

Comparativa salarial entre España, Europa y Estados Unidos

Un médico español de AP cobra tres veces menos que sus colegas norteamericanos y suizos

Tras publicar en los dos números anteriores el estudio sobre las retribuciones de los médicos españoles y europeos, ofrecemos ahora un estudio comparativo con sus colegas americanos. Los médicos de Atención Primaria que trabajan por cuenta ajena son los facultativos peor remunerados de Estados Unidos, con salarios medios antes de impuestos en torno a los 150.000 dólares anuales (poco más de 100.000 euros). La cifra está en línea con lo que cobran sus colegas suizos, los que más ganan en Europa, y es el triple de la de un español.

Salarios medios*

País	Especialistas	Atención Primaria
Suiza	128.500	106.000
Reino Unido	91.730	92.100
Alemania	60.220	58.027
Media UE-25	82.250	51.000
España	57.479	35.072
Estados Unidos ⁽¹⁾	190.600	113.600

*Euros brutos al año (1 euro = a 1,32 dólares).

⁽¹⁾Médicos que trabajan por cuenta ajena.

Fuente: Elaboración propia con datos de los Informes EuroGalenus y encuesta Medical Economics EE.UU.

G.S.S.

La competitividad en el ejercicio de la medicina privada existente en Estados Unidos, donde la sanidad pública es prácticamente residual, hace que los ingresos de los médicos sean, en general, muy superiores a los que tienen sus colegas en Europa, con predominio de sistemas públicos de salud. Sólo los salarios de los facultativos suizos de Atención Primaria (AP), con 106.000 euros brutos al año, se equiparan a los de sus colegas estadounidenses. Esa cifra es tres veces superior a la que cobran los galenos de AP en España, según se desprende de los informes EuroGalenus realizados en exclusiva para MEDICAL ECONOMICS (ver los dos números anteriores de la revista) y de la encuesta *Medical Economics EE.UU.*

La Atención Primaria en España pasa, desde hace años, por una crisis de identidad, de organización, de inestabilidad laboral y bajos salarios. En los países europeos de corte anglosajón, y, sobre todo, en Norteamérica, los médicos de familia y generalistas están en alza: sus retribuciones suben por encima de la inflación y su demanda laboral crece.

Ese sistema competitivo y, a la vez, dinámico en la contratación de médicos, tanto de AP como especialistas, que impera en Estados Unidos se aprecia especialmente en los hospitales, que cada vez más emplean a facultativos especialistas en medicina interna para labores de Aten-



Sólo los salarios de los médicos suizos de AP se equiparan a los de sus colegas estadounidenses.

ción Primaria, según Jim Stone, alto directivo de Medicus Partners, firma con sede en Dallas, Texas, dedicada a la contratación de médicos.

Las retribuciones medias de los especialistas empleados son, asimismo, superiores en Estados Unidos frente a los países europeos y a España: en este caso, el doble (ver cuadro adjunto). En Estados Unidos, las diferencias entre una especialidad y otra son notables, abarcando una horquilla que va desde los 157.000 dólares de los internistas, a los 400.000 de un cirujano cardiólogo.

La movilidad de los médicos en busca de mejores salarios, estabilidad en el empleo y promoción profesional es común en las tres áreas geográficas analizadas. Así, médicos alemanes se van a trabajar a Reino Unido los fines de semana por 2.000 euros; muchos polacos se establecen en España con sueldos de hasta ocho veces más de lo que ganaban en su país; los españoles emigran a Portugal, Reino Unido y Francia, entre otros países; extremeños y castellanomanchegos fichan por hospitales madrileños; y en Estados Unidos, las perspectivas más favorables para un facultativo que desee avanzar en su carrera se encuentran en ciudades dormitorio como Hutchinson (estado de Kansas) y Kettering (estado de Ohio).

Claro que, en un lugar u otro, el dinero no lo es todo. Y en cualquier parte se pueden encontrar médicos de Atención Primaria que no desean convertirse en especialistas, a pesar de que los ingresos de éstos son claramente superiores. ■

En Estados Unidos, los especialistas con ejercicio libre ganan más del doble que los empleados

Los especialistas que más ganan en EE.UU. son los cardiólogos y oftalmólogos que ejercen la profesión por libre, y los que menos, los asalariados de AP: seis veces menos.

