



NOTA DE PRENSA

Foro de Atención Primaria, septiembre de 2017

La falta de medios, plantilla y dotación económica, los protagonistas en los centros de salud durante el verano de 2017.

El Real Decreto de Troncalidad retomado por el Ministerio de Sanidad mantiene su estructura inicial, dejando prácticamente sin rotatorio en centros de salud a los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatría.

Durante los meses de julio y agosto, la Atención Primaria ha sufrido las consecuencias de las ajustadas plantillas de médicos y la falta de medios para llevar a cabo su labor en los centros de salud, algo que el Foro de Atención Primaria ya advirtió el pasado mes de junio.

Lo realmente preocupante es que las principales víctimas de esta falta de organización son los pacientes, atendidos por profesionales que tienen asignados más pacientes al día que lo recomendado para una atención primaria de calidad.

Más del 40% de los médicos de familia y pediatras de atención primaria, tienen cupos de pacientes sobrepasados durante el año, atendiendo alrededor de 40 a 50 personas al día. En verano, estas cifras ascienden debido a que la plantilla se ve reducida por vacaciones. Si a esto se le añade que no hay profesionales médicos suficientes para cubrir estas ocasiones, ese cupo aumenta hasta niveles donde la asistencia al paciente está en muchas ocasiones degradada. Por otro lado, no podemos pretender que existan 15.000 médicos parados para que trabajen dos meses al año, lo que debe existir es una plantilla suficiente que pueda asumir las ausencias cuando no existan sustitutos.

Esto ocurre cada año, y cada año empeora.

En otro orden de cosas, la Troncalidad tiene previsiones de ser retomada, con la única modificación de su memoria económica, precisamente lo que hizo que este RD fuera derogado. Esto lleva al Foro de Médicos de Atención Primaria a la misma reivindicación que hace unos meses, pues la estructura de este sistema de formación especializada no se ha modificado. Ello

supone que los MIR de Medicina de Familia y de Pediatría y Áreas Específicas podrían adquirir sus competencias fuera de los centros de salud, no tendrían experiencia formativa previa en centros de atención primaria, lo que afecta directamente a sus conocimientos y habilidades en este ámbito siendo, como siempre, el paciente el que más lo sufrirá.

Con esto no sólo se quiere denunciar que el único cambio que haya habido sea económico, sino que se retoma la postura de querer salirse del sistema troncal por parte de las especialidades de Medicina de Familia y de Pediatría y Áreas Específicas.

Madrid, a 25 de septiembre de 2017.