

Encuesta sobre la situación del Médico de Atención Primaria en España en 2015 y las consecuencias de los recortes

Resultados generales

El objetivo de esta encuesta era conocer, al menos en parte, la situación del Médico de AP en España en 2015 y las consecuencias que sobre la misma han tenido los recortes. Se puso en marcha por acuerdo de la Asamblea de 3 de julio pasado y en ella participan también las vocalías de Atención Primaria Rural y Administraciones Públicas.

La encuesta que era muy fácil de completar (cuatro o cinco minutos), tenía muy pocas preguntas obligatorias y pretendemos que nos sirva para denunciar, con más argumentos, las deficiencias de la AP, con la firme intención de que los diferentes Servicios de Salud pongan remedio a las mismas.

1

Somos conscientes de que en nuestras manos no está solucionar los problemas, pero al menos queremos ponerlos de manifiesto y que de esta forma se conozcan, pues sin darlos a conocer difícilmente los políticos se pondrán a buscar soluciones.

En la encuesta se han recogido una serie de datos profesionales y personales para conocer mejor el entorno y las condiciones en las que el encuestado realiza su trabajo:

- **Centro de trabajo.** Nos interesa conocer si trabaja en un Centro de Salud, en un consultorio local, punto de urgencias de AP u otro tipo de centro.
- **Tamaño del municipio.** Es importante también conocer los habitantes del municipio en el que ejerce la profesión, para distinguir si es rural o urbano.
- **Comunidad Autónoma.** Al estar transferida la Sanidad, es fundamental conocer la Comunidad Autónoma en la que desarrolla su labor profesional.
- **Actividad** que como médico desarrolla principalmente: Consulta y guardias, solo consulta, solo urgencias, suplencias y guardias...
- **Situación laboral** que le une al Servicio de Salud o al centro, la consideramos muy interesante para conocer el grado de precariedad.
- **Categoría profesional** en la que ejerce la especialidad médica en Atención Primaria.
- **Sexo,** para conocer si existen diferencias entre ambos sexos y su distribución.
- **Edad,** conocer su distribución nos proporcionará una información muy importante de cara al futuro, para conocer las necesidades del SNS de nuevos profesionales.

En cuanto al propio **ejercicio profesional**, estamos muy interesados en conocer diferentes aspectos:

- **Cupo de Tarjetas (TIS)**, queremos conocer por tramos entre menos de 500 y más de 2.000 el cupo asignado y también nos interesa saber si tiene el cupo abierto o cerrado.
- **Carga de trabajo en situaciones normales**, preguntamos por las consultas al día que atienden. Las respuestas las dividimos por tramos de 5 entre menos de 25 y más de 50.
- **Carga de trabajo en periodos de vacaciones e incremento demanda**, preguntamos por las consultas al día que atienden.
- **Demoras**, en Atención Primaria no hay listas de espera pero existen las demoras, queremos conocer los días de demora que tienen las consultas de AP en situaciones normales y durante los periodos de vacaciones y de incremento demanda.
- **Avisos domiciliarios semanales** queremos conocer la media aproximada, por tramos que van desde menos de 5 y más de 20 semanales.
- **Situación de la Plantilla**, queremos conocer si la plantilla está completa en situaciones normales y en periodos de vacaciones e incremento demanda.
- **Recortes**, queremos conocer como han afectado los recortes desde el punto de vista personal y profesional.
- **Poder adquisitivo**, los recortes han afectado de forma directa al sueldo y al poder adquisitivo (subidas de impuestos, inflación...) desde el año 2010. Preguntamos en cuanto estima la pérdida de poder adquisitivo en su caso particular, en tramos que van desde menos del 10% hasta más del 30%.
- **Docencia**, preguntamos en la encuesta si realizan docencia pregrado, posgrado y otros.
- **Investigación**, queremos conocer si realizan investigación en su trabajo.
- **Formación Continuada en tiempo de trabajo**. La formación continuada es un derecho y una obligación del médico, preguntamos las horas que dedican en tiempo de trabajo al año, por tramos (entre menos de 25 y más de 100 horas).
- **Formación Continuada en tiempo libre**. Los médicos dedican mucho tiempo libre a formarse mediante cursos, jornadas, estudio, lectura, búsqueda bibliográfica... y les hemos preguntado cuanto tiempo dedican de media a la semana aproximadamente.

El viernes 16 de octubre en la Asamblea de APU se estudio la situación de participación total y por Comunidades Autónomas hasta las 22 horas del jueves de 15 de octubre y se decidió continuar recogiendo respuesta a la encuesta hasta finales del mes de octubre.

Son los **Médicos de Atención Primaria** el objetivo de la encuesta y su número según datos del Ministerio de Sanidad para el año 2014 es de 34.900 (28.500 **Médicos de Familia** y 6.400 **Pediatras** que suponen el 18,34%), a los que hay que sumar los **Médicos Residentes de MFyC**, en este caso y según datos del Centro de Estudios de CESM-Granada en abril de 2015 eran un total de 7.128 distribuidos entre las 17 CCAA e INGESA, no todos ellos están en AP, pues en los primeros años rotan por los Hospitales.

Además de este número de Médicos de Atención Primaria, también están los **Odontólogos** y un importante número que trabajan en Atención Primaria haciendo **suplencias, eventualidades, ocupando puestos de urgencias...** de los que no disponemos de datos, pero que vamos a estimarlos en un 15% de la plantilla de Médicos de Familia y Pediatras. **En total tenemos aproximadamente 47.200 profesionales.**

Datos de participación en la encuesta

La participación en la encuesta, que hemos realizado online, ha sido muy importante, han contestado 4.521 profesionales y una vez depurada (se han desechado un pequeño número por no ser Médicos de AP) hay un total de 4.450 encuestas validas, con la distribución por CCAA que aparece en la siguiente tabla.

 Atención Primaria	Médicos Aten. Primaria 2014				Encuestados por categoría					Total encuestas			
	Medicina de familia	Pediatría	Total Médicos AP	Porcentaje	Medicina familia con cupo	Porcentaje	Pediatría con cupo	Porcentaje	Sin cupo No contesta otros	Encuestas válidas	% Total encuestas	Encuestas totales	% Total encuestas
ANDALUCÍA	4.830	1.130	5.960	17,1%	752	15,6%	158	14,0%	124	1.034	23,2%	1.045	23,1%
ARAGÓN	955	177	1.132	3,2%	58	6,1%	17	9,6%	5	80	1,8%	81	1,8%
ASTURIAS (PRINCIPADO DE)	637	125	762	2,2%	95	14,9%	15	12,0%	39	149	3,3%	164	3,6%
BALEARES (ISLAS)	527	139	666	1,9%	73	13,9%	16	11,5%	32	121	2,7%	130	2,9%
CANARIAS	1.174	312	1.486	4,3%	24	2,0%	6	1,9%	4	34	0,8%	36	0,8%
CANTABRIA	365	79	444	1,3%	100	27,4%	30	38,0%	31	161	3,6%	162	3,6%
CASTILLA Y LEÓN	2.343	287	2.630	7,5%	322	13,7%	29	10,1%	79	430	9,7%	433	9,6%
CASTILLA-LA MANCHA	1.348	252	1.600	4,6%	166	12,3%	23	9,1%	40	229	5,1%	232	5,1%
CATALUÑA	4.425	1.016	5.441	15,6%	185	4,2%	40	3,9%	29	254	5,7%	259	5,7%
CEUTA y MELILLA (INGESA)	69	24	93	0,3%	4	5,8%	5	20,8%	3	12	0,3%	12	0,3%
EXTREMADURA	816	134	950	2,7%	146	17,9%	29	21,6%	26	201	4,5%	202	4,5%
GALICIA	1.865	329	2.194	6,3%	98	5,3%	24	7,3%	21	143	3,2%	145	3,2%
MADRID (COMUNIDAD DE)	3.499	884	4.383	12,6%	313	8,9%	124	14,0%	19	456	10,2%	458	10,1%
MURCIA (REGIÓN DE)	832	240	1.072	3,1%	157	18,9%	30	12,5%	32	219	4,9%	224	5,0%
NAVARRA (COM. FORAL DE)	389	108	497	1,4%	103	26,5%	38	35,2%	29	170	3,8%	172	3,8%
PAÍS VASCO	1.453	327	1.780	5,1%	247	17,0%	42	12,8%	38	327	7,3%	332	7,3%
LA RIOJA	214	43	257	0,7%	83	38,8%	10	23,3%	26	119	2,7%	120	2,7%
COMUNIDAD VALENCIANA	2.759	794	3.553	10,2%	241	8,7%	44	5,5%	26	311	7,0%	314	6,9%
TOTAL ESPAÑA	28.500	6.400	34.900	100%	3.167	11,1%	668	10,4%	615	4.450	100%	4.521	100%

3

Para ver el nivel de participación por CCAA hemos separado a los encuestados con cupo por categoría (Médicos de Familia/Generales y Pediatras), para compararlo con los datos que facilita en Ministerio para el año 2014, mediante el Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP).

Hemos dejado aparte a los encuestados que no tienen cupo, o bien no han contestado, que son 615, muchos de ellos son médicos que se dedican a atender urgencias, refuerzos y suplencias.

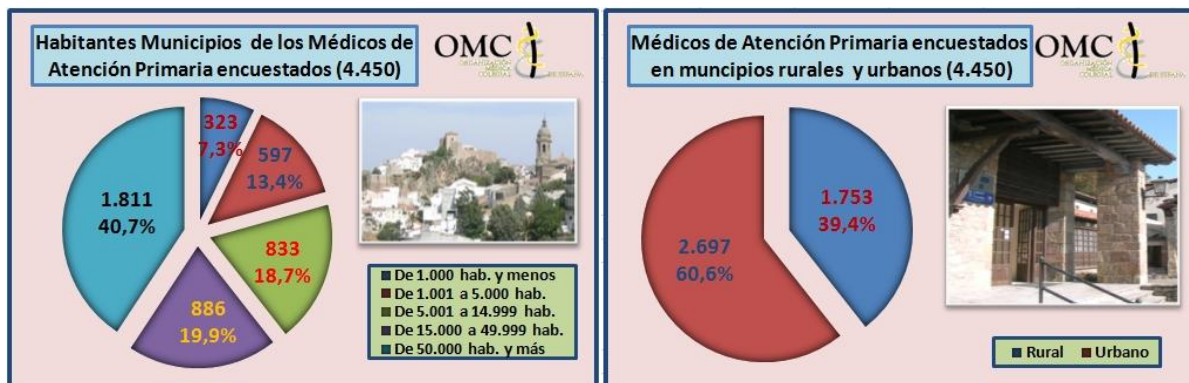
Los Médicos de Familia/Generales de AP con cupo que han contestado la encuesta son un total de 3.167 que supone el 11,1% de los 28.500 Médicos de Familia de AP que refleja el Ministerio. En la distribución por CCAA destaca la gran participación de La Rioja (38,8%) y Cantabria (27,4%). La menor participación porcentual la tenemos en Canarias y Cataluña.

Los Médicos Pediatras de AP con cupo que han contestado la encuesta son un total de 668 que supone el 10,41% de los 6.400 Médicos Pediatras de AP que refleja el Ministerio. En la distribución por CCAA destaca la gran participación de Cantabria (38%) y Navarra (35,2%). La menor participación porcentual la tenemos de nuevo en Canarias y Cataluña.

En cuanto al total de encuestas recibidas, destacan en números absolutos Andalucía (1.034), Madrid (456) y Castilla León (430). En el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) que presta asistencia en Ceuta y Melilla, es donde hemos obtenido menor número de respuestas, era de esperar pues el número de profesionales es pequeño, seguida por Canarias y Aragón.

Distribución de los encuestados por tamaño de los municipios

La mayoría de los encuestados realizan su actividad en municipios de más de 50.000 habitantes, en concreto el 40,7%, le siguen los que ejercen en municipios de entre 15.000 y 49.999. Estos dos grupos para la OMC se consideran Médicos de Atención Primaria Urbana y suman un total de 2.697 encuestados y suponen el 60,6 % del total.



Pertenecen al sector de Atención Primaria Rural los médicos encuestados que desarrollan su actividad profesional en municipios de menos de 15.000 habitantes y suman un total de 1.753 encuestados y suponen el 39,4 % del total.

En 2014 en España según el Instituto Nacional de Estadística (INE) hay 8.117 municipios en los que residen un total de 46.771.341 habitantes. Los municipios de 1.000 habitantes y menos suponen el 60,5%, del total (4.914) sin embargo en ellos solo reside el 3,1% de la población (1.470.934 habitantes). Su asistencia sanitaria requiere, proporcionalmente de un mayor número de profesionales, incluidos médicos, debido a la dispersión geográfica.

