

El rincón del socio es un espacio donde tú eres el protagonista.

Esta sección pretende ser un foro de opinión donde puedas plantear tus inquietudes y tus preocupaciones, un lugar donde puedas transmitir tus ideas y tus propuestas. De esta forma todos podemos ser partícipes de las mismas y así establecer una comunicación directa a través de la revista.

En el caso en el que formuléis preguntas o necesidades estas se intentarán resolver o canalizar, dando respuesta a través de la revista.

Seguro que tienes muchas cosas que contar y sugerir, y aquí tienes el espacio para hacerlo. Anímate!!!! Tu participación es fundamental.

Para hacer llegar vuestras cartas podéis hacerlo de la siguiente manera:

Especificando siempre a dónde va dirigido: REVISTA SVMFIC. RINCÓN DEL SOCIO

–Por e-mail: svmfyc@svmfyc.org

–Por correo: manda tu carta en un diskette dirigido a Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria. C/ Santa Cruz de la Zarza n.º 4. Valencia 46021,

En los originales enviados a la revista hacer constar vuestro nombre, dirección y teléfono.

ESPERAMOS VUESTRAS CARTAS.



CIRUGÍA MENOR EN ATENCIÓN PRIMARIA. OPINIONES DEL GRUPO DE TRABAJO DE CIRUGÍA MENOR SOBRE EL PLAN DE DESARROLLO DE CIRUGÍA MENOR DE LA CONSELLERIA DE SANITAT.

Grupo de trabajo de Cirugía Menor de SVMFIC

La atención médica que se presta en Atención Primaria debe ser integral (aspectos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y rehabilitadores de la enfermedad). Para ello, el médico de familia debe servirse de cualquier procedimiento o técnica a su alcance que le ayude a conseguir su objetivo. La cirugía menor (CM) es uno de estos procedimientos que tradicionalmente ha utilizado el médico de AP, capacitado legalmente por el título de Licenciado en Medicina, y que la excesiva especialización de la medicina ha hecho que se haya perdido en gran parte. Ha sido en la última década cuando, en el contexto del aumento progresivo de la capacidad resolutoria del primer nivel asistencial se ha ido recuperando el ejercicio de las habilidades quirúrgicas por médicos de familia de distintas Autonomías.

En 1995 el Ministerio de Sanidad promulgó el Real Decreto 63/95 sobre adecuación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, en el que se incluía expresamente la CM como prestación de la AP. Ello, unido a la inquietud de muchos profesionales, llevó a varios Servicios de Salud (antiguo territorio Insalud, Navarra, Andalucía, etc.) a incluir la oferta quirúrgica menor en la cartera de servicios/contrato de gestión.

En la Comunidad Valenciana, la CM se encuentra incluida en la cartera de servicios de AP de la Consellería de Sanitat desde el año 2000. Desde esta fecha no ha habido ningún desarrollo (protocolo, programas, etc), excepto en algún centro o área concreta. En la primavera del presente año, y previo a la publicación de la Guía de Procedimientos en CM (que por

otra parte aporta poco o nada), la Consellería de Sanitat emitió un documento titulado “**Cirugía Menor en Asistencia Primaria. Plan de Desarrollo**” en el que se ordena y promueve el desarrollo de la CM en AP. Este documento se elaboró sin contar en absoluto con la opinión de la SVMFIC, y en él se pone de manifiesto una vez más, que quien “ordena y promueve” prestaciones para la AP dista mucho de conocer lo que ésta significa.

En el presente documento pretendemos, como GdT (Grupo de trabajo) de CM de la SVMFIC, mostrar nuestros puntos de vista al respecto:

1. Inicialmente el documento de la Consellería establece una diferenciación totalmente artificiosa entre Cirugía Menor Especializada y Cirugía Menor de Asistencia Primaria, dejando claro que ésta última la asume Asistencia Primaria. Sin embargo en los requisitos mínimos que debe cumplir un programa de cirugía menor, parece que los médicos de atención primaria no estuviésemos preparados para practicarla, ya que el documento sugiere la necesidad de un “visto bueno” por parte de un especialista para el ejercicio de la CM.

El perfil del médico de familia incluye procedimientos de Cirugía Menor (programa de la especialidad, etc...). A pesar de ello, entendemos que es necesario establecer reciclajes (incluso reacreditaciones), tanto en Cirugía Menor como en otras habilidades propias de nuestra actividad. Y se debe hacer contando con la colaboración de cirujanos, dermatólogos, otros médicos de atención primaria y, fundamentalmente, las socie-

dades científicas implicadas en estas prácticas; pero bajo ningún concepto podemos aceptar un “visto bueno” por parte de un especialista quirúrgico que desconoce las peculiaridades de la asistencia primaria.

2. Por otro lado se establece que las intervenciones se hagan en “El gabinete quirúrgico del Centro de Especialidades o del hospital”. Esto significa que no sólo hay que derivar a los pacientes para ser intervenidos sino que también debe “derivarse” así mismo el propio médico de familia para realizar una actividad que le es propia y debería realizar en su centro como otra actividad cualquiera.

