

Saídas laborais dos médicos de familia da unidade docente de Santiago de Compostela

Castaño Carou, A.

Médica de familia. CS de Milladoiro. Santiago de Compostela

CAD. ATEN. PRIMARIA 2004; 11: 66-69

INTRODUCCIÓN

Na década dos setenta os sistemas sanitarios contemplaron mudar os seus obxectivos fundamentais desde a enfermidade cara á saúde. Foi en 1978, na Conferencia da OMS de Alma-Ata, cando se asumiu a necesidade de reorientar os sistemas sanitarios e se definiu a Atención Primaria de Saúde¹ (APS).

En España tiveron lugar tres feitos importantes na Atención Primaria (AP): a creación da especialidade de Medicina Familiar e Comunitaria (MFC) en 1978, a promulgación da Ley General de Sanidad en 1986 e a implantación da reforma da AP.

A MFC é a especialidade que ten como misión prestar servizos integrais de saúde á poboación, con métodos sinxelos, de forma accesible, traballando en equipo e facendo promoción da saúde e prevención da enfermidade^{1,2}. Esta especialidade foi creada en España en 1978 (RD 2015/78 de Especialidades Médicas e RD 3303/78 da Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria), e o seu nacemento estivo vinculado á Conferencia de Alma-Ata. O RD 3303/78 define o médico de familia (MF) como a figura fundamental do sistema sanitario que ten como misión realizar unha atención médica integrada e completa aos membros da comunidade¹.

Desde que en 1979 comezaron a facer a especialidade os primeiros residentes, cada ano saen novas promocións de MF formados especificamente para a AP, sendo a oferta laboral neste campo cada vez máis limitada. Nun estudo realizado sobre as saídas laborais dos MF formados en Galicia no período 1989-1999, xa se denunciaba que o número de MF interinos en AP era semellante ao número de MF que prestaba servizos fóra da AP².

Á vista de todo o anterior, decidiuse realizar este traballo para coñecer a situación laboral de todos os MF formados na Unidade Docente (UD) de Santiago de Compostela, desde os primeiros residentes (promoción 1980-1982) ata a última promoción de MF (2000-2003). A información recolleuse de varios profesionais das diferentes promocións, o que pode dar lugar a algunha inexactitude que, de calquera xeito, non alteraría as conclusións do estudo.

RESULTADOS

Desde 1979, na UD de Santiago de Compostela iniciaron a formación de MFC 121 residentes, correspondentes a 20 promocións. O incremento de prazas ofertadas para residentes en esta UD pode verse na táboa 1. O aumento de prazas nos últimos anos derívase da aplicación da normativa europea (CEE 86/457) na que se esixe unha formación posgraduada mínima de 2 anos para poder acceder a postos de traballo no sistema público, e é de obrigado cumprimento a partir do 1/1/1995. A aplicación desta normativa supuxo que as prazas convocadas para as promocións posteriores ao 1995 aumentaran un 40%, pasando de 6 prazas nas 3 promocións anteriores a 10 prazas nas coñecidas como promocións post-95. Este incremento de residentes non derivou nun aumento proporcional de postos de traballo en AP, continuando cunha reforma da AP incompleta e cupos médicos sobredimensionados.

TÁBOA 1

Promocións de residentes de MFC da UD de Santiago de Compostela

PROMOCIÓN	PAZAS OFERTADAS	PROMOCIÓN	PAZAS OFERTADAS
1979-1981	0	1990-1992	6
1980-1982	1	1991-1993	5
1981-1983	10	1992-1994	7
1982-1984	0	1993-1995	6
1983-1985	1	1994-1996	6
1984-1986	4	1995-1997	6
1985-1987	3	1996-1999	10
1986-1988	5	1997-2000	10
1987-1989	4	1998-2001	10
1988-1990	4	1999-2002	9
1989-1991	4	2000-2003	10

Para o estudo das saídas laborais de cada un destes MF, clasificouse a situación laboral nas seguintes categorías: Titular en Atención Primaria (AP), Interino en AP, Substituto en AP, servizo de urxencias de hospital, dirección de hospital, unidade de investigación hospitalaria, unidade de hospitali-

zación a domicilio, O61, servizos centrais do SERGAS, inspección médica, docencia, medicina privada e realización doutro MIR. Houbo 9 perdas, sobre todo nas promocións pre-95. Deberá terse en conta que algún profesional pode estar en 2 categorías, por exemplo, pode ser propietario en AP e estar desenvolvendo o seu traballo no SERGAS.

Dos 121 residentes que comezaron a especialidade na UD de Santiago de Compostela, o 8,9% ten nunha praza en propiedade como médico de AP, fronte a un 24% de interinos en AP e un 16% que realizan substitucións en AP, a maioría destes últimos con contratos de reforzo de urxencias extrahospitalarias (táboa 2).

