podría ser una de las posibles soluciones”, asegura, “porque el déficit de médicos se da sobre todo en determinadas especialidades y provincias donde es menos atractivo trabajar. Se deberían hacer más atractivos estos lugares, con incentivos económicos o de otro tipo. Es una medida que ya se está haciendo, por ejemplo, en Murcia, y que ha propiciado que muchos médicos de Valencia y otras provincias de alrededor vayan a trabajar allí”. Ante esta situación, se plantea la duda de si los pacientes se ven afectados por la precariedad en la que parece vivir la profesión médica.

... “**Habría que homologar las retribuciones con el resto de Europa, porque en esto estamos a la cola**”

CARLOS PAREDES Miembro del Comité Ejecutivo de la Asociación Española de Pediatría

## Portugal, el destino preferido

Hace ahora diez años, **Xoan Gómez** decidió abandonar su Galicia natal y emigrar a Portugal, país donde actualmente ejerce la medicina. Según explica, tomó esta decisión cansado de la precariedad laboral que rodea a la profesión en España.

“Ante la falta de estabilidad en el empleo, decidí buscarme la vida y emigrar a Portugal, un país donde me han dado precisamente lo que no me ofrecían en España: estabilidad, satisfacción profesional y proyección de futuro. No era una cuestión de dinero, porque es mentira que aquí se cobre más. Vine buscando otras cosas”.

Junto a él, han sido muchos los médicos que en los últimos años han decidido emigrar al país vecino para ejercer su profesión. Tantos, que Portugal se ha convertido en el país extranjero con mayor número de facultativos españoles en activo —en total, entre 1.800 y 2.000 de los 8.000 médicos que ejercen fuera—, seguido de Inglaterra, Italia, los países nórdicos y Estados Unidos.

El grueso de los facultativos llegó entre los años 1998 y 2004, cuando se produjo un verdadero “boom” de emigración de los profesionales sanitarios. Como ejemplo, basta citar los datos de la Organización Médica Colegial (OMC), según los cuáles sólo entre los años 2000 y 2004 se emitieron un total de 4.150 certificados para trabajar fuera.

Xoan Gómez, que en la actualidad preside la **Asociación de Profesionales de la Salud Españoles en Portugal (APSEP)**, tiene claro cuál fue el motivo de esta avalancha emigratoria: la mala planificación sanitaria por parte de la Administración española. “No es que sobraran médicos en España —asegura—, sino que la Administración actuó guiada por un espíritu economicista, primando más la parte económica que la buena atención o la estabilidad laboral”.

**Alejandro Prada**, presidente de la **Asociación de Médicos Residentes en la Comunidad de Madrid (AMIRCAM)**, comparte este análisis y asegura que, en España, la situación de los médicos no es buena. “Cuando terminas la residencia —explica—, a pesar de la falta de médicos no tienes contratos muy halagüeños y los contratos basura siguen existiendo. Esto provoca que la gente se canse y busque un destino donde tenga más estabilidad y donde te traten mejor”.

El presidente de APSEP añade otro motivo: el mayor reconocimiento que, en Portugal, se tiene hacia los profesionales. “Aquí gozamos de un mayor reconocimiento como profesionales, no sólo por parte de la Administración sino de los propios pacientes y de la población en general.

Creo que en España hay una desautorización de la figura del profesional de la salud que, de momento y afortunadamente, aquí no se da”, asevera.

Xoan Gómez también se refiere a lo que denomina “satisfacción profesional” para explicar los motivos que le llevaron a emigrar. “Para la Administración española éramos meros peones, números, que hacíamos

el trabajo. No se preocupaban ni de nuestra preparación ni de nuestra formación continua. En Portugal esto es diferente y se da mucha importancia a la formación de los profesionales”, explica.

A pesar de estar a gusto en el país donde actualmente trabaja, Xoan Gómez asegura que tanto él como muchos de los médicos que ejercen en el extranjero estarían encantados de volver a España. El problema radica, a su juicio, en las condiciones que se les propongan para volver. En su opinión, para recuperar a “toda esa gente que está fuera y en la que el Estado se ha gastado mucho dinero en formación”, tendría que haber, por un lado, un concurso-oposición serio y con condiciones creíbles. “Deben dejarse de interinidades y sustituciones y conseguirían que mucha gente que está fuera y no tiene un contrato estable vuelva”.

