

Radiografía de los médicos de Primaria en España: al límite y desbordados.



Un estudio llevado a cabo por las vocalías de Atención Primaria de la OMC, en colaboración con CESM, vuelven a poner sobre la mesa la situación límite que sufren los médicos de familia españoles en cupos, demoras y agravios.

Fuente: **ConSalud**

Enlace: <http://bit.ly/2ugWLJp>

Atención Primaria lanza un SOS, la inversión y la plantilla médica es totalmente insuficiente. Los cupos excesivos, las cargas de trabajo desmesuradas y las demoras en las citas están afectando a los ciudadanos y a los propios médicos.

En una nueva edición, las vocalías de Atención Primaria de la **Organización Médica Colegial** (OMC), en colaboración con la **Confederación Estatal de Sindicatos Médicos** (CESM), han dado a conocer a través de un estudio **la situación del médico de Primaria en España durante 2016.**

La carga de trabajo ha sido uno de los aspectos valorados por los más de 4.200 médicos que han participado en la encuesta. Así, los resultados muestran que, de los médicos de Primaria con cupo asignado (3.079 de los encuestados), **el 42,9% aseguran tener más de 1.501 tarjetas individuales asignadas.** “Los datos de la encuesta y los del **Ministerio de Sanidad** coinciden, prácticamente, en que los médicos de familia en 2015 con cupos superiores a las 1.500 TIS suponen el 41,6% con datos oficiales”, apuntan desde la OMC.

Las **cargas de trabajo diarias** están muy relacionadas con el cupo de los médicos. En situaciones normales, **el 53,4% de los médicos con cupo asignado atienden a más de 35 pacientes/día.** Mientras que en situaciones **especiales** como son, en este caso, los períodos de vacaciones o cuando existen incrementos de demanda estacionales **el 84,5% ven a más de 35 pacientes al día.**

De los 1.319 médicos que tienen un cupo superior a 1.500 tarjetas sanitarias, en situaciones normales, el **74,5% atienden a más de 35 pacientes al día** y en situaciones especiales el 91,9% atienden a más de 35 pacientes al día.

DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y AGRAVIOS

Según la distribución **por sexo**, en el primer nivel asistencial, el 57,5% de los profesionales son mujeres mientras un 43,5% son hombres. Respecto a la distribución por edad destaca que el 60% de los encuestados superan los 50 años.

Por otro lado, **de los 4.222 médicos encuestados el 44,7% afirma haber sufrido algún tipo de agravio en su centro de trabajo**. En este sentido, existen diferencias por sexo: las mujeres sufren agravios en el 46,8% de los casos, mientras que en el caso de los hombres el porcentaje es del 41,4%. También existe diferencia por edad, sufren los agravios en mayor porcentaje los jóvenes (el 51,5% de los menores de 40 años, el 43,1% los que tienen entre 41 y 60 años y el 32,9% los mayores de 60 años).

DEMORAS PARA EL PACIENTE

A pesar de las cargas de trabajo excesivas, en Atención Primaria hay **demoras para conseguir cita médica**, que cada vez son más preocupantes, según apuntan desde la entidad médica. En situaciones normales, el **44,3% reconoce que tiene demoras en su consulta y, en situaciones especiales** (períodos vacacionales y de incremento de demanda), dichas demoras son percibidas **hasta por el 69,6% de los médicos**.

Estos datos coinciden, en líneas generales, con el Barómetro Sanitario de 2016 del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), al quedar constancia en ambas encuestas de que **las demoras son un problema para cerca del 50%** de los ciudadanos y de los médicos.

“Es evidente que **las demoras se incrementan a medida que los cupos son más numerosos y con mayores cargas de trabajo**”, explican desde la OMC, desde donde especifican que, “en situaciones normales, el 65% de los médicos con más de 1.500 TIS soportan demoras y el porcentaje se incrementa hasta el 86% en situaciones especiales. El 56,1% de los médicos con más de 35 consultas diarias soportan demoras en situaciones normales y el porcentaje se incrementa hasta el 73,5% en situaciones especiales de demanda”.

En este sentido, los autores de este informe remarcan que **las demoras pueden suponer un perjuicio para el paciente y para el médico, un mal uso del Sistema Sanitario, un mayor coste y la saturación de los servicios de urgencia**.

ACORTAR TURNOS DE GUARDIA EN URGENCIAS

Por otra parte, de los 1.266 profesionales que **desarrollan su labor en urgencias/emergencias**, el **63,5%** consideró que **no deben realizarse turnos**

de guardia tan prolongados, en concreto el 45,7% contestó que los turnos deberían ser de 12 horas máximo, el 14,2% turnos de 8 horas como otras categorías y el 3,6% turnos de 6 horas dado el trabajo tan estresante.

Con estos datos, las Vocalías de Atención Primaria de la OMC concluyen que **“los médicos de Atención Primaria –en muchísimos centros- están al límite desde hace tiempo y la situación empeora en épocas de vacaciones e incremento de demanda**. Trabajando en estas condiciones resulta imposible mantener una Atención Primaria de calidad, resolutive y eficiente”, y sin ello, advierten, **“el SNS está en peligro”**.

En este sentido, el **Grupo de Trabajo AP-25 y El Foro de Médicos de Atención Primaria** han coincidido en destacar la **necesidad de un incremento de 2.500 médicos en el primer nivel asistencial**. Este aumento de plantillas, distribuido por los centros más saturados, contribuiría a disminuir, de forma importante, el nivel de demora, además de permitir aumentar el tiempo dedicado a los pacientes y **mejorar la calidad en la asistencia** que estos reciben así como la salud laboral de los médicos, que están sometidos, desde hace tiempo, a cargas de trabajo insoportables y estresantes.

Desde estas Vocalías de Atención Primaria se lanza un **SOS: “Si las Administraciones sanitarias siguen haciendo oídos sordos, en menos de 10 años el SNS, tal como lo conocemos, habrá dejado de existir y será ‘otra cosa’, no será una Sanidad pública, universal, eficaz, eficiente y resolutive”**.

“Se está propiciando –advierten- la descapitalización del recurso más necesario, como son los médicos de Atención Primaria que, o bien emigran a otros países tras su formación, o no consideran esta especialidad como una opción atractiva para ejercer”.