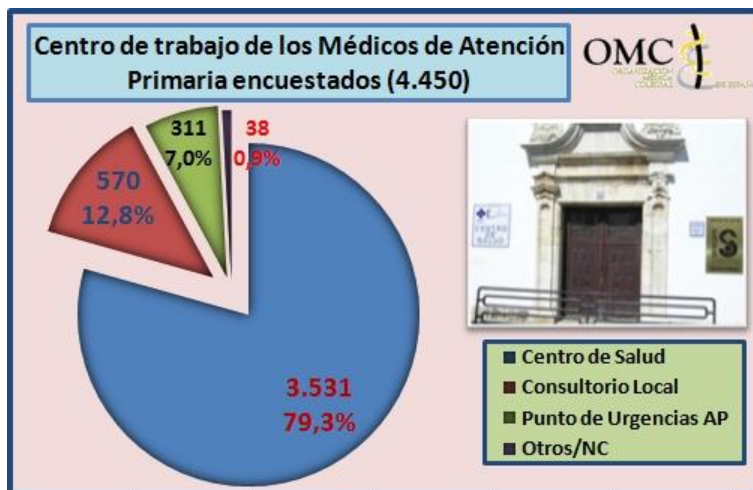
	Municipios	%	Habitantes	%
De 1.000 habitantes y menos	4.914	60,5%	1.470.934	3,1%
De 1.001 a 5.000 habitantes	1.899	23,4%	4.412.422	9,4%
De 5.001 a 14.999 habitantes	769	9,5%	6.536.775	14,0%
De 15.000 a 49.999 habitantes	390	4,8%	9.884.056	21,1%
De 50.000 habitantes y más	145	1,8%	24.467.154	52,3%
Total en España	8.117	100,0%	46.771.341	100,0%

En el otro extremo, existen 145 municipios (el 1,8%) de 50.000 habitantes y más, en los que reside el 52,3% de la población (24.567.154 habitantes). Evidentemente proporcionalmente la necesidad de profesionales sanitarios es menor, dada la menor dispersión. Para el resto de tramos de habitantes se puede consultar en la tabla.

Los mayores de 65 años y más suponen el 18,05%, con una amplia variación por municipios, que curiosamente va desde el 0% de Castilnuevo (Guadalajara) y 77,78% de Castillonuevo (Navarra).

Distribución de los encuestados por lugar de trabajo

La gran mayoría de los encuestados desarrollan su labor en los Centros de Salud, en concreto el 79,3%. En los consultorios locales lo hacen 570, el 12,8%. El 7% desarrollan su trabajo en los Puntos de Urgencias de Atención Primaria y un pequeño porcentaje (el 0,9%) en otro tipo de centros o bien no han constado a la pregunta.



Según datos del Ministerio en el año 2014 existían en España un total de 3.023 Centros de Salud y 10.081 consultorios locales. En total en España hay 13.104 centros de trabajo en Atención Primaria.

Se atiende una población casi 47 millones de habitantes distribuidos en más de 8.000 municipios y más de 58.000 unidades singulares de población. La dispersión en España es muy grande y variable, existen regiones con muchos municipios pequeños y otras con pocos municipios más poblados.

Una de las características de nuestro Sistema Sanitario es la equidad en el acceso y este es el motivo de que existan tantos consultorios locales y auxiliares para acercar la Atención Sanitaria a todos los hogares. Evidentemente hay médicos que atienden pequeños municipios, en muchas ocasiones en varias poblaciones distantes y aunque pueden ser pocos pacientes las dificultades son muchas.

A cualquier hogar del pueblo más alejado, llega la atención sanitaria que prestan los médicos de Atención Primaria. En el año 2014 atendieron casi 240 millones de consultas, la gran mayoría en el centro pero también cuando es necesario en los domicilios de los pacientes. También se atendieron en este año más de 18 millones de urgencias.

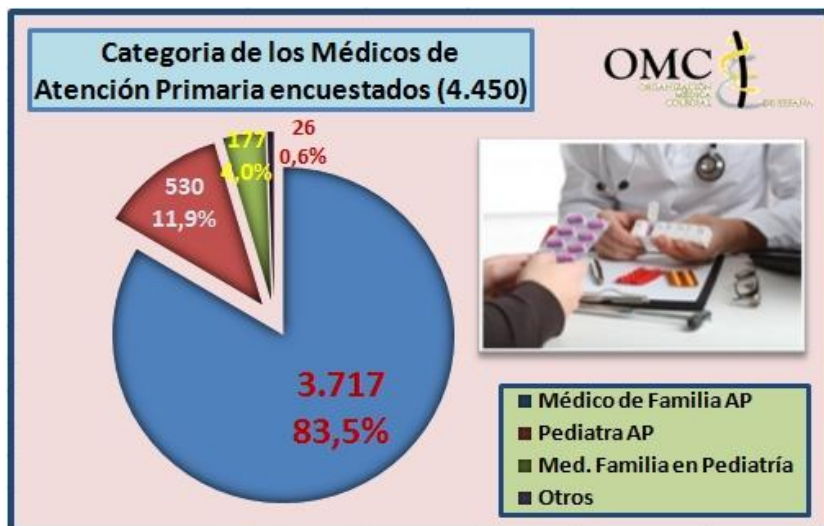
Es justo reconocer que muchas de estas urgencias son atendidas por las tardes, noches, sábados, domingos y festivo por los mismo médicos y enfermeros que atienden las consultas, después de cumplir con su jornada ordinaria y en demasiados Servicio de Salud sin descansar el día siguiente, con lo realizan jornada de hasta 31 horas continuadas.

Esto significa que pueden realizar, en diez años tantas horas de trabajo como las que realizan otras categorías en quince años. Pero sin que se tenga en cuenta como tiempo cotizado para reconocimiento de pensión o similar. En muchas ocasiones, además esto se hace con contratos a tiempo parcial, por horas, meses o días.

Sería justo que este tremendo esfuerzo que realizan los médicos y enfermeros de AP tuviera un reconocimiento especial.

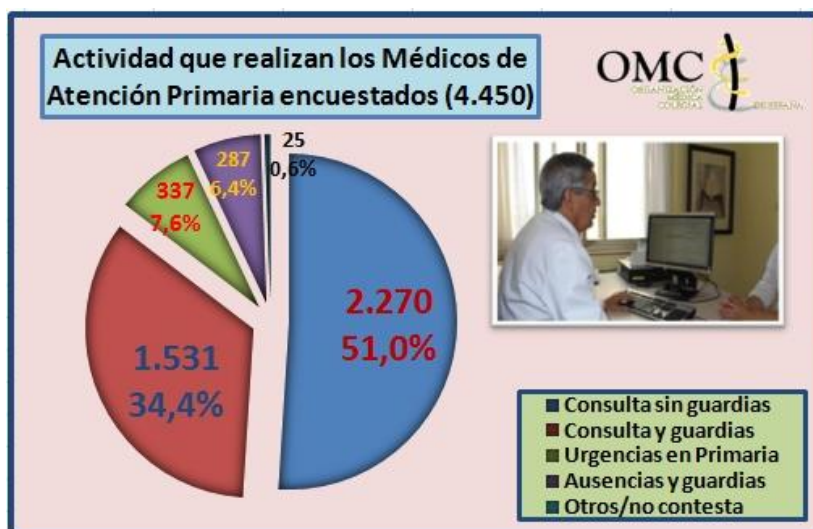
Distribución de los encuestados por categoría y funciones

La gran mayoría de los encuestados ocupan plazas de Médico de Familia/General de Atención Primaria, son un total de 3.717 (83,5%), de ellos la mayor parte, como veremos más adelante, realizan solo consulta o consulta y guardias y el resto urgencias y suplencias.



Un total de 707 ocupan una plaza de Pediatra de Atención Primaria, de ellos 530 son Pediatras (11,9%) y 177 (4%) son Médicos de Familia realizando funciones de Pediatra de AP. Esto quiere decir que el 25% de las plazas de Pediatra de Primaria están siendo ocupadas por Médicos de Familia/Generales haciendo funciones de Pediatría. Los encuestados con plaza de Pediatra en total suponen el 15,88% de los Médicos de AP que han contestado la encuesta.

6



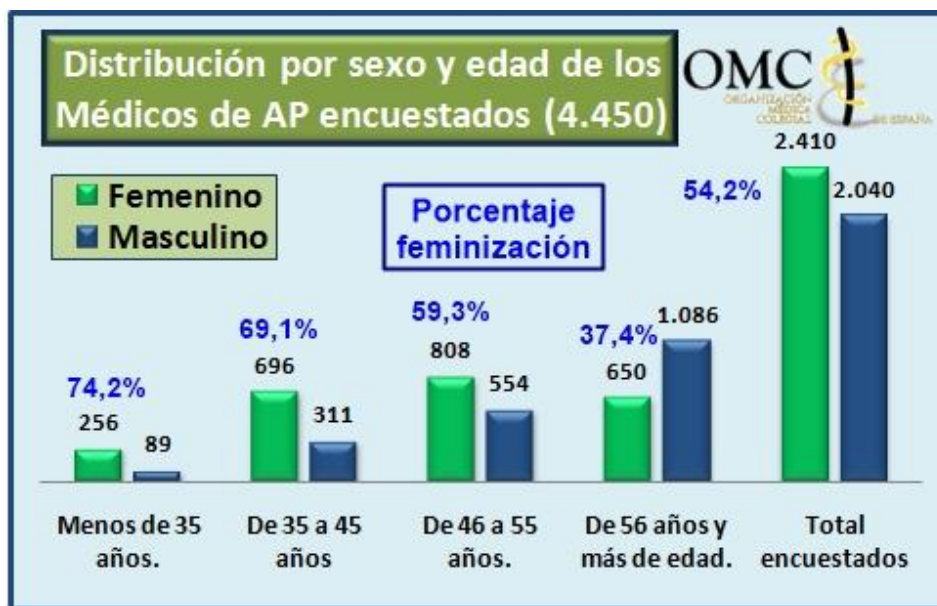
Un pequeño porcentaje (0,6%) realizan otras funciones distintas u ocupan otras categorías, de ellos 19 son odonto-estomatólogos.

Más de la mitad, en concreto el 51% (2.270) realizan consulta sin realizar guardias (atención continuada), el 34,4% (1.531) además de consulta realizan también guardias, el 7,6% (337) se dedican a urgencia de Primaria, un 6,4% (287) hacen suplencias y guardias y un pequeño porcentaje el 0,6% hacen otras funciones o no contestan.

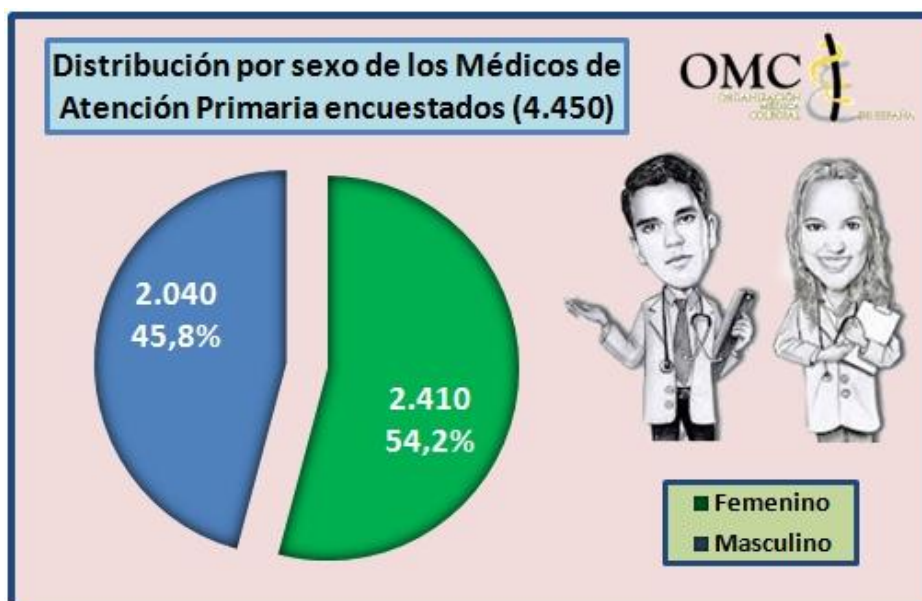
Distribución de los encuestados por sexo

La mayoría de los encuestados son mujeres, en concreto del total, 2.410 son mujeres, lo que supone el 54,2%. El sexo masculino supone el 45,8% del total (2.040 encuestados).