Caso distinto es el de los profesionales que tienen una plaza fija en el extranjero. “Los que tenemos una plaza fija en algún país de la Unión Europea, difícilmente vamos a volver a España para estudiar de nuevo y presentarnos a una oposición, cuando ya tenemos un puesto en el país de residencia y más de 20 años de experiencia profesional.

Para estos profesionales, pedimos el distrito único. Así como ya existe un distrito único para la Universidad o como ya tenemos una moneda única europea, debería haber un concurso de traslados a nivel de la Unión Europea al que nos pudiéramos acoger. ¿Que tienen déficit de médicos? Pues que no vayan a buscarlos a Sudamérica o a los países del Este. Que se pongan a trabajar y apliquen un concurso de traslados, para que la gente que acredite que es funcionaria en los países a los que ha emigrado puede volver a España”.

... **“A pesar de la falta de médicos no hay contratos muy halagüeños y eso hace que la gente se vaya fuera”**

**ALEJANDRO PRADA** Presidente de la Asociación de Médicos Residentes de la Comunidad de Madrid (AMIRCAR)

**Eulalia García**, vicepresidenta de la **Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex (AEPNAA)**, explica que la situación actual no tiene su reflejo en una mala atención al paciente por parte del profesional, sino en otros aspectos como el aumento de las listas de espera o el tiempo de las visitas. “Nosotros lo que sí estamos notando”, afirma, “es que hay una falta tremenda de médicos y, en concreto, de especialistas en Alergología que es lo que nos interesa.

Si la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** calcula que se necesita un alergólogo por cada 50.000 habitantes, la cifra que tenemos en España, en el mejor de los casos, es de uno por cada 100.000 ciudadanos. Teniendo en cuenta que la alergia afecta a alrededor de un 20 por ciento de la población, los datos son desoladores”.

**Rafael Arana**, director de la **Fundación para la Diabetes**, comparte esta opinión. “Hay que destacar que la percepción que tienen los pacientes del trato de los médicos es positiva, de aprobado para arriba. Las quejas que nos transmiten están relacionadas con el tiempo de las visitas, las listas de espera, la falta de especialistas en endocrinología... No con el trato en consulta”.

### Posibles soluciones

Ambos comparten también su opinión sobre la posibilidad de que las comunidades autónomas importen médicos del extranjero para paliar la carencia de facultativos. “Que vengan médicos especialistas de fuera me parece correcto siempre que lleguen con una formación equiparable

a la recibida aquí”, asegura la presidenta de APENAA. “Lo que hay que garantizar son unos mínimos en cuanto a formación y contenidos. Que por prisa no se vaya a prescindir de asegurar unos mínimos en la formación y en la calidad de estos profesionales.

Y eso es responsabilidad de la Administración, que no puede poner a trabajar delante del paciente a una persona que viene de fuera si antes no se ha hecho un reciclaje o una adaptación, por lo menos en cuanto a la terminología de los medicamentos que se utilizan aquí y en cuanto a los programas informáticos que se utilizan en la atención al paciente y en la gestión sanitaria”.

Rafael Arana comparte esta opinión y cree que lo importante es que el paciente reciba una atención sanitaria “buena y en tiempo debido”. “Si la persona que está facilitando la asistencia o la información está bien formada, la nacionalidad no importa”, asegura.

Asimismo, dice que lo importante es que se esté buscando una solución para paliar la escasez de facultativos. “Mover ficha ya es positivo”, afirma.

Por su parte, los facultativos creen que importar médicos extranjeros no es la solución a los problemas que afectan a la sanidad pública. “Las medidas a adoptar son muchas —explica el secretario general de la Organización Médica Colegial, Juan José Rodríguez Sendín—, porque las causas no son únicas. Por eso a mí me duele especialmente que se diga que se van a homologar títulos a ‘gogó’ o que se van a abrir cuatro facultades de Medicina, porque se pueden fabricar todos los médicos que se quiera pero si no quieren los puestos de trabajo que se les ofrecen, el problema sigue igual”.