Marcy Tolkoff

La encuesta salarial en exclusiva *Medical Economics 2006*, realizada en Estados Unidos cuya muestra se toma a partir de médicos de 23 especialidades, pone de manifiesto un aumento del 3 por ciento del salario bruto para los médicos de Atención Primaria en 2005, con una

media de 155.000 dólares (un euro, igual a 1,32 dólares), a pesar de que todavía están muy por debajo en el baremo de ingresos, junto con pediatras y psiquiatras.

No obstante, la Atención Primaria es una gran cámara de oxígeno, y algunos especialistas de este nivel sanitario lo hicieron mucho mejor que otros. El salario medio de los médicos de familia aumentó un 2 por ciento

en el último año, frente al 5 por ciento de los ingresos de los médicos internistas. (En 2004, los médicos de familia perdieron un 2 por ciento, mientras que los ingresos de los internistas se mantuvieron estables). Los médicos generalistas presentaron, de hecho, los ingresos más elevados, superando los correspondientes a todas las especialidades, con un aumento del 17 por ciento en el salario bruto de entre 120.000 y 140.000 dólares. Y tuvieron que hacerlo recortando gastos, porque la media de los ingresos procedentes de su trabajo alcanzaba el 21 por ciento de los niveles de 2004.

Especialidades afectadas

Pero si en Atención Primaria las cosas se están haciendo mejor, el declive que apreciamos entre los especialistas durante el último año continúa en 2006. ¿Qué especialidades se veían tan duramente afectadas para que la cifra de todos los que respondieron sufriera un descenso? En primer lugar, la nefrología. En 2005, los nefrólogos experimentaron una rebaja del 4 por ciento en el salario bruto, situándose a la cabeza del descenso experimentado también el año anterior. Los alergólogos e inmunólogos

se “hundieron” un 10 por ciento en 2005, y los obstetras/ginecólogos y los urólogos también presentaron pérdidas.

Aunque los médicos de Atención Primaria realmente pudieron celebrar la ruptura de su hasta entonces estancamiento, las ganancias del colectivo se eclipsaron con un 3,4 por ciento de aumento del coste de la vida. Durante la última década, las noticias, de hecho, eran lamentables: un reciente informe del Centro de Estudios para los Cambios en el Sistema de Salud (*Center for Studying Health System Change, HSC*) mostró que los médicos de Primaria sufrieron un declive de la inflación de un 10 por ciento de sus ingresos entre 1995 y 2003. Los médicos especialistas salieron mejor parados, aunque con un 2 por ciento de pérdidas. Su posición se mantuvo a causa del incremento de pruebas y procedimientos. Para colmo, otros profesionales (como abogados, ingenieros, científicos, etcétera) han visto incrementarse moderadamente sus ingresos en un 7 por ciento durante el mismo período.

A pesar de ello, no es difícil describir por qué no han visto aumentada su retribución. El índice de cobertura de Medicare por servicios médicos cubre has-

Cuánto gana cada uno*

Especialidad	500.000 o más	400.000-499.000	300.000-399.000	200.000-299.000	150.000-199.000	100.000-149.000	Menos de 100.000
Alergólogos/ Inmunólogos	10	4	0	38	17	20	10
Cardiólogos (técnica invasiva)	40	14	21	9	6	4	6
Cardiólogos (técnica no invasiva)	22	9	23	30	7	7	2
Dermatólogos	19	12	8	31	11	8	12
Endocrinólogos	6	1	13	25	15	24	16
Médicos de Familia	1	2	4	20	12	1	3
Gastroenterólogos	27	11	16	32	12	1	3
Médicos generalistas	3	1	5	16	24	22	30
Cirujanos generales	5	7	15	48	13	5	7
Internistas	2	2	7	20	28	29	13
Nefrólogos	3	2	17	31	18	12	12
Obstetras/Ginecólogos	5	7	15	32	18	12	12
Oftalmólogos	16	10	22	26	12	11	3
Cirujanos ortopédicos	20	9	21	34	12	1	1
Pediatras	2	1	7	20	24	32	17
Psiquiatras	0	5	4	21	23	28	19
Reumatólogos	2	2	17	25	31	17	8
Urólogos	10	13	27	28	12	7	3
Atención Primaria	2	3	7	23	25	29	14
Media	6	5	10	23	22	23	12

*En dólares y % de especialistas (por el redondeo, puede que los porcentajes no sumen 100).
Fuente: Medical Economics EE.UU.



ta un 13 por ciento, también durante dicho período, según la Comisión de Supervisión de Pagos de Medicare (*Medicare Payment Advisory Commission*, Med-PAC), mientras que la inflación aumentaba en un 21 por ciento.