Sin embargo esta distribución no es homogénea, si nos fijamos en la edad de los médicos encuestados, en los mayores de 56 años los hombres son amplia mayoría (el 62,6%), en el tramo de edad de 46 a 55 años ya predominan las mujeres (59,3%), se incrementa el porcentaje en el tramo de 36 a 45 años (69,1%) y en los menores de 35 años las mujeres llegan hasta el 74,2%.



Esta circunstancia, conocida ya por otros datos disponibles, sobre por la distribución por sexo de estudiantes de medicina y MIR, debe ser tomada en cuenta por los Servicios de Salud, pues las necesidades en sustituciones y adecuación de los puestos de trabajo para garantizar la conciliación de la vida laboral y familiar, serán mucho mayores en un futuro muy próximo.



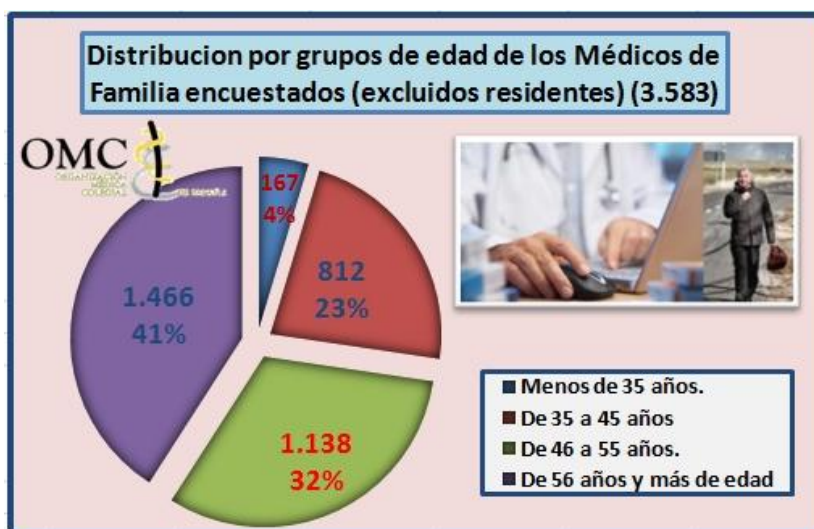
Distribución de los encuestados por edad

Los encuestados de 56 y más años de edad son mayoría con el 39% y le sigue el grupo de 46 a 55 años de edad con el 30%. Lo que corrobora las apreciaciones de la OMS que afirmaba que la plantilla de médicos de AP en España esta envejecida, con una media de edad de 55 años, pues más de 2/3 de los médicos que han contestado la encuesta tienen 46 años de edad o más (el 69%).



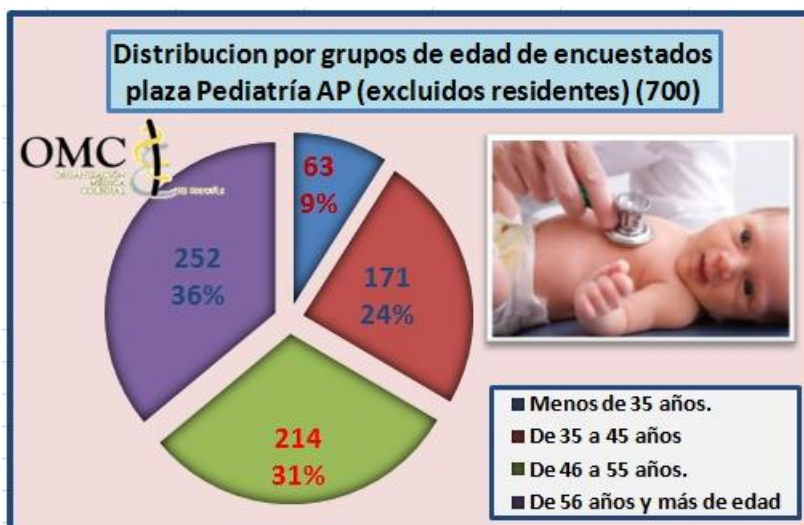
La OMS también suspende a la Primaria española en sueldo, situando a los médicos españoles de AP entre los que menos ganan, seguro que entre otras cuestiones por los grandes recortes que ha sufrido y que comprobaremos en otro apartado de la encuesta.

8

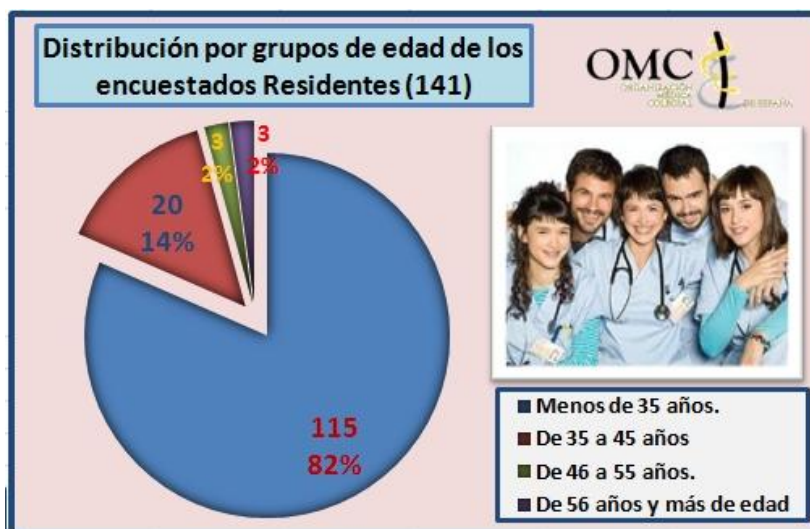


Pero si lo estudiamos por categorías, los porcentajes se incrementan para los Médicos de Familia en un 2% en cada tramo, llegando hasta el 73% para los mayores de 46 años y al 41% los de 56 años y más de edad. En esta categoría solo un 4% (167 encuestados) tiene menos de 35 años y un 23% tienen una edad de 35 a 45 años.

En el caso de los pediatras encuestados, los de 56 y más años de edad son mayoría con el 36% con menor porcentaje que los Médicos de Familia y le sigue el grupo de 46 a 55 años de edad con el 31%. Los menores de 35 años suponen el 9% y el 24% los de 35 a 45 años.



De los residentes encuestados (141), la gran mayoría, como era de esperar, son menores de 35 años (el 82%), pero también existe un 20% entre 35 y 45 años de edad y lo más sorprendente un 2% entre 46 y 55 años de edad y otro 2% de mayores de 56 años.



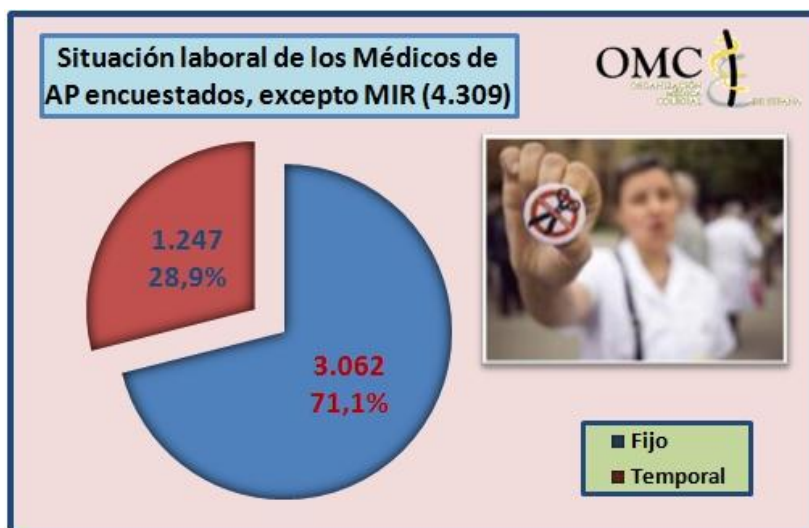
De nuevo los resultados de la encuesta corroboran lo que ya conocemos y debe hacer reaccionar pronto al gobierno y los Servicios de Salud, pues se producirán un importante número de jubilaciones en pocos años y no podemos olvidar que para reponer estas jubilaciones se necesitará un importante número de especialistas.

En España debemos formar a un número suficiente de especialistas y evitar que emigren a países de nuestro entorno, ofreciendo mejores condiciones económicas y sobre todo estabilidad en el empleo, que es lo que un profesional de tan alto nivel formativo necesita, demanda y merece con una edad mínima de 29 o 30 años de edad cuando termina su formación.

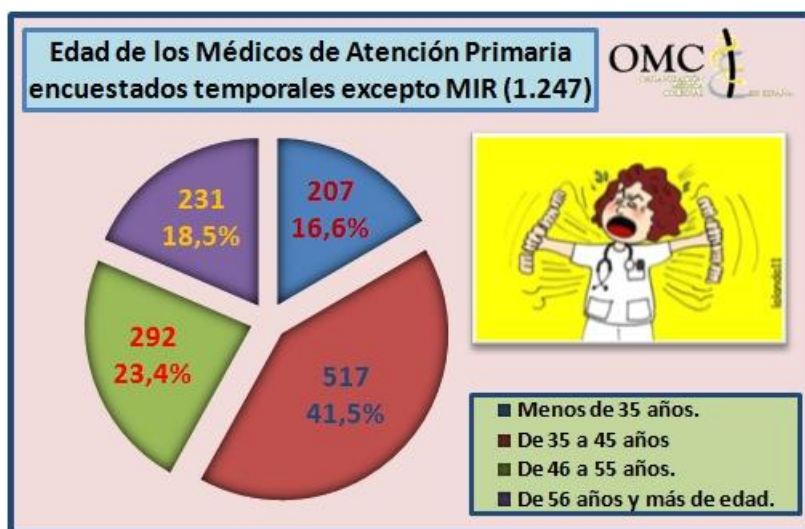
No podemos permitirnos el lujo de invertir en formar a magníficos profesionales, con cargo a los contribuyentes, para que se vean obligados a emigrar, mientras en España crece la masificación y las demoras. Debemos exigir una mayor eficiencia y rentabilidad a la inversión en formación.

Distribución de los encuestados por situación laboral

En cuanto a la situación laboral, si exceptuamos a los residentes, el 71,1% tienen relación laboral de carácter fijo (Estatutario, Funcionario, Laboral...) y el resto, es decir un 28,9% se encuentran en una situación laboral de carácter temporal (Interino, Sustituto, Contratado eventual...), de ellos 40 reconocen que su contrato es a tiempo parcial y no por voluntad propia.



Si vemos las edades de los encuestados temporales, nos sorprenderá que hay un 18,5% con 56 o más años de edad, es triste que lleguen a jubilarse sin dejar de ser temporales y sin conocer la estabilidad. Con edades de entre 46 y 55 años de edad hay un porcentaje aún mayor el 23,4%. No es de extrañar que nuestra compañera Mónica Lalanda (@mlalanda) se enfade y lo exprese de forma genial en su magnífico dibujo que reproducimos.



Las administraciones deberían hacer un esfuerzo, para aumentar la estabilidad de unos profesionales, que después de más once o doce años de estudios superiores, tienen una edad mínima de 29 o 30 años y están en situación de formar o ya han formado una familia, que necesita y merece una estabilidad y seguridad en el ejercicio de una profesión con mucha responsabilidad y muy exigente a todos los niveles.

Distribución de los encuestados por cupo de TIS asignadas

En Atención Primaria las cargas de trabajo de los médicos están muy relacionadas con el cupo asignado, con el número total de tarjetas, con la distribución por edad de las mismas y también con la dispersión geográfica del municipio en el que realiza su trabajo.

