

Matas plantea “fórmulas imaginativas” para afrontar el verano en primaria

Sus recetas son contratos más estables para los MIR que acaban e incentivos para compañeros voluntarios



Vicente Matas, vocal de Atención Primaria Urbana de la OMC, analiza para GACETA MÉDICA la situación que viven este año los profesionales de los centros de salud en los meses de verano.

ESTHER MARTÍN DEL CAMPO

GACETA MEDICA.Madrid

| 13 jul 2018 - 13:34 h

| GacetaMedicaCom

Cada año, y a pesar del esfuerzo aparente de las administraciones públicas por adaptar los recursos disponibles a la época estival, el verano pone a prueba al primer nivel asistencial en su conjunto. Vicente Matas, vocal de Atención Primaria Urbana de la Organización Médica Colegial (OMC), explica a Gaceta Médica cómo es la situación en estas primeras semanas de vacaciones, sustituciones, etc.

Su impresión es que el verano ha comenzado mal en general: “peor que el año pasado en la mayoría de los centros y muy posiblemente mejor que el año que viene”, sentencia, en sintonía con las valoraciones realizadas en años anteriores. Eso sí, hay algunos cambios. “Hay que destacar que en algunos servicios de salud han comenzado a ofrecer contratos de mayor duración para fidelizar a los MIR que terminaron en el mes de mayo, este es un buen camino porque difícilmente se quedarán si lo que se les ofrece es una sustitución en agosto y quince días en septiembre. Ya no existen miles de médicos parados para trabajar dos meses en verano y desde luego no podemos aspirar a que existan”, asegura Matas.

El portavoz hace hincapié en que con los pocos sustitutos disponibles hay que buscar fórmulas imaginativas que, en muchos casos —sugiere— pasa por ampliar las plantillas, “que en demasiados centros están con cupos masificados y resulta muy difícil acumular los pacientes de los compañeros ausentes y las demoras se hacen interminables”.

Otra de sus propuestas es ofrecer voluntariamente a los médicos que acumulen en horario distinto, con el correspondiente incentivo económico y no en el horario normal de consulta, pues de esta forma hay mucho menos tiempo para los pacientes.

Matas añade que los servicios de salud se quejan de que no hay médicos. “Para lo que ellos quieren no los hay, ni los habrá. Ya se acabó el tiempo en el que había muchos médicos parados y aceptaban los contratos por horas, días, semanas, meses o de lunes a viernes”, puntualiza. Además, recalca que a día de hoy existen otras opciones para ellos, como salir fuera de España, donde les ofrecen condiciones mejores tanto de estabilidad como retributivas.

En su opinión, los servicios de salud deben hacer un esfuerzo para retener a los médicos jóvenes, perfectamente formados. Esto pasa —añade— por ofrecer contratos estables y realizar oposiciones regularmente y que se resuelvan en poco tiempo. “Tenemos ejemplos de más de tres años sin resolver. Cuando se convocan oposiciones hay médicos, y muchos”, advierte. Y cita como ejemplo que en los últimos exámenes realizados en Andalucía el pasado 16 de junio se presentaron más de siete médicos de familia por plaza y más de cuatro pediatras por plaza.

Estos dos ejemplos, contratos más estables para los MIR que terminan en mayo e incentivos para asumir el plus de las consultas de los compañeros en horario distinto al habitual y de forma voluntaria, son las dos mejoras de mayor calado que ha observado el vocal de AP urbana de la OMC en este último año.

Consultas masificadas

En cualquier caso y hasta la fecha la realidad es que verano y consultas masificadas van de la mano y tienen su impacto en pacientes y profesionales. Para los primeros supone en general que el médico tenga menos tiempo para atenderles, así como demoras en las citas de varios días que provocan en muchos casos acudir a urgencias de AP o del hospital para cuestiones que deberían solucionarse en la consulta ordinaria de primaria, con el consiguiente incremento del gasto, indica.

De cara a los profesionales, es visible que en estos meses sufren “un incremento desmesurado de las consultas que deben atender, en muchas ocasiones de pacientes a los que no conocen”. De este modo, puntualiza, se incrementa el estrés, y en muchos casos deben realizar un mayor número de guardias o no pueden disfrutar de sus vacaciones en el mes que eligen, tal y como destaca.

Por último, Vicente Matas aprovecha para recordar que los servicios de salud y el Ministerio han de ser conscientes de que en los próximos años se jubilarán un importante número de médicos en primaria, y que los nuevos especialistas que terminan cada año van a ser totalmente insuficientes para reemplazar estas plazas, “sobre todo si se ofrecen como eventuales y no como legalmente de deben plantearlo, que es como interinidad y lo antes posible convocar oposiciones”, alerta.

Su solución pasa por ampliar las plazas de medicina de familia y pediatría en el MIR, para evitar que, como ha sucedido en la última convocatoria, más de 4.000 admitidos al MIR queden sin plaza, una cifra que aumenta año tras año.

Balance

“La situación es peor que el año pasado en la mayoría de los centros y posiblemente mejor que el que viene”

Urgencias

La saturación y las demoras hacen que buena parte de los problemas terminen en urgencias de AP o el hospital

Sustitutos

“Hay que buscar fórmulas imaginativas que, en muchos casos, pasan por ampliar las plantillas”

Formación

Una solución es aumentar las plazas de medicina de familia y pediatría MIR en próximas convocatorias