A primera vista, dadas las presiones que recaen sobre los reembolsos, y el hecho de que los ingresos de los tres grupos de médicos de Atención Primaria sufrieran un descenso en 2004, sus modestos ingresos parecen, como mínimo, extraños. Pero, por lo menos, hay una razón detrás de esto, que señala el inicio de cambios positivos, verdaderamente positivos. Los expertos dicen que nos llamamos al principio de un nuevo ciclo de demanda, con tendencia a que los médicos de Atención Primaria aumenten sus honorarios.

“La demanda de profesionales de Atención Primaria crecerá exponencialmente durante los dos o tres años siguientes,” dice Kurt Mosley, vicepresidente de Merritt Hawkins. “Los programas de residencia en lo que se refiere a la medicina de familia han sacado a la luz varios agujeros. De nuevo, el gran número de nacimientos será lo que establezca las necesidades de médicos, así como de especialistas en gastroenterología, cardiología y geriatría. Hemos empezado a ver que las cosas están cambiando de posición temporalmente, pero existe una necesidad

de crecimiento de las plazas permanentes de médicos internistas”.

Nuestra encuesta muestra que, entre 2004 y 2005, la retribución bruta para un médico de familia o para un obstetra/ginecólogo empleados subió un 4 y un 5 por ciento, respectivamente. Lo que buscan los médicos en compañías como Merritt, Hawkins y Medicus Partners confirma esta tendencia. “Los hospitales americanos emplean cada vez a más médicos especialistas en medicina interna para la Atención Primaria”, explica Jim Stone, de Medicus. “La competitividad es el eslabón que condiciona los salarios”, añade.

Los hospitales no sólo proporcionan empleo a los médicos, sino cierta seguridad ante las demandas por malpraxis, lo que permite un equilibrio aún mejor entre trabajo y vida personal, que se está convirtiendo ya en una prioridad que va en aumento. Es muy posible que los incrementos en los hospitales se deban, probablemente, a la irrupción de las mujeres en la carrera médica, dado que éstas están directamente implicadas en la familia, especialmente porque ganan menos. ■

Retribuciones en AP*

Por años de ejercicio	Ejercicio libre	Médicos empleados
2 o menos	180.000	125.000
3-5	300.000	140.000
6-10	380.000	150.000
11-20	420.000	170.000
21-30	420.000	166.000
Más de 30	330.000	145.000
Por edades		
30-34	230.000	130.000
35-39	350.000	147.000
40-44	397.000	170.000
45-49	413.000	165.000
50-54	400.000	160.000
55-59	410.000	176.000
60-64	360.000	150.000
65 o más	300.000	148.000

*Ingresos en 2005 en dólares (un euro = 1,32 dólares).

Fuente: Medical Economics EE.UU.

Ingresos medios*

Especialidad	Ejercicio libre ⁽¹⁾	Médico empleado ⁽²⁾
Cardiólogos (técnica invasiva)	900.000	400.200
Cardiólogos (técnica no invasiva)	650.000	325.000
Gastroenterólogos	638.000	300.000
Cirujanos ortopédicos	782.400	300.000
Urólogos	650.000	300.000
Oftalmólogos	800.000	280.000
Dermatólogos	603.000	254.000
Cirujanos generales	443.000	225.000
Nefrólogos	450.000	210.000
Obstetras-ginecólogos	540.000	210.000
Alergólogos/Inmunólogos	486.000	200.000
Endocrinólogos	300.000	185.000
Reumatólogos	400.000	176.000
Internistas	339.000	157.000
Médicos de Familia	370.000	150.000
Pediatras	402.000	150.000
Psiquiatras	225.000	150.000
Médicos generalistas	206.100	140.000
Media	405.000	175.000

*En dólares (un euro = 1,32 dólares).

⁽¹⁾Cantidades netas.

⁽²⁾Cantidades antes de impuestos.

Fuente: Medical Economics EE.UU.