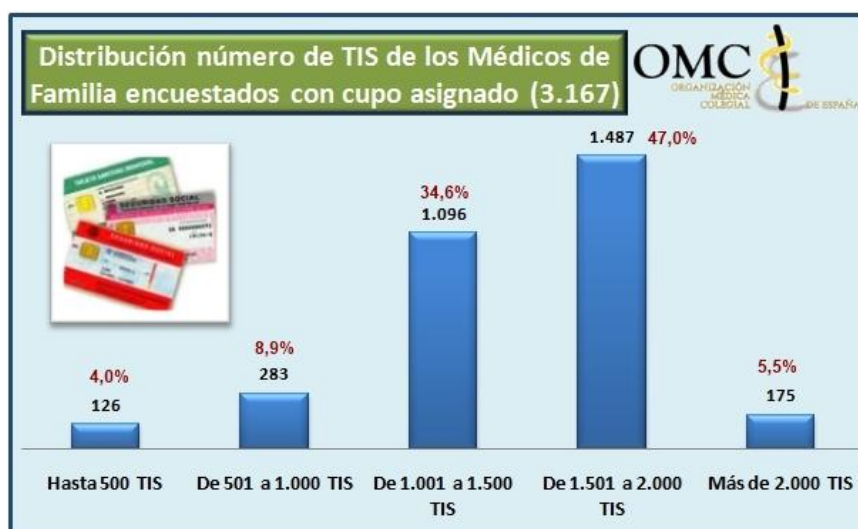
En el documento titulado **“Un modelo de atención en crisis”** del grupo de consenso de Atención Primaria (SEMFYC, SERMERGEN y CESM) en noviembre del año 2000 se estudiaban en profundidad la frecuentación, las cargas de trabajo, los tiempos de consulta y otros aspectos que influyen en la calidad asistencial que puede ofrecer el Médico de Familia en su consulta.

El grupo de consenso llegaba a la conclusión de que para ofrecer una atención de calidad eran necesarios una serie de requisitos, que se resumían en estos tres:

- Un máximo de 25 pacientes atendidos por día.
- No pasar de 1.200 personas adscritas por médico.
- 10 minutos dedicados por paciente.

En el año 2012 según datos del Ministerio la frecuentación media en medicina de AP ha sido de 5,31 visitas al año (5,48 a medicina de familia y 4,92 a pediatría).

Veamos 15 años después, que cupos tienen los médicos encuestados en su trabajo diario y las cargas de trabajo teóricas medias que corresponden a esos cupos con la frecuentación media.

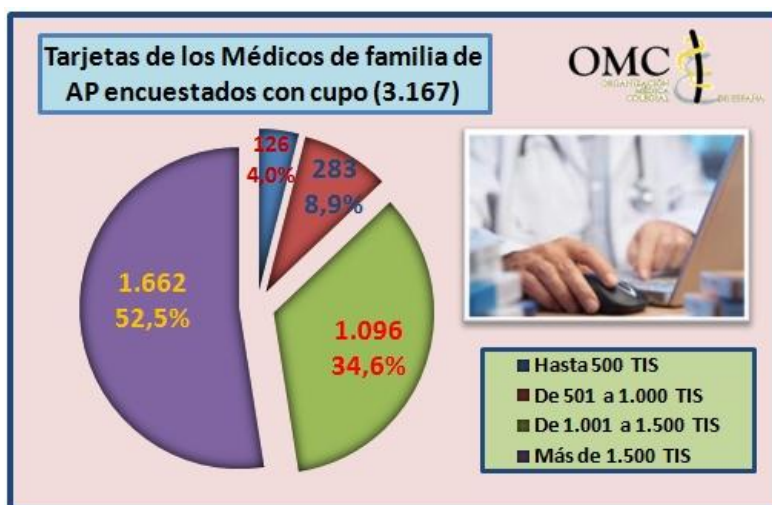


Si los cupos tienen una composición por edad similar a la media nacional, podemos esperar que un cupo de 1.501 TIS tenga diariamente unas 34 consultas, en el caso de 1.750 TIS las consultas serían unas 39 diarias y para 2.000 TIS llegaría a 44 consultas/día.

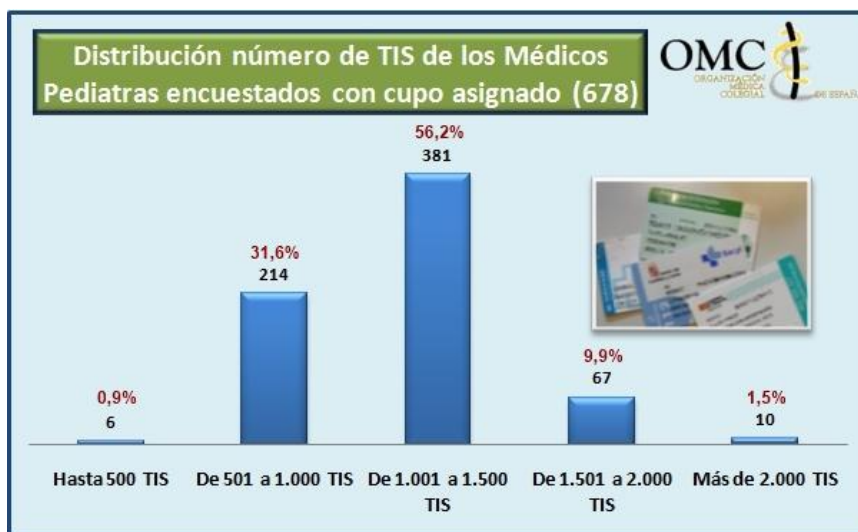
Por tanto ya que el 47% de los encuestados con cupo, tienen entre 1.501 y 2.000 TIS, tendrían de media entre 34 y 44 consultas diarias y el 5,5% más de 2.000 TIS superarían las 44 consultas días de media. Evidentemente existe gran variabilidad, porque no existen dos cupos iguales, aunque tengan el mismo número de tarjetas, aparte de la edad influyen otros factores (incluido el médico).

Pero en todo caso, parecen cargas de trabajo excesivas, sobre todo si tenemos en cuenta, que en muchas ocasiones, se incrementan al acumular el trabajo de los médicos ausentes por cualquier motivo y no sustituidos.

Si sumamos los ambos grupos, podemos resumir que más de la mitad (el 52,5%) de los Médicos de Familia/Generales encuestados tienen cupos superiores a las 1.500 tarjetas, con sus correspondientes cargas de trabajo, excesivas en periodos normales y que se aumentan mucho en periodos de incremento de demanda o vacaciones.



De los Pediatras encuestados, tienen cupos entre 1.001 y 1.500 tarjetas el 56,2%, entre 1.501 y 2.000 el 9,9% y superan las 2.000 el 1,5%.

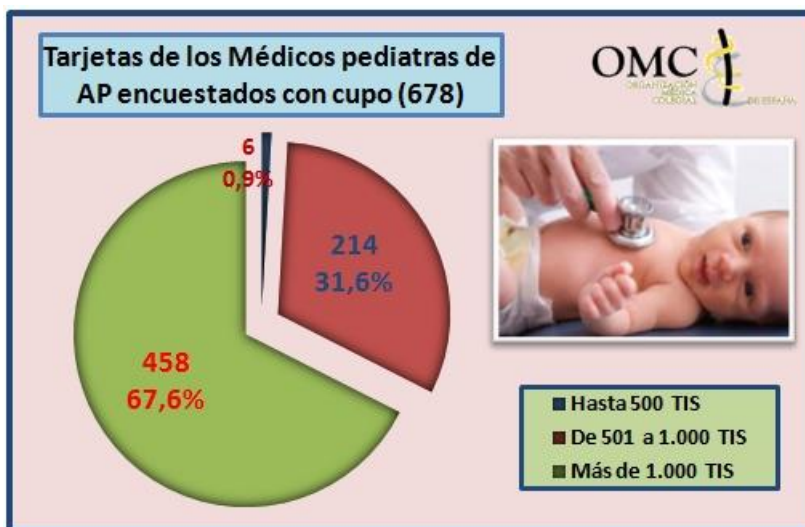


Con una frecuentación para Pediatría de 4,92 según el Ministerio, y si los cupos tienen una composición por edad similar a la media nacional, podemos esperar que un cupo de 1.001 TIS tenga diariamente unas 20 consultas, en el caso de 1.500 TIS las consultas serían unas 29 diarias y para 2.000 TIS llegaría a 40 consultas/día.

De estas forma el 56,2% de los encuestados con cupo tienen entre 1.001 y 1.500 TIS, tendrían de media entre 20 y 29 consultas diarias y el 9,95% con cupo entre 1.501 y 2.000 TIS tendrían entre 29 y 40 consultas diarias de media y superarían las 40 consultas días de media el 1,5% con cupos superiores a las 2.000 TIS.

Además también, en el caso de los pediatras y en muchas ocasiones se acumula el trabajo de los pediatras ausentes por cualquier motivo y no sustituidos.

Resumiendo el 67,6% de los Pediatras encuestados tendrán entre 20 y más de 40 consultas/día en situaciones normales, que aumentan en periodos de incremento de demanda y vacaciones.



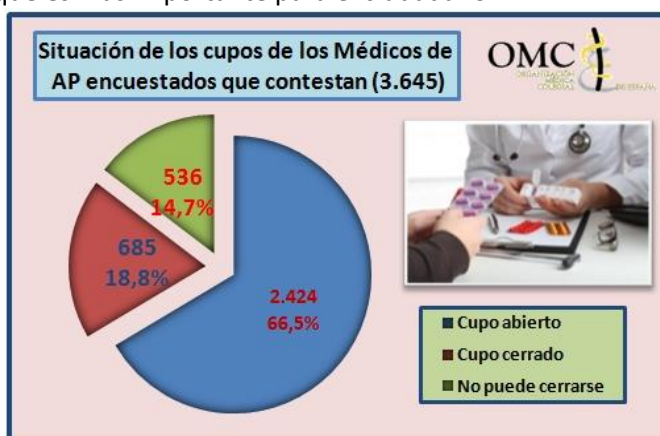
Estos cálculos, son puramente teóricos, tendremos ocasión más adelante de estudiar los datos sobre consultas diarias que nos han facilitado los encuestados.

Deben existir grandes diferencias entre el medio urbano y el medio rural, realizaremos un informe más completo y en profundidad de este aspecto, relacionándolo con las cargas de trabajo, veremos si la situación varía por Servicios de Salud, podremos comprobar las diferencias que existen entre municipios pequeños y los más poblados.

Situación administrativa de los cupos

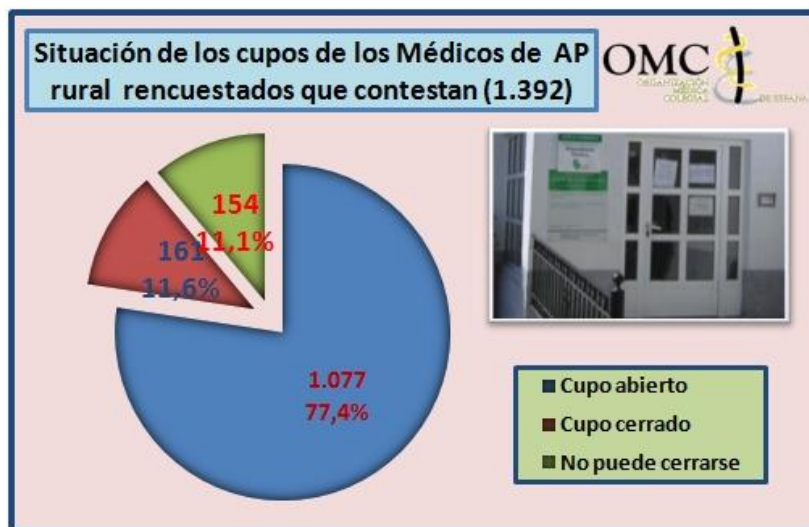
La libre elección de médico, es una herramienta fundamental para mantener una buena relación médico-paciente, que a su vez es imprescindible para conseguir una atención sanitaria de calidad y una buena satisfacción para el médico y lo que es más importante para el ciudadano.

Pero en ocasiones, cuando los cupos de los médicos son muy numerosos, hay que cerrarlos para que no sigan incrementándose. Por desgracia, hay situaciones en las que es imposible cerrarlos, es el caso de que el médico sea el único del consultorio o bien que todos los cupos estén masificados y no puedan cerrarse.

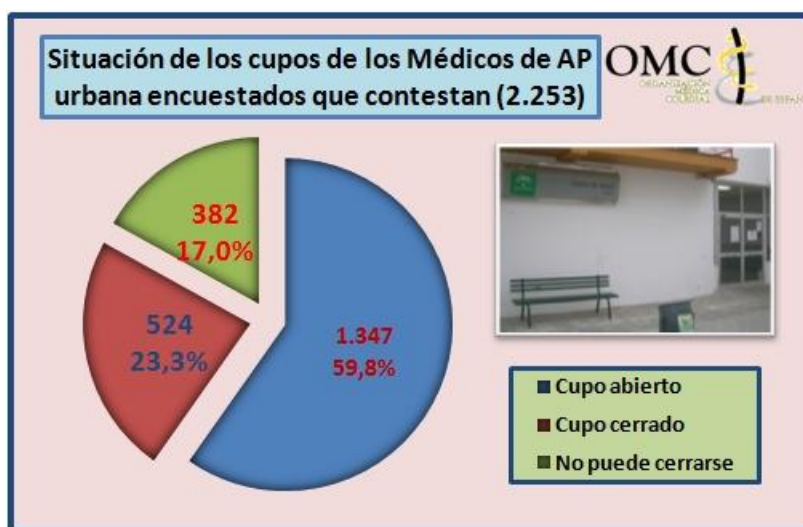


De los 3.645 encuestados que han contestado a la pregunta, el 66,5% tienen el cupo abierto y el resto o bien lo tienen cerrado (el 18,8%) o bien en su centro todos tienen los cupos con exceso de tarjetas y no se pueden cerrar (14,7%).