Creemos que la Cirugía Menor debe estar integrada en nuestra actividad diaria y lo que necesitamos son los recursos necesarios en nuestros centros de salud (tiempo, instrumental, lugar adecuado y establecimiento de los circuitos de apoyo). Hay experiencias en muchos centros de salud e incluso en alguna área de salud completa de la Comunidad Valenciana con resultados excelentes en calidad y satisfacción.

3. El documento establece criterios de selección de pacientes basados en la actividad quirúrgica mayor ambulatoria (criterios ASA, contacto telefónico las 24 horas...) que no tienen aplicación en Atención Primaria y su Cirugía Menor.

4. Por último, y quizá lo más denigrante para la asistencia primaria, es que, según el documento de la Consellería, la evaluación de la calidad técnica de las intervenciones debe realizarse bajo la tutela del hospital. La Atención Primaria es una especialidad médica que ha demostrado en múltiples ocasiones que realiza su actividad con unos controles de calidad máximos, que se integra en circuitos fluidos con atención

especializada (cuando ésta así lo facilita) y que sus resultados medidos en satisfacción son envidiables. Además, los controles de calidad de cualquier proceso se deben establecer desde los profesionales implicados para que éstos se involucren en la mejora de la calidad.

5. El documento no hace referencia a cuestiones tan importantes como:

- Motivación e incentivos de los profesionales
- Papel de los distintos profesionales implicados en la actividad (enfermería, auxiliares, administrativos...)

6. Por parte de la Consellería se ha dejado libertad de interpretación a los directores de área, lo que a día de hoy está creando grandes diferencias en su aplicación práctica.

Todavía se podría alargar el número de puntos en los que no coincidimos con el plan de la Consellería, pero pese a las profundas objeciones que hacemos al proyecto, valoramos la iniciativa como un paso importante que debería poner en marcha el diálogo entre los profesionales implicados y sus responsables para tratar de conseguir la mejora de la calidad asistencial.

Así pues, que quede constancia que estamos abiertos a la colaboración, diálogo, revisión y/o reelaboración de una guía de Cirugía Menor de la Consellería (que realmente fuera de utilidad para el médico de familia), establecimiento de protocolos comunes, etc. Pero no a tutelajes, “vistos buenos” y desvíos de recursos de la asistencia primaria hacia centros de especialidades u hospitales para realizar Cirugía Menor, planteamiento poco eficiente dado el tipo de patología a tratar y que no aporta nada al desarrollo de la AP en la Comunidad Valenciana. ■



IRREGULARIDADES EN LAS NÓMINAS DE LOS SUSTITUTOS

Vicente P. Martorell Adsua
Vocal de empleo de la SVMFIC

Como es bien conocido por los compañeros que hacen sustituciones de corta duración, existen una serie de irregularidades que suponen un gran perjuicio para su precaria situación económica, tales como no cobrar a final de mes todas las sustituciones realizadas en el periodo en el que se registran las nóminas por haber trabajado en áreas distintas o bien no cobrar la atención continuada, originándose unos decalajes en los cobros que llegan a ser de meses muchas veces, sin que se pague ningún interés de demora por estos perjuicios, con explicaciones diversas por parte de los directores de gestión de personal de cada área pero que pese a ser conocido por los responsables no se le pone ninguna solución.

Otra situación es la de no cobrar una sustitución a un compañero que asiste a un curso de formación que ha autorizado el director de área hasta que no presente el justificante de asistencia el titular, siendo penalizado el trabajador más precario que es el sustituto cuando él ha cumplido con su trabajo, por supuesto pagándole con retraso y sin interés de demora.

Creemos que estas situaciones son solucionables y que en primer lugar beneficiarían al compañero sustituto que nunca sabe lo que va a cobrar a final de mes pese a haber cumplido con sus obligaciones y que tiene que afrontar como todo el

mundo unos gastos fijos mensuales. Por otra parte, los centros de salud saldrían beneficiados porque esta situación conduce a que muchas veces el sustituto prefiera rechazar contratos de corta duración en áreas que a lo mejor no suele trabajar mucho (aunque lo que desearía es trabajar) por el perjuicio que le acarrea (cobrar un mes sólo lo trabajado esos pocos días y no cobrar el resto, acumulando demora en los pagos). Este año, desde la Vocalía de Empleo de la SVMFIC, nos hemos propuesto buscar los medios dialogando con Sindicatos y Administración para corregir estas y otras deficiencias que hasta ahora se han obviado en perjuicio de los más débiles.

Aprovecho esta sección de la revista para darnos a conocer y para ponernos a vuestra disposición para cualquier tema relacionado con el empleo que sea de vuestro interés.

Podéis contactar a través del mail svmfyc@svmfyc.org indicando en asunto “vocalía de empleo”, o bien por carta dirigida a nuestra sede, a la atención de vocalía de empleo. Donde intentaremos daros una contestación a vuestras inquietudes, o canalizándolo por los medios necesarios a donde corresponda. Todo aquel que quiera colaborar en esta vocalía está gustosamente invitado. ■