
Repercusión de las ausencias no suplidas en el tamaño de los cupos y el salario de los médicos de familia

Objetivo. Determinar la repercusión en exceso de cupo asignado y el salario de las ausencias no suplidas de médicos de familia (MF).

Diseño. Estudio descriptivo, transversal.

Emplazamiento. Zona básica de salud (ZBS) semiurbana con 43.260 usuarios.

Participantes. Los 16 MF del equipo de atención primaria (EAP).

Mediciones principales. Número de MF que pasaron consulta cada día entre enero y diciembre de 2005. Se contabilizó como ausencia la ocasionada por cualquier causa

Palabras clave: Ausencia. Suplencia. Salario. Cupo.

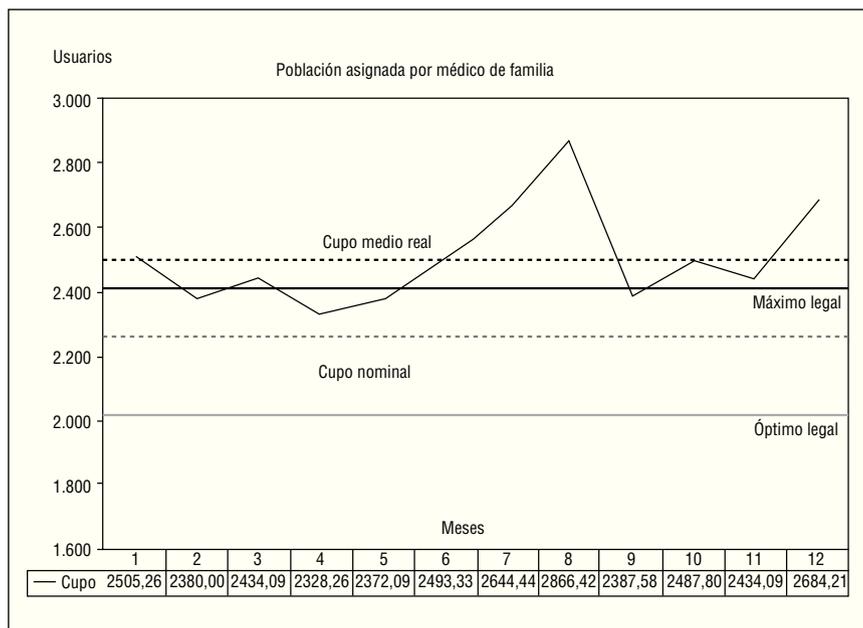


FIGURA 1. Población asignada por médico de familia. Mensual.

(enfermedad, vacaciones, docencia, maternidad, libre disposición, etc.), descontando las que tuvieron suplente. Determinamos la población asignada por MF presente y el salario capitativo correspondiente según distribución etaria.

Resultados. Se evalúan 248 días laborales. La plantilla (n = 16) estuvo al completo 57 (23%) jornadas, y faltó un MF 79 días (32%), 2 MF 52 días (21%), 3 MF 28 días (11%) y 4 MF o más en 32 ocasiones (13%). La media diaria fue 1,7 MF ausentes, siendo abril el mes con mayor presencia 15,3 y agosto el de menos, 12,4 MF.

El cupo medio por MF con la plantilla completa es de 2.231 (100%). Con la plantilla media de 14,3 MF, el cupo es de 2.494 (111,7%), con un pico de 2.866 (128,5%) usuarios por MF en agosto (fig. 1).

Se estimó la porción salarial capitativa a razón de 0,3487 euros por usuario de 14-65 años y 0,6304 euros por mayores de 65 años (en el EAP un 16,45%). Supuso un detrimento medio en la nómina de cada MF de 102 euros (247 euros en agosto), 1.225 euros anuales y 19.597 euros en todo el EAP.

Discusión y conclusiones. La atención primaria está sujeta a restricciones presupuestarias en el capítulo de personal. El número de usuarios asignados por MF excede el límite recomendado por organizaciones profesionales y científicas para prestar una asistencia de calidad¹ (fig. 1). A veces también se sobrepasa el óptimo que establece la legislación estatal², que tolera que se exceda un 20% siempre que se conserve la calidad. En nuestro EAP, los cupos nominales (2.231) exceden el óptimo, pero no el máximo. También es limitado el presupuesto para suplentes. Nuestro EAP es grande, no sufre la falta de un MF y tolera hasta 7 ausencias (4 días). Los cupos medios se incrementan un 11,7%, excediendo el máximo (2.494). Martín Moreno et al³, partiendo de cupos menores, llegan a resultados semejantes.

Parte del salario que el MF percibe es capitativo (por usuario asignado). Si otro MF asume ese exceso de cupo, es justo que perciba ese salario (102 euros mensuales), sin detrimento del salario del ausente con motivo justificado (vacaciones, enfermedad, docencia, etc.)⁴. Es la empresa, y no un

compañero, quien debe soportar el exceso de carga asistencial por descanso, formación o enfermedad del MF³.

En conclusión, unas plantillas más holgadas y unos cupos menores quizás podrían absorber los cupos del compañero ausente, pero hoy día no sólo falta dinero, sino que faltan también suplentes. Las alternativas propuestas van desde animar a los MF a ampliar su horario («doblar»), limitar los permisos de formación en horario laboral (medida ya en marcha). ¿Y por qué no reducir las vacaciones de los MF? ¿Qué tal prohibir que los MF caigan enfermos? Por esta opción nos decantamos los autores...

Fernando León Vázquez^a,
 María Jesús Cano Jiménez^b,
 Carmen Sanz Rodrigo^c
 y M. Dolores Méndez de Pando^d

^aMedicina de Familia. Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo de Alarcón. Madrid. Área 6. Servicio Madrileño de Salud. Madrid. España. ^bUnidad Administrativa. Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo de Alarcón. Madrid. Área 6. Servicio Madrileño de Salud. Madrid. ^cMedicina de Familia. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. Área 11. Servicio Madrileño de Salud. Madrid. España. ^dMedicina de Familia. Coordinadora Médica. Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo de Alarcón. Madrid. Área 6. Servicio Madrileño de Salud. Madrid. España.

1. Compromiso de Buitrago. Disponible en: <http://www.diezminutos.org/documentos/BUITRAGO.doc>
2. Real Decreto 1575/1993, de 10 de septiembre, por el que se regula la libre elección de médico en los Servicios de Atención Primaria del Instituto Nacional de la Salud.
3. Martín Moreno V, Domingo Rodríguez C, Blond Arredondo B. Impacto económico y laboral de la no suplencia en atención primaria. Por qué y cómo debemos medirlo. *Aten Primaria*. 2000;26:355-61.
4. Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. BOE 17 de diciembre de 2003.