Para una mejor visión de este apartado vamos a comprobar que sucede en los municipios de menos de 15.000 habitantes, que en la OMC consideramos rurales y en los de más de 15.000 habitantes que consideramos municipios urbanos.



En los municipios de menos de 15.000 habitantes el porcentaje de cupos abiertos entre los médicos de AP encuestados es del 77,4% y están cerrados el 11,6% y no se pueden cerrar el 11,1% mayor.



Como era lógico esperar, el problema de los cupos cerrados por masificación de los mismos, según las normas de la propia Administración, está más presente en los municipios de más de 15.000 habitantes, hasta el punto de que más del 40% de los 2.253 médicos que han contestado a la encuesta, tienen el cupo cerrado o bien no se pudo cerrar porque todos los médicos tienen los cupos con exceso de tarjetas.

Cargas de trabajo diario en situaciones normales y especiales de demanda

Aunque no existan dos cupos iguales y las cargas de trabajo en dos cupos con el mismo número de tarjetas pueden ser muy diferentes, para los médicos de familia que nos han contestado, las cargas de trabajo están claramente relacionadas con el tamaño del cupo.

	En situaciones normales de demanda									
	Menos 25	% contestan	De 25 a 40	% contestan	De 41 a 50	Porcentaje contestan	Más de 50	% contestan	Contestan	
	Sin cupo/No contesta	63	12,8%	218	44,2%	107	21,7%	105	21,3%	493
	Hasta 500 Tarjetas Sanitarias	68	54,4%	53	42,4%	3	2,4%	1	0,8%	125
	De 501 a 1.000 TIS	43	15,3%	195	69,4%	36	12,8%	7	2,5%	281
	De 1.001 a 1.500 TIS	32	2,9%	691	63,5%	299	27,5%	66	6,1%	1.088
	De 1.501 a 2.000 TIS	8	0,5%	714	48,3%	575	38,9%	180	12,2%	1.477
	Más de 2.000 TIS	1	0,6%	51	29,1%	75	42,9%	48	27,4%	175
	Total contestan	215	5,9%	1.922	52,8%	1.095	30,1%	407	11,2%	3.639
	Consultas diarias Médico de Familia en situaciones normales, según el tamaño del cupo de TIS asignado									

Uno de los factores que posiblemente más influyen sobre la carga de trabajo es el porcentaje de envejecimiento de la población, aunque sin duda influyen muchos otros factores.

El número de pacientes diarios crece al crecer el número de tarjetas y aunque existen importantes diferencias en un mismo grupo, lo cierto es que la diferente composición de los cupos y el amplio margen de 500 TIS pueden justificar una gran parte de esa variabilidad.

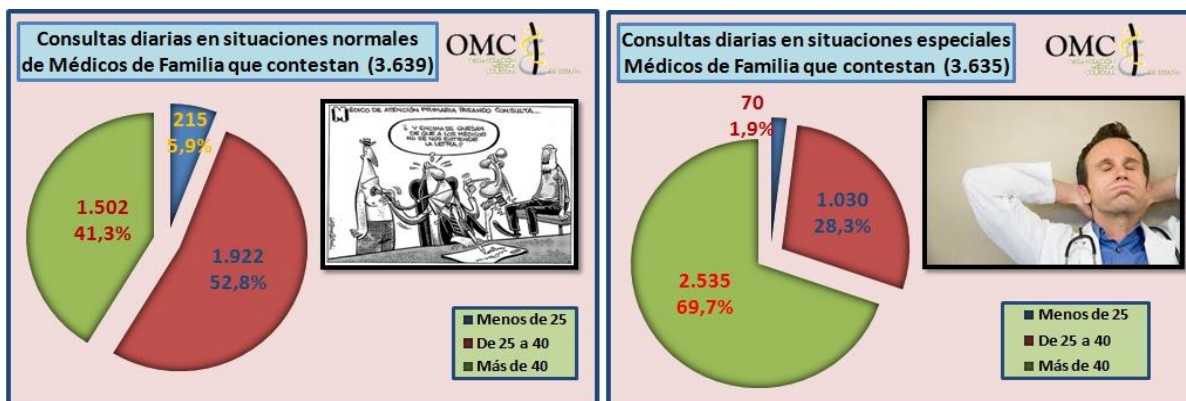
15

En la tabla anterior podemos observar como por encima de las 2.000 TIS una gran mayoría de los médicos de familia que han contestado tienen más de 40 consultas al día y de ellos más del 27% atienden más de 50 consultas al día. Estos porcentajes se disparan en situaciones especiales de incremento de demanda o vacaciones, hasta superar el 52% los médicos de familia que tienen más de 50 consultas diarias, situación que podríamos calificar de “masificación” sin exagerar.

 OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA Atención Primaria	En situaciones de incremento demanda y vacaciones								
	Menos 25	Porcentaje contestan	De 25 a 40	Porcentaje contestan	De 41 a 50	Porcentaje contestan	Más de 50	Porcentaje contestan	Contestan
Sin cupo/No contesta	31	6,4%	115	23,6%	121	24,8%	220	45,2%	487
Hasta 500 Tarjetas Sanitarias	14	11,3%	70	56,5%	23	18,5%	17	13,7%	124
De 501 a 1.000 TIS	10	3,5%	128	45,2%	80	28,3%	65	23,0%	283
De 1.001 a 1.500 TIS	7	0,6%	374	34,4%	413	38,0%	292	26,9%	1.086
De 1.501 a 2.000 TIS	7	0,5%	320	21,6%	580	39,2%	573	38,7%	1.480
Más de 2.000 TIS	1	0,6%	23	13,1%	59	33,7%	92	52,6%	175
Total contestan	70	1,9%	1.030	28,3%	1.276	35,1%	1.259	34,6%	3.635
Consultas diarias Médico de Familia en situaciones especiales, según el tamaño del cupo de TIS asignado									

En el grupo que tienen cupos entre 1.501 y 2.000 TIS los datos también son preocupantes, pues en condiciones normales la mayoría atiende más de 40 consultas diarias y en situaciones especiales de incremento de demanda y vacaciones el porcentaje llega a superar el 87%.

Resumiendo los datos, el 41,35% de los 3.639 médicos de familia que han contestado, en condiciones normales atienden más de 40 consultas al día. Los humorista gráficos idigorasypachi, expresaron en prensa con una viñeta genial, la masificación de la consulta del Médico de AP.



En situaciones especiales de incremento de demanda o vacaciones, el porcentaje que atienden más de 40 consultas al día llega hasta casi el 70%, más de 2/3 de los médicos que nos han contestado.

Más del 15% de los 703 pediatras encuestados, en condiciones normales tienen más de 40 visitas diarias. En la tabla se pueden consultar los datos por cupo asignado.

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA Atención Primaria	En situaciones normales de demanda									
	Menos 25	% contestan	De 26 a 30	% contestan	De 31 a 35	Porcentaje contestan	De 36 a 40	% contestan	Más de 40	Contestan
Sin cupo/No contesta	6	20,7%	7	24,1%	6	20,7%	1	3,4%	9	31,0%
Hasta 500 Tarjetas Sanitarias	5	83,3%	0	0,0%	1	16,7%	0	0,0%	0	0,0%
De 501 a 1.000 TIS	62	29,1%	93	43,7%	40	18,8%	8	3,8%	10	4,7%
De 1.001 a 1.500 TIS	17	4,5%	125	33,1%	95	25,1%	80	21,2%	61	16,1%
De 1.501 a 2.000 TIS	3	4,5%	10	14,9%	14	20,9%	17	25,4%	23	34,3%
Más de 2.000 TIS	0	0,0%	0	0,0%	3	30,0%	2	20,0%	5	50,0%
Total Pediatras contestan	93	13,2%	235	33,4%	159	22,6%	108	15,4%	108	15,4%
Consultas diarias Médico Pediatra en situaciones normales, según el tamaño del cupo de TIS asignado										

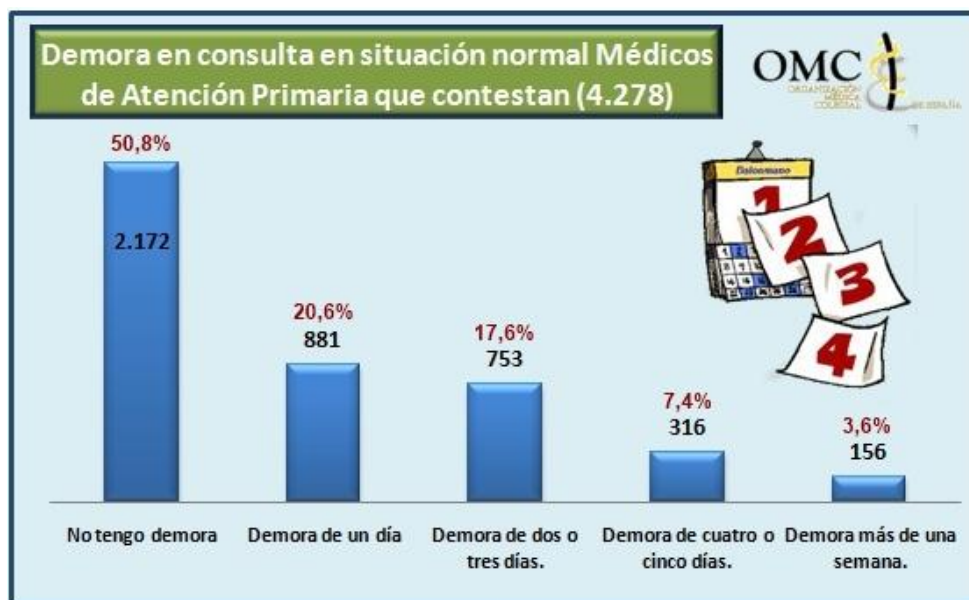
En situaciones de incremento de demanda y periodos de vacaciones, el porcentaje se incrementa hasta el 49,3% de los 702 pediatras que contestan a la pregunta. Más datos en la tabla adjunta.

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA Atención Primaria	En situaciones de incremento demanda y vacaciones									
	Menos 25	% contestan	De 26 a 30	% contestan	De 31 a 35	Porcentaje contestan	De 36 a 40	% contestan	Más de 40	Contestan
Sin cupo/No contesta	3	10,3%	3	10,3%	4	13,8%	8	27,6%	11	16,7%
Hasta 500 Tarjetas Sanitarias	2	33,3%	3	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	16,7%
De 501 a 1.000 TIS	20	9,4%	30	14,2%	46	21,7%	55	25,9%	61	28,8%
De 1.001 a 1.500 TIS	4	1,1%	16	4,2%	41	10,8%	97	25,6%	221	58,3%
De 1.501 a 2.000 TIS	4	6,1%	2	3,0%	6	9,1%	11	16,7%	43	65,2%
Más de 2.000 TIS	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	10,0%	9	90,0%
Total Pediatras contestan	33	4,7%	54	7,7%	97	13,8%	172	24,5%	346	49,3%
Consultas diarias Médico Pediatra en situaciones especiales, según el tamaño del cupo de TIS asignado										

Los recortes en sustituciones y escasa reposición de plantilla, sin duda son responsables de este incremento de pacientes al día, que no contribuyen a que se pueda dar una atención con la calidad que los pacientes merecen y que pueden provocar saturación y problemas de salud en los médicos.

Demoras en la citas para consulta en Atención Primaria

En Atención Primaria no hay listas de espera, pero existen las demoras. En la encuesta hemos preguntado por los días de demora, que tienen las consultas de AP en situaciones normales y durante las vacaciones y periodos de incremento demanda. Se entiende que no hay demora cuando se puede conseguir cita con el médico de familia en el mismo día o al día siguiente.



En condiciones normales de los 4.278 médicos de AP que contestaron el 50,8% no tenían demora en las citas y el resto tenían algún tipo de demora, como queda reflejado en el gráfico adjunto.

En situaciones especiales por incremento de demanda o época vacacional, contestaron 4.247 médicos de AP a la encuesta y de ellos la gran mayoría, casi el 70%, tenían algún tipo de demora.



