



## LOS MÉDICOS DE FAMILIA REDUCEN LISTAS DE ESPERA EN LA SANIDAD PÚBLICA

A raíz de la noticia en la que se atribuye a los médicos de familia la existencia de una excesiva lista de espera hospitalaria en Andalucía, desde la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria deseamos expresar nuestro más profundo rechazo ante una idea del todo contraria a la realidad.

*1. El médico de familia soluciona más del 85% de las demandas que recibe en el centro de salud.*

Pese a los drásticos recortes presupuestarios en Atención Primaria y al excesivo número de pacientes a atender, los médicos de familia seguimos trabajando con una alta calidad y solucionando satisfactoriamente un gran número de problemas que no precisan atención hospitalaria. En los centros de salud se realizan eficientes técnicas diagnósticas (ecografía, retinografía, espirometría, dermatoscopia...) y terapéuticas (cirugía menor, atención familiar...) que en los últimos años han incrementado la competencia de los médicos de familia y evitado la necesidad de consultas en el ámbito hospitalario.

*2. Las derivaciones a las consultas hospitalarias se tramitan en el acto.*

Todas las solicitudes de derivación a consultas hospitalarias se tramitan de forma inmediata desde Atención Primaria. Ninguna derivación queda metida "en un cajón" para maquillar el tiempo que debe esperar un paciente, al contrario, en cada provincia se buscan mecanismos para que el paciente sea atendido en el menor tiempo posible. Es inaceptable que se ponga en tela de juicio la honradez profesional tan a la ligera, al contrario, se debe reconocer que somos profesionales que en esta última década hemos sabido proteger a nuestros pacientes frente al empeoramiento tan brutal de las condiciones laborales.

*3. El retraso en la atención en consultas hospitalarias tiene múltiples causas.*

Un importante número de pacientes que acuden a consultas hospitalarias los hacen tras ser derivados desde otras consultas o de las urgencias del hospital. Hay además un alto número de citas reservadas para revisiones periódicas. Por último, la falta de médicos provoca un menor número de oferta de consultas a la población y un incremento de la demora. Es, por tanto, erróneo atribuir a los médicos de familia y a la Atención Primaria de forma exclusiva este problema. Sus causas son múltiples y deben ser abordadas mediante una mejor gestión sanitaria y un incremento de profesionales de medicina en todos los niveles asistenciales.

*4. Los centros de salud no tienen listas de espera.*

Los médicos de familia ofrecemos accesibilidad, continuidad en la atención y cercanía. No hay listas de espera en los centros de salud, donde se atienden a todos los pacientes que demandan una consulta médica, con o sin cita. No se trabaja para conseguir objetivos ni se falsean datos, sino que se trabaja para mejorar la salud individual y de la población, aún a costa de ver mermada la parte variable de nuestra nómina.

El médico de familia es médico de personas, conoce a los pacientes por su nombre y sabe diferenciar lo grave de lo banal. Está capacitado para dar una respuesta rápida y accesible a toda la población y en todo momento desea que su paciente mejore. Desde Atención Primaria los médicos de familia podemos ser aún más resolutivos y contribuir a una atención más rápida, eficaz y segura a la población andaluza si:



- Se aumenta el número de médicos de familia, se reducen los cupos de pacientes a atender y se incrementa el tiempo medio de consulta. Para todo ello se precisa destinar un presupuesto mayor para Atención Primaria y acorde con las necesidades de la población atendida.
- Se reorienta la atención a las patologías crónicas y la atención domiciliaria, incrementado la capacidad de autocuidado de la población para los problemas banales.
- Se pone en marcha, de forma universal y homogénea, el catálogo de pruebas complementarias de Atención Primaria. A mayor capacidad diagnóstica, mayor capacidad resolutive y menos número de derivaciones al hospital.
- Se establecen vías de comunicación rápidas y accesibles entre Atención Primaria y Hospital, priorizándose la atención hospitalaria según el criterio del médico de familia, quien debe ser empoderado en esta relación para poder guiar a su paciente hacia la consecución de una mejor salud.

En Granada a 7 de marzo de 2019.  
Junta Directiva SAMFyC