

Cuestión de tiempo

Hace ahora poco más de un año, desde la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) se promovía el *Decálogo de Medidas Urgentes* para frenar el deterioro de la Atención Primaria, al que posteriormente se sumaron otras sociedades científicas y organizaciones. Ya en aquel entonces se recogía, como punto quinto, uno que desde la SEMG se consideraba, de la misma manera que el resto, de crucial importancia: "ajustar los documentos de Incapacidad Temporal (IT) al tiempo previsible de duración según cada paciente". En su momento, el entonces Ministerio de Sanidad y Consumo se comprometió a valorar esta propuesta y trabajar en su posible viabilidad junto al Ministerio de Trabajo.

Un año después podemos decir que todo sigue igual. Bueno, todo, todo, no: la SEMG ha seguido trabajando en este sentido y el pasado mes de julio presentó los resultados del trabajo de investigación que se comprometió a realizar. El *Estudio IT-SEMG*, estudio descriptivo de la IT en Atención Primaria ha ratificado científicamente lo que ya se reivindicaba, lo que, si se permite la coloquialidad, era más que obvio.

En el *A Fondo* publicamos un sucinto resumen de este completo trabajo que ha sido coordinado por el Grupo de Metodología y Apoyo a la Investigación de la SEMG (Grupo MAI) y proporciona datos de sumo interés como los motivos de baja, la estratificación por edades, los perfiles y la duración de las bajas... pero de interés especial para esta antigua reivindicación es sin duda el hecho de que queda plasmado, y así se recoge en una de las conclusiones, que es necesario un cambio de modelo en la gestión de la IT que se base en la adecuación al tiempo previsible de baja.

Y es que los datos hablan por sí solos, y podemos irlos desgranando: el 83,5% de los partes de confirmación emitidos los genera tan sólo un 28% de las bajas; se trata de un 28% que corresponde precisamente a las

bajas de larga duración (más de un mes), que son a su vez la causa del 73,8% del tiempo mal gestionado/perdido por el médico de Atención Primaria en cuanto a este asunto.

De hecho, de todo el tiempo que invierte el médico de primaria en los partes de confirmación de las IT de duración igual o superior a 1 mes, el 73% es innecesario; dicho de otra manera, en estas bajas, por cada parte útil el facultativo se ve obligado a cumplimentar 2,5 que no tienen ningún sentido, los mismos que tiene que venir a buscar al paciente y que tienen que tramitar los administrativos sin que sea realmente necesario, con la incomodidad y carga inútil que ello significa. Lo curioso del caso es que, además, sólo el 39,3% de estas IT de larga duración es controlado únicamente por el médico de familia.

Se estima que el tiempo perdido total con estos trámites supone para cada médico de familia un total de 22 horas al año, tiempo al que cabría sumarle también el que se ve obligado a invertir el paciente, y en algunos casos el personal administrativo, de manera innecesaria.

Al tiempo que se presentaban los resultados de este estudio a la prensa, desde la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia se enviaba a los ministerios de Sanidad y Política Social y de Trabajo e Inmigración una copia del mismo con una misiva que solicitaba la valoración de la propuesta. Una propuesta que también ha sido vuelta a presentar a los responsables de las consejerías de las diecisiete Comunidades Autónomas para que conozcan los datos que pone sobre la mesa el *Estudio IT-SEMG* y den su apoyo explícito a esta medida ante ambos ministerios.

La IT constituye un acto médico más, un recurso terapéutico que debe persistir a cargo del médico de familia, pero la necesidad de modificar el modelo de su gestión está clara. Esperemos que en esto sí que sea sólo cuestión de tiempo.