Demoras de más de dos días son ya preocupantes en el primer nivel asistencial, pues quiere decir que si es lunes el paciente no consigue cita con su médico hasta el jueves y en el caso de ser un jueves la consulta se demora hasta el martes de la siguiente semana.

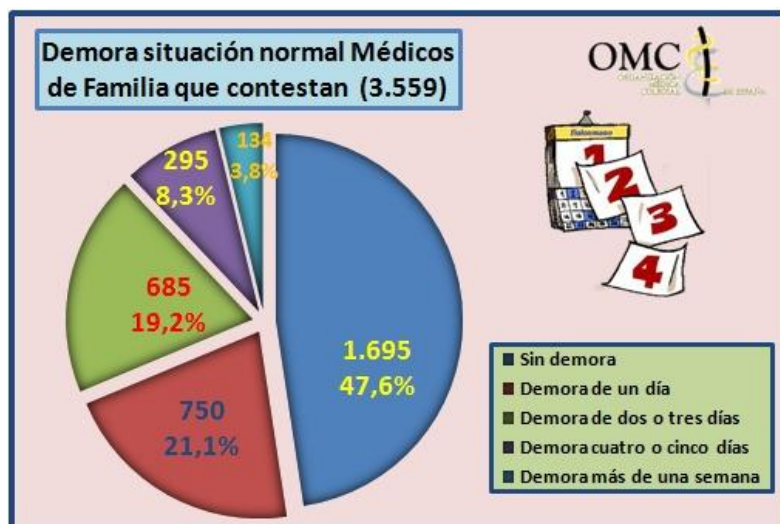
Pero hay diferencia en las demoras por categoría, en el caso de los Médicos de Familia, los datos de demora se incrementan. En condiciones normales solo el 47,6% de los 3.559 que contestaron, carecen de demora y como puede observarse en la tabla el porcentaje de demora se incrementa claramente con el tamaño de los cupos.

	En situaciones normales de demanda									
	Sin demora	% contestan	Demora de un día	% contestan	Demora dos o tres días	% contestan	Demora cuatro o cinco días	% contestan	Demora más de una semana	% contestan
Sin cupo asignado	163	38,8%	46	11,0%	107	25,5%	71	16,9%	33	7,9%
Hasta 500 Tarjetas Sanitarias	116	93,5%	4	3,2%	1	0,8%	2	1,6%	1	0,8%
De 501 a 1.000 TIS	228	81,4%	23	8,2%	16	5,7%	8	2,9%	5	1,8%
De 1.001 a 1.500 TIS	570	52,5%	270	24,9%	179	16,5%	50	4,6%	16	1,5%
De 1.501 a 2.000 TIS	579	39,3%	378	25,6%	328	22,2%	130	8,8%	60	4,1%
Más de 2.000 TIS	39	22,3%	29	16,6%	54	30,9%	34	19,4%	19	10,9%
Total contestan	1.695	47,6%	750	21,1%	685	19,2%	295	8,3%	134	3,8%
Demora para cita con el Médico de Familia según el tamaño del cupo de Tarjetas Individuales Sanitarias (TIS) asignado										

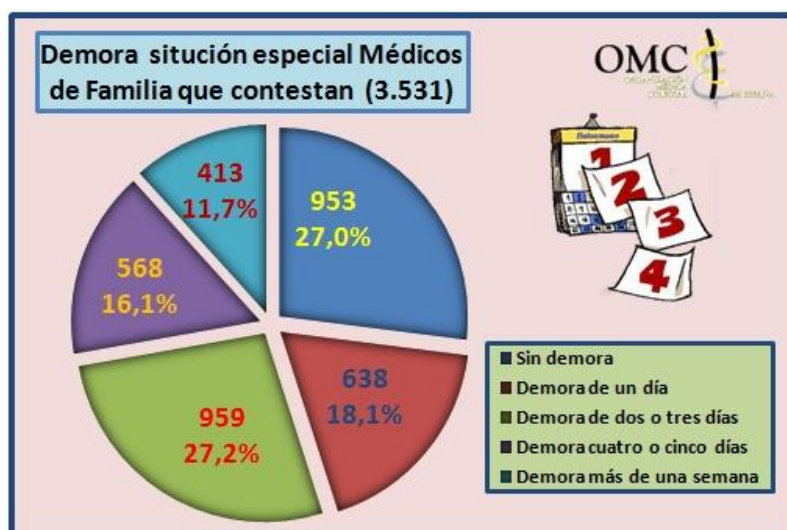
Igual ocurre en situaciones especiales, en las que solo el 27% manifiestan que no tienen demora, de los 3.531 que contestaron a la pregunta.

	En situaciones especiales de incremento demanda y vacaciones									
	Sin demora	% contestan	Demora de un día	% contestan	Demora dos o tres días	% contestan	Demora cuatro o cinco días	% contestan	Demora más de una semana	% contestan
Sin cupo asignado	125	30,7%	38	9,3%	76	18,7%	85	20,9%	83	20,4%
Hasta 500 Tarjetas Sanitarias	100	81,3%	15	12,2%	6	4,9%	2	1,6%		0,0%
De 501 a 1.000 TIS	156	55,7%	62	22,1%	37	13,2%	16	5,7%	9	3,2%
De 1.001 a 1.500 TIS	290	26,9%	232	21,5%	342	31,7%	145	13,5%	69	6,4%
De 1.501 a 2.000 TIS	253	17,2%	270	18,4%	460	31,3%	281	19,1%	204	13,9%
Más de 2.000 TIS	29	16,6%	21	12,0%	38	21,7%	39	22,3%	48	27,4%
Total contestan	953	27,0%	638	18,1%	959	27,2%	568	16,1%	413	11,7%
Demora para cita con el Médico de Familia según el tamaño del cupo de Tarjetas Individuales Sanitarias (TIS) asignado										

En los gráficos siguientes vemos como las demoras tienen gran importancia en situaciones normales y sobre todo en situaciones de incremento de demanda o vacaciones.



Existe más de una semana de demora en el 11% de los encuestados en situaciones especiales.



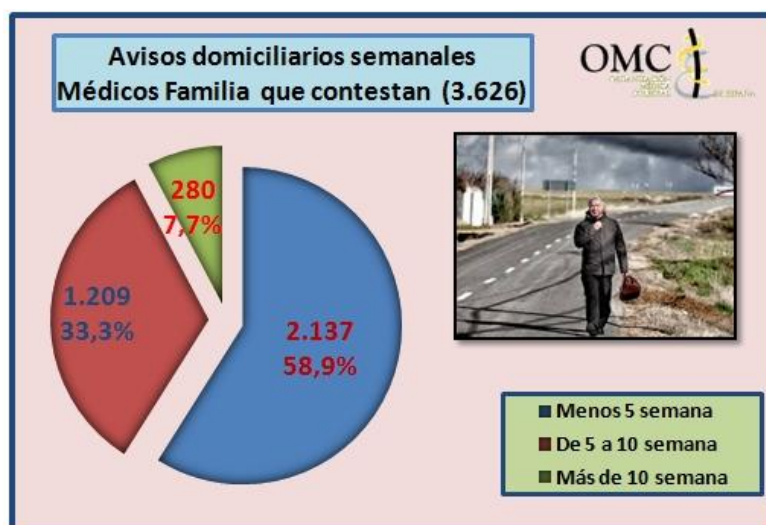
Las demoras, sobre todo, cuando son de varios días pueden suponer una gran preocupación para los pacientes con algún problema de salud.

Estos en ocasiones, para tratar de evitar estas demoras, acuden a los servicios de urgencia de atención primaria, a su médico alegando que es una urgencia e incluso utilizan los servicios de urgencia hospitalarios. En cualquier caso es un mal uso del Sistema Sanitario y puede suponer un mayor coste y la saturación de los servicios de urgencia.

19

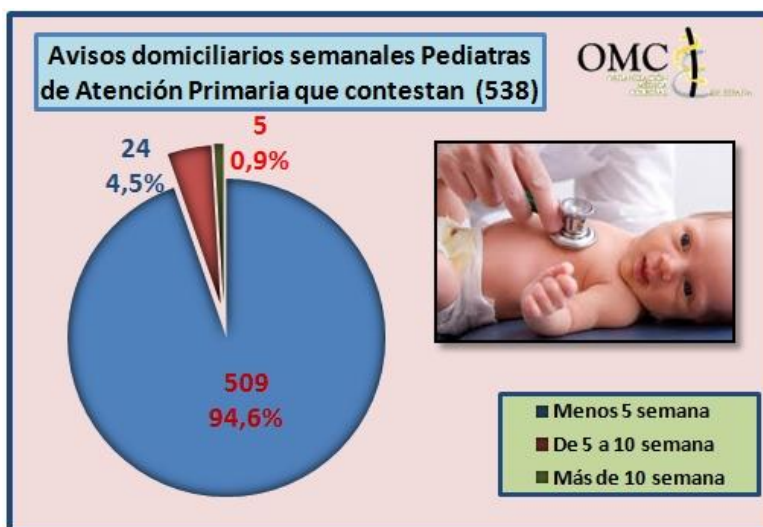
Avisos domiciliarios semanales

Los médicos de Atención Primaria son unos de los pocos titulados superiores que acuden a los hogares de los pacientes para ejercer su profesión de forma habitual, es muy importante la información que el médico obtiene en estos avisos domiciliarios y aunque requieren un tiempo importante son en muchas ocasiones necesarios.



En el caso de los médicos de familia, han contestado 3.626 de los cuales el 33,3% realizan entre 5 y 10 avisos domiciliarios semanales y el 7,7% más de 10 avisos.

En el caso de los pediatras que contestan (538), el 5,4% realizan más de 5 avisos semanales.



En la tabla siguiente podemos ver la relación entre el cupo asignado y el número de avisos a la semana que nos han contestado los médicos de familia.

No parece que exista una relación con el tamaño del cupo, sería necesario un estudio más detallado de las variables.

	Avisos domiciliarios semanales de los Médicos de Familia										
	Menos 5 semanales	%	De 5 a 10	%	De 11 a 15	%	De 16 a 20	%	Más de 20 semanales	%	Contestan
Sin cupo asignado o conocido	156	32,9%	187	39,5%	66	13,9%	25	5,3%	40	8,4%	474
Hasta 500 TIS	76	61,3%	43	34,7%	5	4,0%		0,0%		0,0%	124
De 501 a 1.000 TIS	120	42,4%	130	45,9%	27	9,5%	5	1,8%	1	0,4%	283
De 1.001 a 1.500 TIS	691	63,5%	356	32,7%	35	3,2%	5	0,5%	2	0,2%	1.089
De 1.501 a 2.000 TIS	992	67,0%	440	29,7%	40	2,7%	5	0,3%	4	0,3%	1.481
Más de 2.000 TIS	102	58,3%	53	30,3%	15	8,6%	2	1,1%	3	1,7%	175
Total	2.137	58,9%	1.209	33,3%	188	5,2%	42	1,2%	50	1,4%	3.626

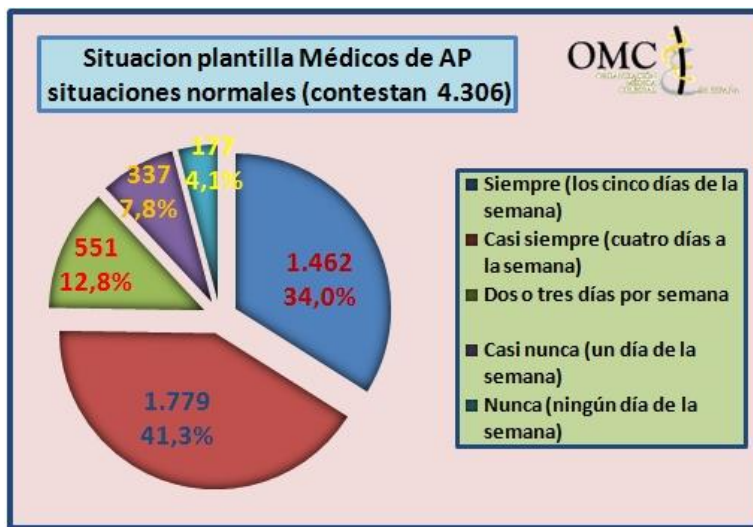
Por otro lado el grupo sin cupo asignado o conocido es difícil de valorar, pues está compuesto por médicos que realizan urgencias y/o suplencias de cupos distintos a veces se contrata a un solo médico para atender los cupos de dos médicos ausentes, quizás por ese motivo tienen un mayor número de avisos semanales y es difícil de valorar.

