

Bajo el lema “somos Médicos somos Pacientes”

AFEM MANIFIESTA SU RECHAZO A LA ACTUAL PROPUESTA DE MODIFICACIÓN ORGANIZATIVA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD

- **La consejería esconde en problemas supuestamente organizativos los problemas de fondo de la atención primaria y de toda la sanidad madrileña.**
- **La infrapresupuestación y la falta de recursos pretende solucionarlas con cambios organizativos que parten de premisas falseadas.**
- **Lo que disfraza de cambios organizativos son en realidad medidas de gran repercusión social, hecho que parece pasar por alto.**
- **Medidas de recorte y deterioro de la sanidad pública seguirán beneficiando y ampliando las oportunidades de negocio de la sanidad privada.**

La actual situación de la Atención Primaria en la Comunidad Autónoma de Madrid necesita soluciones en profundidad. La falta de profesionales de pediatría y medicina de familia es un serio problema que se verá incrementado en un futuro próximo por la gran cantidad de jubilaciones previstas. La precariedad de los contratos, las condiciones económicas y las dificultades para la conciliación familiar, hacen que los profesionales opten por otras salidas laborales y que haya una gran dificultad para suplir las consultas de pediatría y medicina sobre todo en los turnos de tarde.

En las consultas de medicina de familia el recurso principal es el propio médico. No hay gran tecnología ni recursos complejos, la consulta se basa en la interacción de paciente y médico. El tiempo de consulta medio es una variable que afecta a la calidad del servicio prestado. Cuanto menos tiempo dedica un médico de familia para atender a sus pacientes menos probable es que la atención tenga la calidad deseable. Actualmente es de 5-7' por paciente.

La sobrecarga asistencial con consultas abarrotadas y poco tiempo de atención por paciente, la burocratización, las dificultades para el desarrollo de actividades comunitarias y de una atención integral a la población, consustancial al modelo de atención primaria de nuestro país, delimitan un panorama que cada vez hace más insatisfactorio el ejercicio profesional, y está determinando en los últimos meses la aparición de movilizaciones en todo el país de los médicos de familia (Cataluña, Andalucía, Galicia..) para defender un modelo que ha demostrado atender de manera eficiente a la población y contribuir a la mejora de la salud.

En Madrid la atención primaria se encuentra infrapresupuestada. Si descontamos el presupuesto de medicamentos a través de receta, la atención primaria representa alrededor del 10% del presupuesto de sanidad de nuestra Comunidad Autónoma, de los más bajos entre todas las CCAA. Es imposible ofrecer la calidad que los usuarios merecen con estos presupuestos.

Sin embargo, el Consejo de Dirección del SERMAS acaba de aprobar una propuesta de modificación organizativa en Atención Primaria por la que pretende acabar la atención con cita a las 18,30 y dejar un retén hasta las 21 h. en los centros que quieran (o puedan) hacerlo, compactando los 2 turnos actuales de mañana y tarde en un único horario de 8 a 18,30.

En su documento repiten que *“un aumento de la plantilla podría no ser eficiente (los nuevos profesionales generan, naturalmente, nuevos permisos y nuevas situaciones) ni sostenible”*.

Con declaraciones como ésta empezamos a entender que la consejería prefiera comprar 6 nuevos robots Da Vinci, como ha anunciado recientemente el consejero Sr. Ruiz Escudero, que contratar nuevos profesionales. Los robots no generarán nuevos permisos ni nuevas situaciones... aunque su eficiencia esté cuestionada a nivel internacional.

La propuesta de la Gerencia de Atención Primaria, aprobada por el SERMAS, se basa tan solo en un estudio de distribución de la demanda que de base está falseado, pues el horario de demanda existente en la actualidad no es el que la población prioriza, sino que depende de la oferta de horario de las agendas en las que se puede citar la población.

Sin ninguna explicación a la pretendida ineficiencia del aumento de plantilla, sin datos sobre las plantillas actuales y la evolución en los últimos años, sin aclaraciones sobre los objetivos de la propuesta y las repercusiones de la misma en los profesionales y en la población, se plantea una modificación tan sustancial como la finalización de las consultas en Atención Primaria a las 18,30 acabalgando turnos. Según ellos, *“para dar respuesta a la fluctuación horaria de la demanda, ... aumentando así nuestra capacidad de resolución de esta, sin un aumento de los recursos (que no sería ni eficiente ni viable)”*.

Mientras en Cataluña se aprueba tras una huelga de médicos de atención primaria una inversión de 100 millones de euros, 250 nuevas plazas de medicina de familia y 12 minutos de consulta por paciente, entre otras medidas, la consejería de sanidad de Madrid aprueba acabar turnos (los centros que tengan espacio para hacerlo) y recortar el tiempo de atención a la población.

Más dinero, más profesionales, mejorar la calidad de la atención, para el gobierno de Garrido y de Ruiz Escudero, es ineficiente. No invertir es eficiente.... para seguir alimentando a la sanidad privada, que se nutre de los recortes de la pública y que cada vez se beneficia más en la Comunidad de Madrid de la política de los sucesivos gobiernos que de forma subrepticia pero continua, no dejan de deteriorar los recursos públicos.

En AFEM apostamos por una Atención Primaria de calidad y por abordar los problemas con soluciones de fondo, que pasan por dotarla de un presupuesto adecuado y suficiente, no inferior al 20%, un tiempo mínimo de consulta por paciente de 10', y un plan de choque en recursos humanos con valoración de las plantillas necesarias, oferta pública de empleo anual, y remuneraciones adecuadas para fidelizar a los profesionales.

La conciliación familiar y laboral de los profesionales es obligada y tiene que incluir plena accesibilidad a deslizantes y turnos intermedios, reconocimiento del turno como deslizante en las nuevas acciones, y complemento del 15% de las retribuciones en los puestos de tarde en que no sea posible aplicar la jornada deslizante, como se acordó en mesa sectorial en 2007 y nunca se ha llevado a efecto.

La carencia de profesionales en pediatría se puede abordar con concentración por zonas, y la dificultad para las suplencias en pediatría y medicina de familia, con la centralización y distribución equitativa entre los centros de las mismas, además de impulsar acuerdos para

aumentar de forma inmediata las plazas de las facultades públicas de medicina y las plazas MIR de medicina de familia y pediatría.

AFEM llama a la retirada de esta propuesta y a la apertura de un periodo de dialogo y búsqueda de soluciones a los problemas de la Atención Primaria madrileña, que no perjudiquen a la población con nuevos recortes, y que no rompan la cohesión entre los centros de salud y generen problemas adicionales.

¿Qué es AFEM?

AFEM es una asociación independiente que no está al servicio de ninguna institución ni al amparo de ningunas siglas o ideología política, y pretende alertar sobre el devenir de la Sanidad española, hasta ahora una de las mejores de Europa, haciendo hincapié en que el principal perjudicado del deterioro de ésta, es el propio paciente.

Para más información:

AFEM

Carlos M. Castaño Zapatero

Tlf: 696273993

e-mail: cacastazapa@msn.com

Mar Noguerol Álvarez

Tlf: 635 68 88 18

e-mail: marnoguerol@gmail.com