

# Primaria

VICENTE MATAS | Vocal de Atención Primaria Urbana de la Organización Médica Colegial

## “El coste por año del incremento de plantilla es inferior al de algunos fichajes”

ESTHER MARTÍN DEL CAMPO  
Madrid

**Pregunta.** ¿Cómo se presenta este 2018 para los profesionales del primer nivel en las ciudades españolas?

**Respuesta.** Peor que el 2017 y posiblemente mejor que el 2019, si las administraciones sanitarias no revierten los recortes en presupuestos y plantillas en AP. Necesitamos urgentemente un incremento de presupuesto para ir aproximándonos al 20 por ciento del presupuesto sanitario público y necesitamos un incremento de al menos 2.200 plazas de médicos de familia y unas 300 de Pediatría para poder hacer frente a la demanda asistencial sin demoras y con las consultas no tan masificadas, especialmente en periodos vacacionales y de incremento estacional de demanda.

El coste por años de este incremento de plantilla (algo más de 100 millones de euros) es muy inferior a lo que algún equipo de fútbol acaba de pagar por el fichaje de un solo jugador.

**P.** ¿Son situaciones muy diferentes en función de las comunidades autónomas?

**R.** Existen grandes diferencias entre CC.AA. en inversión sanitaria pública en AP por habitante y año, la diferencias en el año 2015 iban desde un mínimo de 151,87 euros y un máximo de 275,46 euros por habitante y año. Estas diferencias tan grandes, no se justifican completamente por factores como edad o dispersión y están afectando a la equidad del SNS. Igual pasa con las plantillas, si nos fijamos en médicos de familia con cupos masificados (más de 1.500 personas asignadas) superaban el 40 por en el año 2016 y lo que es peor los ciudadanos afectados por esta masificación de cupos superan el 50 por ciento de la población con médico de familia asignado (más de 20 millones). Pero de nuevo hay grandes diferencias por Servicios de Salud, el mínimo es del 12,3 por ciento hasta el 91,3 por ciento, una parte está relacionada con la dispersión de la población, pero estas grandes diferencias no tienen justificación y rompen la equidad.

Por desgracia las diferencias tanto en inversión por habitante en AP como en masificación de los cupos no se va corrigiendo, ante al contrario se van acentuando años tras año.

**P.** ¿Qué necesidades especiales tiene la AP del entorno urbano?

**R.** El gran problema de AP en el entorno urbano es la insuficiente plantilla y la masificación de las consultas que provocan demoras en las citas. Las ausencias por vacaciones o bajas apenas se sustituyen,



### Plantillas

“Se han terminado los tiempos en que existían 15.000 médicos parados para trabajar dos meses”

### 50 propuestas

“En el grupo AP25 hemos elaborado un amplio informe con 50 propuestas para mejorar hasta 2025”

Vicente Matas, vocal de Atención Primaria Urbana de la Organización Médica Colegial, subraya que la plantilla insuficiente y la masificación son los grandes problemas de la atención primaria en el entorno urbano.

yen, unas veces porque no existe presupuesto y cuando existe presupuesto porque no se encuentran médicos para las ofertas tan precarias que les ofrecen (por días, semanas o meses), los jóvenes médicos que terminan su residencia, que son unos de los mejor formados del mundo, ante la precariedad que se les ofrece en muchos casos prefieren marchar a países de nuestro entorno, donde les ofrecen estabilidad y condiciones mucho mejores.

Nuestro gestores deben ofrecer contratos estables y atractivos, se han terminado los tiempos en que existían 15.000 médicos parados para trabajar dos meses en verano y 15 días en navidad y no podemos pretender que vuelvan. Plantillas suficientes y contratos estables se necesitan y más de cara a los próximos años en el que aproximadamente del 40

por ciento de los médicos estarán en condiciones de jubilarse.

**P.** ¿Cuáles son sus principales preocupaciones como vocal?

**R.** Pues en primer lugar un presupuesto suficiente para AP, que suponga aproximadamente el 20 por ciento del presupuesto sanitario público, en el año 2015 solo se invirtió el 14,2 por ciento y desde los años ochenta, que superaba el 20 por ciento, no hace más que bajar y ya resulta totalmente insuficiente. Tengamos en cuenta que en el año 2016 había en España 13.127 centros de Atención Primaria, 166 Áreas y 2.704 Zonas Básicas de Salud para atender a casi 46 millones de personas protegidas.

En esos centros trabajan 28.506 médicos de familia, 6.426 pediatras, 29.462 enfermeros y 21.138 profesionales de otras categorías. Estos profesiona-

les realizaron una gran labor, con más de 372 millones de consultas atendidas. La mayoría se realiza en el centro, pero es muy importante también la que se hace en el domicilio del paciente, en concreto 3.297.696 visitas en el caso de los médicos y 9.470.077 en el caso de enfermería a lo que hay que añadir 22.222.808 de urgencias atendidas por los médicos y 9.400.660 por enfermería.

En segundo, una plantilla suficiente que acabe con la masificación crónica de las consultas y con las demoras. Todo ello redundara en una menor afluencia a las urgencias tanto de AP como del hospital.

En tercer lugar conseguir unas buenas condiciones del ejercicio de la profesión en primaria que haga atractiva la especialidad en el MIR y se cubran sus plazas mucho antes, en la convocatoria del año pasado se ocuparon más del 90 por ciento de las plazas (1.599) por aspirantes con número de orden superior al 4.000, cuando ya apenas quedaban plazas del resto de especialidades.

Y para terminar una gran preocupación es acabar con las agresiones a los profesionales sanitarios y muy especialmente a los médicos que son los que más las sufren. Sin duda contribuiría a paliar en parte esta lacra un presupuesto y una plantilla suficiente que evitará las masificaciones y las demoras.

**P.** ¿Qué iniciativas impulsan?

**R.** Tanto esta Vocalía como la de Atención Primaria Rural estamos trabajando en dos actuaciones a largo plazo. En el grupo AP25 hemos elaborado un amplio informe en el que se hacen cincuenta propuestas para mejorar AP de cara al año 2025. Este informe está disponible en la web de la OMC y estamos pidiendo la colaboración de los médicos españoles para ir mejorándolo, ya que no es un texto cerrado y estamos abiertos a propuestas que puedan ser interesantes. Se le ha presentado a los responsables de sanidad de los cuatro partidos nacionales (PP, PSOE, Ciudadano y Podemos) y en la Comisión de Sanidad del Congreso. Esperamos que las buenas palabras que hemos recibido se transformen en medidas concretas.

Por otro lado el grupo AP Universidad está desde hace un tiempo transmitiendo a los estudiantes de los últimos años las características, potencial y posibilidades de desarrollo de la profesión en el entorno de Primaria, que por desgracia es muy poco conocida y difícilmente se puede elegir algo que no se conoce. También desde las vocalías de primaria de la OMC se participa activamente en el Foro de Médicos de Atención Primaria.