Destacar que, en la gran mayoría de los casos, los desplazamientos al domicilio del paciente el médico lo hace con sus propios medios y sin ninguna o muy poca compensación por esta disposición a utilizar su vehículo para estas funciones en el Servicio Público de Salud.

Situación de la Plantilla

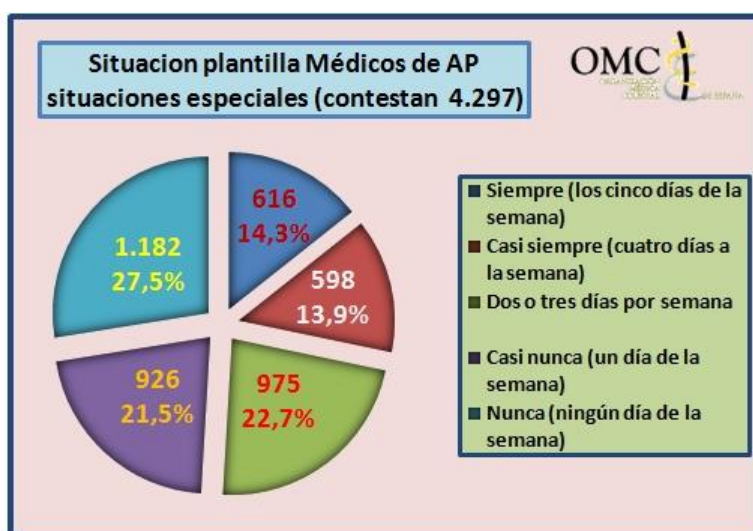
Con estas preguntas hemos querido conocer si la plantilla está completa en situaciones normales y en periodos de vacaciones e incremento demanda.

Sin duda los recortes y la baja tasa de reposición puede afectar a los profesionales, pues cuando se produce una ausencia y no se cubre el trabajo se acumula al resto de médicos y finalmente también afecta a los pacientes, pues aunque los profesionales hagan un gran esfuerzo, no es igual atender a los pacientes del cupo propio, sobre todo si es grande y además a los acumulados.



21

En situaciones normales en el 66% de las ocasiones la plantilla de médicos no está completa toda la semana, según la respuesta de 4.306 médicos de AP.



Cuando no está completa la plantilla se incrementa el trabajo de los médicos que tienen que atender los pacientes de los médicos ausentes y no sustituidos.

Cuando una ausencia es prolongada (una baja prologada o una jubilación) y no se sustituye, los pacientes pierden la referencia de su médico de cabecera, pues si acuden varias veces, cada una de ellas pueden ser atendidos por un médico diferente.

En situaciones especiales (periodo vacacional) solo en el 14,3% de las ocasiones la plantilla de médicos está completa toda la semana, según la respuesta de 4.297 médicos de AP.

	Plantilla Médicos AP completa en situaciones normales									
	Siempre (cinco días semana)	%	Casi siempre (4 días semana)	%	Dos o tres días semana	%	Casi nunca (un día semana)	%	Nunca (ningún día semana)	%
Municipio de 1.000 hab. y menos	107	34,4%	123	39,5%	36	11,6%	31	10,0%	14	4,5%
Municipio de 1.001 a 5.000 hab.	230	40,1%	223	38,9%	74	12,9%	35	6,1%	11	1,9%
Municipio de 5.001 a 14.999 hab.	259	32,2%	326	40,5%	115	14,3%	69	8,6%	35	4,4%
Municipio de 15.000 a 49.999 hab.	249	29,0%	363	42,2%	121	14,1%	80	9,3%	47	5,5%
Municipio de 50.000 hab. y más	617	35,1%	744	42,3%	205	11,7%	122	6,9%	70	4,0%
Total encuestados	1.462	34,0%	1.779	41,3%	551	12,8%	337	7,8%	177	4,1%
										Contesta 4.306

No existen grandes diferencias según el tamaño del municipio en el que desarrollan su trabajo.

	Plantilla completa Médicos AP en situaciones especiales (per. vacaciones)									
	Siempre (cinco días semana)	%	Casi siempre (4 días semana)	%	Dos o tres días semana	%	Casi nunca (un día semana)	%	Nunca (ningún día semana)	%
Municipio de 1.000 hab. y menos.	68	21,9%	66	21,3%	68	21,9%	42	13,5%	66	21,3%
Municipio de 1.001 a 5.000 hab.	113	19,6%	110	19,1%	138	23,9%	123	21,3%	93	16,1%
Municipio de 5.001 a 14.999 hab.	94	11,7%	109	13,6%	208	25,9%	157	19,6%	234	29,2%
Municipio de 15.000 a 49.999 hab.	108	12,7%	107	12,5%	195	22,9%	193	22,6%	250	29,3%
Municipio de 50.000 hab. y más	233	13,3%	206	11,7%	366	20,9%	411	23,4%	539	30,7%
Total encuestados	616	14,3%	598	13,9%	975	22,7%	926	21,5%	1.182	27,5%
										Contesta 4.297

22

En situaciones especiales, en más del 27% de los casos, los 4.297 médicos encuestados nos comentan que la plantilla nunca está completa.

Repercusión de los recortes por la crisis

Desde el punto de vista personal, para el 42,9% de los entrevistados la mayor repercusión que ha tenido la crisis ha sido el recorte de sueldo, seguida por el incremento de carga de trabajo (23,3%).



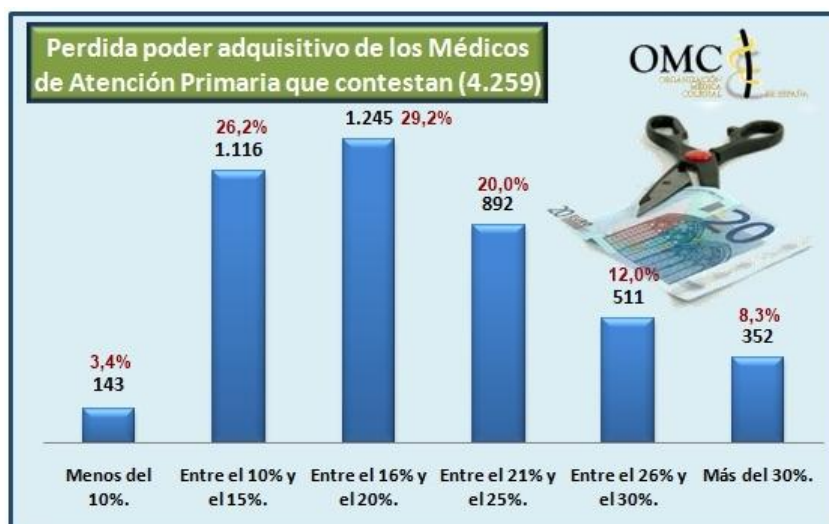
Desde el punto de vista profesional, también ha repercutido la bajada de sueldo, la aplicación de la jornada de 37,5 horas y la pérdida de días libres para el 43,5% de los encuestados.



Pero para más del 28% es la falta de personal lo que más les ha afectado y para 20% el incremento de carga de trabajo.

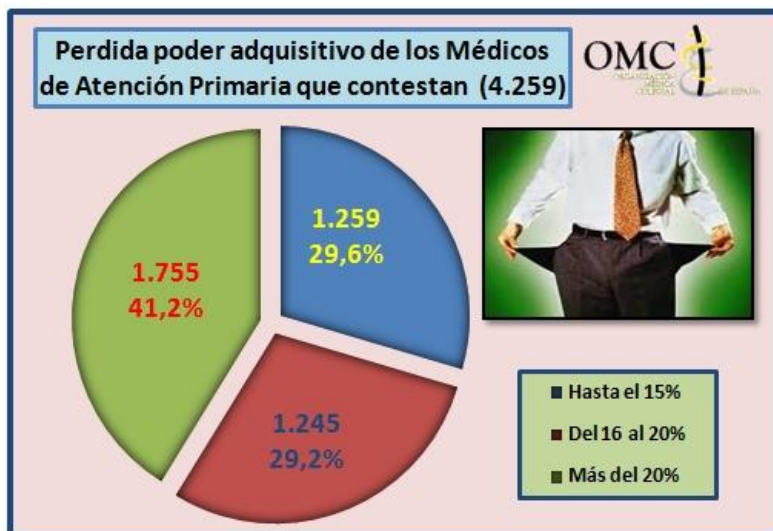
Pérdida de poder adquisitivo

23 La pérdida de poder adquisitivo ha sido importante como se refleja en los gráficos siguientes.



Destaca el dato de que solo para el 3,4% de los encuestados el recorte no ha superado el 10% y por el contrario ha superado el 30% para el 8,3 % de los encuestados.

Si sumamos varios de los grupos veremos más claro que ha sucedido en el poder adquisitivo de los 4.259 encuestados. Para el 41,2% la pérdida supera el 20%, está entre el 16 y el 20% de pérdida para el 29,2% y finalmente han perdido menos del 15% el 29,6%.



En cualquier caso, para la gran mayoría la pérdida de poder adquisitivo ha sido muy importante y no se corregirá con la subida del 1% en los sueldos para el año 2016 y la devolución de la extra de 2012 en varios plazos y no en todas las CCAA.

Como ya quedo reflejado en el “Estudio comparativo de las Retribuciones de los Médicos de Atención Primaria en España en 2014 y recortes desde 2009” los recortes sufridos por los médicos de AP han sido muy importantes y las diferencias entre Servicios de Salud muy grandes.

A las pérdidas directas en retribución, se sumaron los incrementos de impuestos directos (IRPF), indirectos (IVA, tasas, IBI...), la inflación, ect. Hubo en algunos Servicios de Salud recortes adicionales en diferentes complementos (carrera profesional, extras, guardias, aplicación de la jornada...)

En definitiva la pérdida de poder adquisitivo de los médicos de Atención Primaria superaba en muchos casos el 20% si no hacían guardia y en los que hacen guardias supera ampliamente el 20 % en casi todos los casos y en algunos superaba el 30%.

Ahora se confirman estos datos con las respuestas a la encuesta de más de 4.259 médicos de AP.

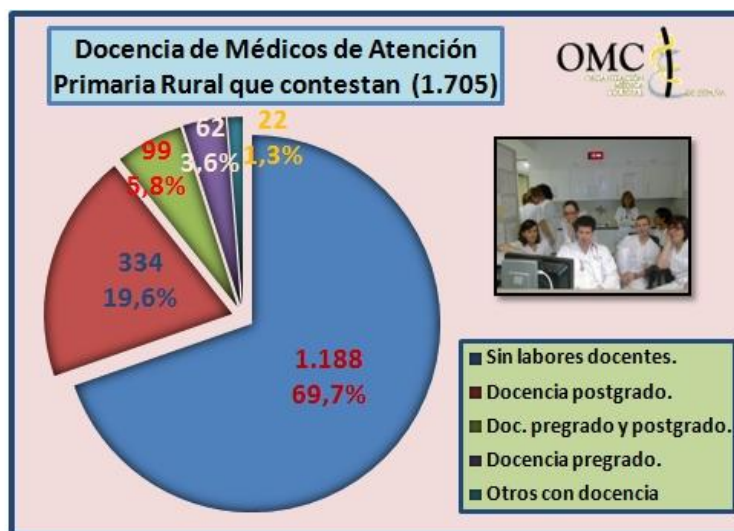
Será interesante profundizar en con un informe específico de este aspecto, comparando los datos disponibles por CCAA, en los casos con número suficiente de respuestas y comparando otros apartados de la encuesta que puedan tener relación con la pérdida de poder adquisitivo.

Docencia en Atención Primaria

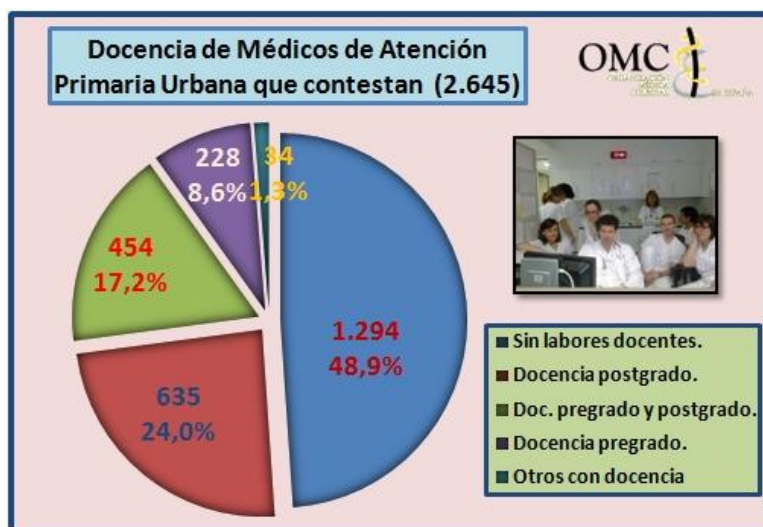
La docencia es fundamental en Atención Primaria y hemos preguntado en la encuesta sobre si hacían docencia y de qué tipo.