En la misma línea, el representante de la Asociación Española de Pediatría, Carlos Paredes, advierte que a la hora de llevar a cabo homologaciones, no se puede aceptar todo. “Con el nivel que tiene el MIR español, no podemos dejar que empiece a trabajar gente sólo porque tenga el título”, afirma.

Lo que sí tienen claro todos los sectores implicados es que, para cambiar la situación, es necesario llevar a cabo un abordaje integral que debe de hacer la autoridad sanitaria coordinada con el resto de comunidades.

“Hay que adoptar medidas a nivel nacional—explica Eduardo Viladés—, y el sitio donde se puede iniciar el diálogo es el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, porque las decisiones que allí se adopten son las que inciden directamente, en lo bueno y en lo malo, en la atención que se da a los pacientes”.

“El ministro de Sanidad y Consumo ya ha ofrecido ese pacto”, continúa Juan José Rodríguez Sendín. “Ahora hay que ver si la aceptación aparente que tiene la propuesta va a ser efectiva, porque mucho me temo que nadie se atreve a decir que no a un pacto así pero que va a ser difícil llevarlo a la práctica”.

El acuerdo al que hace referencia el responsable de la OMC es la propuesta que ha hecho el ministro **Bernat Soria** de alcanzar un gran Pacto por la Sanidad y que se aceptó en el Consejo Interterritorial que tuvo lugar en el mes de julio.

Dicho pacto incluiría la construcción de una política común de recursos humanos para definir las necesidades, planificación y el desarrollo profesional.

Según afirmó el ministro, “los profesionales son, a la vez que actores, la herramienta del Estado para garantizar y mejorar la salud de los españoles, como depositarios que son del conocimiento y como responsables de la asignación de recursos. Por eso también quiero extender a ellos los principios de participación, seguridad y calidad que constituyen la columna vertebral de nuestro proyecto de Gobierno”.

El secretario general de la OMC también aboga, como solución, por llevar a cabo cambios estructurales. “Hay que identificar los puestos que tienen más dificultades para motivarlos e incentivarlos mejor. También es necesario conocer la realidad. No se sabe el número de médicos que faltan ni dónde hay más necesidades porque no se quiere, porque mecanismos para conocerlo sí que hay”.

MERITXELL TIZÓN

mtizon@servimedia.net

... “Que vengan médicos de fuera nos parece correcto siempre que tengan una formación equiparable a la de aquí”

**EULALIA GARCÍA** Vicepresidenta de la Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex (AEPNAA)

... “Lo importante es que el paciente tenga una buena atención. Si la persona está bien formada da igual la nacionalidad que tenga”

**RAFAEL ARANA** Director de la Fundación para la Diabetes

...  
**LOS PACIENTES CRITICAN LA FALTA DE PROFESIONALES, SOBRE TODO ESPECIALISTAS, DE LOS QUE ADOLECE EL SISTEMA**

**Número total de médicos por cada 100.000 habitantes en 2006**

**LOS MÉDICOS ABOGAN POR INCENTIVAR LOS PUESTOS MENOS ATRACTIVOS CON INCENTIVOS ECONÓMICOS Y OTRAS MEJORAS**

Fuente: Organización Médica Colegial (OMC) Organización Médica Colegial (OMC)

Plaza de las Cortes, 11

28014 Madrid

[www.cgcom.org](http://www.cgcom.org)

91 431 77 80

Defensor del Usuario del Sistema Público de La Rioja

C/ Gran Vía, 45. 1ºA

26005 Logroño

[www.riojasalud.es](http://www.riojasalud.es)

941 21 35 69

Asociación Española de Pediatría

C/ Aguirre 1- bajo derecha

28009 Madrid

[www.aeped.es](http://www.aeped.es)

91 435 49 16

**AEPNAA**

Avda. del Manzanares, 58. Local 1.

28019 Madrid

[www.aepnaa.org](http://www.aepnaa.org)

91 560 94 96

Fundación para la Diabetes  
C/ Prado, 4. 1ºB  
28014 Madrid  
[www.fundaciondiabetes.org](http://www.fundaciondiabetes.org)  
91 360 16 40

PACIENTES 11 SEPTIEMBRE 2008