TÁBOA 2

Saídas laborais dos MF da UD de Santiago de Compostela: todas as promocións, promocións pre-95 e pos-95.

	TOTAL	%	PRE-95	%	POST-95	%
Titulares	10	8,9	10	15,6	0	0
Interinos	27	24,1	26	40,6	1	2,1
Substitutos	18	16,1	4	6,3	14	29,2
Urxen. Hospital*	23	20,5	7	10,9	16	33,3
Direc. Hospital*	1	0,9	1	1,6	0	0
UHD*	1	0,9	1	1,6	0	0
Invest. Hospital*	1	0,9	1	1,6	0	0
O61	16	14,3	7	10,9	9	18,8
SERGAS	7	6,3	3	4,7	4	8,3
Inspección Médica	2	1,8	2	3,1	0	0
Docencia	1	0,9	1	1,6	0	0
Medicina Privada	2	1,8	0	0	2	4,2
Outro MIR	7	6,3	3	4,7	4	8,3

* Urxen. Hospital: Urxencias hospital; Direc. Hospital: Dirección hospital; UHD: unidade de hospitalización a domicilio; Invest. Hospital: unidade de investigación de hospital.

Destacan tamén as saídas laborais que ofrecen os servizos de urxencias dos hospitais ocupando ao 20,5% dos MF, sen esquecer ao O61 que empregou ao 14,3% dos mesmos. En canto á realización doutra especialidade MIR o 6% dos residentes/médicos de familia decidíronse por esta opción (táboa 2).

Se atendemos ás promocións pre-95 o 40,6% traballa como interino en AP, seguido dun case 16% propietario en AP e un 6,3% de profesionais que realizan substitucións en AP. Nas urxencias hospitalarias traballan o 10,9% destes MF e no O61 a mesma porcentaxe (táboa 2).

A situación é ben diferente entre os médicos de familia formados a partir de 1995. Destaca a inexistencia de propie-

tarios e só un 2% de interinos, fronte a un 29,2% de substitutos en AP e un 33,3% de médicos de servizos de urxencias en hospitais. Neste grupo o O61 dá saída a case un 19% de profesionais e un 8,3% optou facer outra especialidade MIR (táboa 2).

TÁBOA 3

Saídas laborais dos MF nos hospitais. Resultados totais, promocións pre-95 e pos-95.

	TOTAL	%	PRE-95	%	POST-95	%
Urxencias hospital	23	88,5	7	70	16	100
Dirección Hospital	1	3,8	1	10	0	0
UHD*	1	3,8	1	10	0	0
Investigac. Hospital*	1	3,8	1	10	0	0

*UHD: unidade de hospitalización a domicilio; Invest. Hospital: unidade de investigación de hospital.

As saídas laborais que ofrecen os hospitais son sobre todo nos servizos de urxencias (táboa 3). Demostrase que a maioría destes postos de traballo son en hospitais públicos, se ben, entre as promocións pos-95 o 25% dos MF traballan en fundacións hospitalarias (táboa 4).

TÁBOA 4

Saídas laborais dos MF nos servizos de urxencias de hospitais públicos e fundacións. Resultados totais, promocións pre-95 e pos-95.

	TOTAL	%	PRE-95	%	POST-95	%
Urx. Hosp. Público*	19	82,6	7	100	12	75
Urx. Hosp. Fundac.*	4	17,4	0	0	4	25

*Urx. Hosp. Público: servizo de urxencias de hospital público; Urx. Hosp. Fundac.: servizo de urxencias de fundación hospitalaria.

Se agrupamos as saídas laborais en: AP, hospitais, O61, realización doutro MIR e outras saídas (táboa 5) chama a atención que, nos resultados totais, o 49% dos médicos de familia traballa en AP, o 23,2% en hospitais e o 14,3% no O61. Pero estes datos son alarmantes se comparamos as saídas dos médicos de familia pre-95 e post-95. Mentres un 62,5% dos médicos de familia pre-95 traballan en AP, no caso dos post-95 só desempeñan o seu papel en AP menos do 32%, sendo superados polo número de médicos que traballan en servizos de urxencias de hospitais (33,3%). O O61 e outras saídas laborais tamén son importantes nestas promocións pos-95.