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA Atención Primaria	Participo en docencia postgrado	Docencia pregrado y postgrado	Participo en docencia pregrado	Otro con docencia	Total con docencia	Hemos perdido la docencia	Sin labores docentes	Otro sin docencia	Total sin docencia	Contestan
Rural contestan	334	99	62	22	517	181	990	17	1.188	1.705
Rural % contestan	19,6%	5,8%	3,6%	1,3%	30,3%	10,6%	58,1%	1,0%	69,7%	39,2%
Urbano contestan	635	454	228	34	1.351	198	1.067	29	1.294	2.645
Urbano % contestan	24,0%	17,2%	8,6%	1,3%	51,1%	7,5%	40,3%	1,1%	48,9%	60,8%
Total	969	553	290	56	1.868	379	2.057	46	2.482	4.350

El 43% de los encuestados imparte docencia de algún tipo, los datos en medio rural y urbano para cada tipo de docencia se pueden ver en la tabla.



Destaca la diferencia entre el medio rural y urbano, que posiblemente se debe a la mayor dificultad en el medio rural para impartir docencia y desplazar a los MIR y estudiantes.

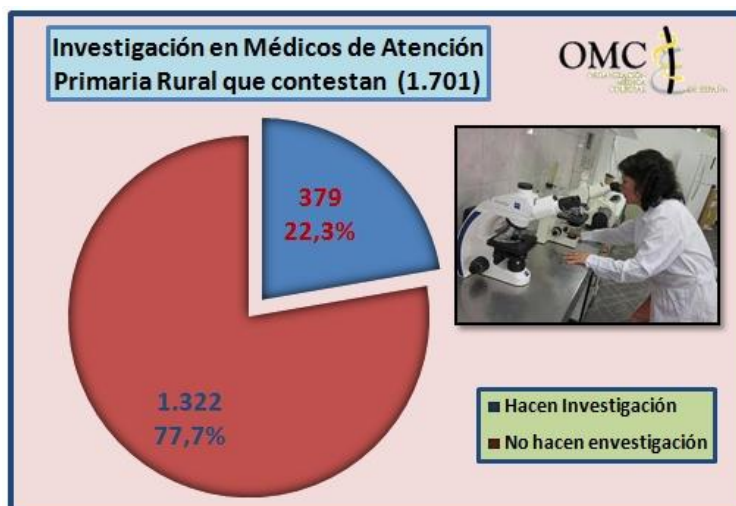


Investigación en Atención Primaria

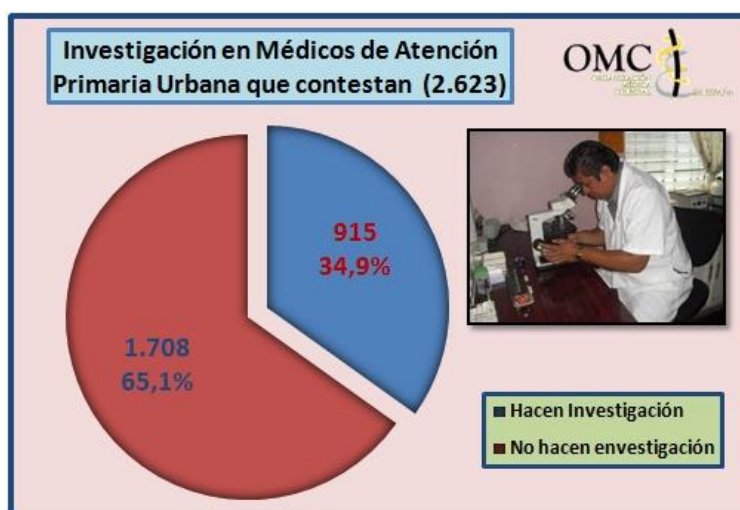
Las labores de investigación son muy importantes y por eso preguntamos en la encuesta.

 OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA Atención Primaria	Municipio 1.000 hab. y menos	Municipio 1.001 a 5.000 hab.	Municipio 5.001 a 14.999 hab.	Rural	Municipio 15.000 a 49.999 hab.	Municipio 50.000 hab. y más.	Urbano	Total
Hacen Investigación	63	118	198	379	253	662	915	1.294
Porcentaje	19,7%	20,6%	24,5%	22,3%	29,3%	37,6%	34,9%	29,9%
No hacen investigación	256	456	610	1.322	610	1.098	1.708	3.030
Porcentaje	80,3%	79,4%	75,5%	77,7%	70,7%	62,4%	65,1%	70,1%
Total contestan	319	574	808	1.701	863	1.760	2.623	4.324

De nuevo se notan las dificultades en el medio rural, pues los resultados son más bajos.



Nos han contestado, que en el medio urbano realizan investigación el 34,9% y en el medio rural el 22,3%. Será importante para futuras encuestas preguntar los motivos por los que no se realiza o no se puede realizar investigación y de esta forma tratar de corregirlos.



El porcentaje de médicos que realizan investigación crece con el tamaño de los municipios, pasando desde el 19,75 en los pequeños (de 1.000 habitantes y menos) al 37,6% en municipios grandes (de 50.000 habitantes y más).

Formación Continuada en Atención Primaria

La profesión médica, además de necesitar unas calificaciones excepcionales y unos once o doce años de dura e intensa formación, para llegar a ser médico especialista, también tiene el deber y la obligación de mantener y actualizar los conocimientos durante toda la vida profesional.

Es deber de la administración facilitar formación en tiempo de trabajo. Hemos preguntado cuantas horas al año dedican en su tiempo de trabajo a formación continuada y los resultados han sido decepcionantes, pues el 67% de los médicos encuestados dedican menos de 25 horas al año a formación en tiempo de trabajo.

	Formación Continuada en tiempo de trabajo al año										
	Hasta 25 horas.	%	De 26 a 50 horas.	%	De 51 a 75 horas.	%	De 76 a 100 horas.	%	Más de 100 horas.	%	Contestan
Municipio de 1.000 hab. y menos	207	68,1%	54	17,8%	13	4,3%	13	4,3%	17	5,6%	304
Municipio de 1.001 a 5.000 hab.	402	71,7%	86	15,3%	29	5,2%	23	4,1%	21	3,7%	561
Municipio de 5.001 a 14.999 hab.	561	71,6%	132	16,9%	50	6,4%	19	2,4%	21	2,7%	783
Municipio de 15.000 a 49.999 hab.	557	66,1%	156	18,5%	66	7,8%	27	3,2%	37	4,4%	843
Municipio de 50.000 hab. y más	1.099	63,7%	368	21,3%	132	7,6%	71	4,1%	56	3,2%	1.726
Total médicos contestan	2.826	67,0%	796	18,9%	290	6,9%	153	3,6%	152	3,6%	4.217

En la encuesta también preguntamos por el tiempo que los médicos dedican a su formación continuada en el tiempo libre y que de esta forma no pueden dedicar a su familia y al ocio.

27

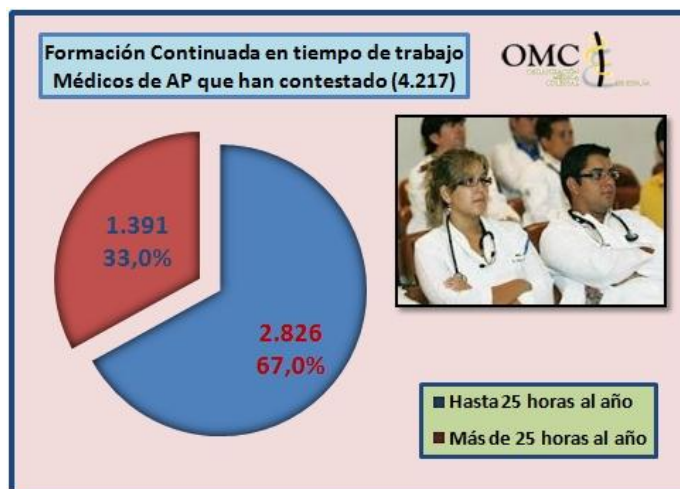
Las respuestas han dejado claro que los médicos de Atención Primaria encuestados, suplen la escasa formación en tiempo de trabajo, dedicando gran parte de su tiempo libre a formación.

	Formación Continuada en tiempo libre a la semana								Contestan
	Menos de 3 horas semana	%	Entre 3 y 5 horas semana	%	Entre 6 y 10 horas semana	%	Más de 10 horas semana	%	
Municipio de 1.000 hab. y menos	110	34,5%	125	39,2%	54	16,9%	30	9,4%	319
Municipio de 1.001 a 5.000 hab.	197	33,7%	236	40,4%	103	17,6%	48	8,2%	584
Municipio de 5.001 a 14.999 hab.	273	33,3%	300	36,6%	171	20,9%	76	9,3%	820
Municipio de 15.000 a 49.999 hab.	265	30,3%	364	41,6%	151	17,3%	94	10,8%	874
Municipio de 50.000 hab. y más	525	29,4%	743	41,7%	327	18,3%	188	10,5%	1.783
Total médicos contestan	1.370	31,3%	1.768	40,4%	806	18,4%	436	10,0%	4.380

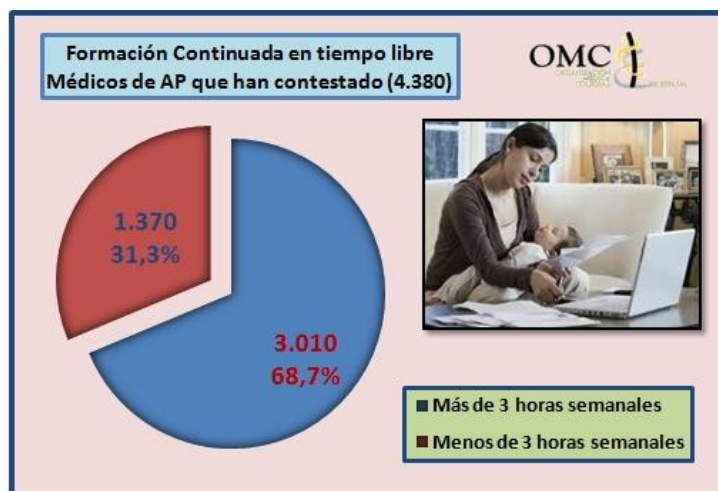
El 10% de ellos dedican más de diez horas a la semana, lo que equivale a más de 500 horas al año. El 18,4% dedican entre 6 y 10 horas a la semana, entre 300 y 500 horas al año. Entre 3 y 5 horas semanales dedican el 40,4%, equivalentes a entre 150 y 300 horas al año.

El resto de los datos aparecen en la tabla, no apreciándose diferencias importantes según el tamaño de los municipios en los que ejercen la profesión, en un informe más detallado podremos comparar con otras variables de la encuesta.

Resumiendo, el 67% de los 4.217 médicos de AP encuestados realizan menos de 25 horas al año de formación continuada en su tiempo de trabajo. Hay mucho trabajo que hacer por parte de las Administraciones para corregir estas deficiencias y facilitar que se pueda realizar más formación en los centros de trabajo y en horario laboral.



El 68,7% de los 4.380 que contestan a la pregunta, dedican más de 3 horas a la semana de su tiempo libre a realizar formación continuada (más de 150 horas/año). Las administraciones en general no reconocen y no compensan de ninguna forma esta dedicación del médico.



La encuesta ha sido muy bien recibida por los Médicos de AP y ha obtenido muchas respuestas. Ha sido una encuesta realizada online, con lo que esto implica de limitaciones (no todos los Médicos de Primaria tienen o usan internet), pero con la gran ventaja de la facilidad para realizarla, el fácil tratamiento de los datos y el uso de una plataforma gratuita (Google). Ha supuesto un gran trabajo confeccionar los informes, pero se asume con agrado por los vocales.

Tenemos intención de realizar otros informes con mayor profundidad, relacionando diferentes aspectos de la encuesta y siempre que sea posible, por el número de respuestas obtenidas, se darán datos por Servicios de Salud.

Vocalías de Atención Primaria de la Organización Médica Colegial (OMC)
Madrid 14 enero de 2016