Tamén se estudaron as saídas laborais fóra da Comunidade Autónoma (C.A.) de Galicia (táboa 6). Só 19 MF optaron por traballar fóra da C.A. dos cales, todos os

TÁBOA 5

Saídas laborais por grupos dos MF

	TOTAL	%	PRE-95	%	POST-95	%
Primaria	55	49,1	40	62,5	15	31,3
Hospital	26	23,2	10	15,6	16	33,3
O61	16	14,3	7	10,9	9	18,8
Outro MIR	7	6,3	3	4,7	4	8,3
Outras saídas	12	10,7	6	9,4	6	12,5

TÁBOA 6

Saídas laborais dos MF fóra de Galiza

	TOTAL	%	PRE-95	%	POST-95	%
Galicia	96	83,5	55	82,1	41	85,5
Fóra	19	16,5	12	17,9	7	14,5

pre-95 e a maioría dos pos-95 traballan noutras C.A. do territorio nacional (táboa 7). Isto pode ser debido ao retorno aos seus lugares de orixe de MF desprazados para a realización da súa formación (sobre todo nas últimas promocións) ou a concursos de oferta pública de emprego (OPE) noutras C.A. (sobre todo nos pre-95), mentras que en Galicia a OPE estivo parada desde 1989 ata 2002. Chama a atención o pouco éxodo a Portugal e outros países comunitarios apesar da importante oferta de emprego e en condicións óptimas. Os resultados deste traballo poden ser debidos a que se estuda só a Unidade Docente de Compostela, habería que ver o que pasa en Vigo e Ourense pola súa proximidade con Portugal. Tamen pode influir que neste traballo se estuda a MF xa formados, sabendo que Portugal acolleu a moitos médicos sen especialidade MIR que en Galicia tiñan traballo moi precario ou non tiñan traballo, e tamén a profesionais que optaron por facer o MIR en ese país.

Como pode verse na táboa 8, a fundación O61 estase a constituir nunha das opcións de traballo dos MF, sobre todo nas últimas promocións, destacando que o 40% dos MF formados no período 2000-2003 foi contratado por esta entidade. Chama a atención tamén o pico de contratacións que fixo o O61 na promoción de 1992-1994, que posiblemente está en relación coa expansión desta fundación.

CONCLUSIÓN

A AP debe ser a base do sistema sanitario para dar unha mellor atención ao usuario, máis accesible, máis humana, máis integral e máis eficiente. O garante

TÁBOA 7

Saídas laborais dos MF por países

	TOTAL	%	PRE-95	%	POST-95	%
España	16	84,2	12	100	4	57,1
Portugal	2	10,5	0	0	2	28,6
Reino Unido	1	5,3	0	0	1	14,3

deste obxectivo é a consolidación da formación en MFC, perfectamente estruturada no programa desta especialidade⁴, traballando día a día para acadar os 4 anos de formación e un espazo na licenciatura de Medicina como área de coñecemento.

A día de hoxe está demostrado un incremento na utilización de servizos na AP, donde se presta unha asistencia de calidade e unha ampla oferta de servizos, todo isto derivado da mellor formación e capacidade resolutive dos MF.

Neste estudo pódese concluir que, de acordo co traballo publicado anteriormente en Cadernos de Atención Primaria³, o paro ou a precariedade laboral (a través dos famosos contratos de reforzos de urxencias extrahospitalarias) definen a situación laboral das últimas promocións de MF na AP de Galicia, se ben a pluripotencialidade destes profesionais aumenta a oferta de empregos en servizos de urxencias de hospitais e fundacións, e outras entidades ou servizos de saúde comunitarios.

Esta situación é posible que mude en breve despois da negociación que actualmente está a ter lugar sobre a organización das urxencias extrahospitalarias na C.A. de Galicia.

De calquera xeito debemos ter presente que este traballo non pode ser extensivo a toda a C.A. galega, pois está limitado á UD de Santiago de Compostela, habería que ver

TÁBOA 8

Saídas laborais no O61 por promocións.

PROMOCIÓN	PRAZAS	O61	PROMOCIÓN	PRAZAS	O61
1979-1981	0	0	1990-1992	6	0
1980-1982	1	0	1991-1993	5	1 (20%)
1981-1983	10	0	1992-1994	7	4 (57%)
1982-1984	0	0	1993-1995	6	0
1983-1985	1	0	1994-1996	6	0
1984-1986	4	0	1995-1997	6	2 (33%)
1985-1987	3	0	1996-1999	10	0
1986-1988	5	0	1997-2000	10	1 (10%)
1987-1989	4	0	1998-2001	10	2 (20%)
1988-1990	4	0	1999-2002	9	2 (22%)
1989-1991	4	0	2000-2003	10	4 (40%)

os resultados noutras UD, aínda que pode que os resultados sexan parecidos ou incluso máis alarmantes.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Martín Zurro A, Cano Pés JF. Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica, 4ª ed. España: Harcourt Brace de España, 1999.
- 2- Taylor RB. Medicina de Familia. Principios y práctica, 5ª ed. España: Springer-Verlag Ibérica, 1999.
- 3- Castaño Carou A, Casas Rodríguez JJ. Situación laboral dos médicos de familia en Galicia. Cad Aten Primaria 1999; 6(1): 5-7.
- 4- http://www.semfyc.es/es/docencia/pdf/nuevo-programa_medicina-familia.pdf