

*En el Día de la Medicina de Familia, 19 de mayo*

## **La semFYC pide situar la especialidad en la base de un “nuevo modelo de atención sanitaria personal garantizada”**

- La semFYC pone sobre la mesa de debate del Día de la Medicina de Familia la necesidad de desarrollar un nuevo modelo de Atención Primaria en base a un modelo de consulta proactiva, sin listas de espera, personalización de la respuesta y programar la presencialidad según motivo de consulta

**Madrid, 19 de mayo de 2021**

**“En todas partes” es el lema que la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, semFYC, propone para conmemorar el Día de la Medicina Familiar y Comunitaria, que se celebra mañana en todo el mundo. La elección del lema responde a la realidad asistencial de la especialidad, que cuenta con facultativos ejerciendo en urgencias hospitalarias y extrahospitalarias, en cuidados paliativos, en atención domiciliaria y Atención Primaria. Es precisamente en este nivel asistencial —que en la prepandemia ya superaba los 400 millones de consultas médicas anuales— en el que la semFYC pone el foco para señalar que “ha llegado la hora para implantar un nuevo modelo de atención sanitaria personal garantizada”.**

La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, semFYC, ha elegido la víspera del Día Mundial de la Medicina de Familia para señalar la necesidad de “modificar el modelo de Atención Primaria centrándolo en la persona y en la nula existencia de listas de espera que registra este nivel asistencial”, señala Salvador Tranche, presidente de la semFYC.

### **// En diversos niveles asistenciales**

La Medicina Familiar y Comunitaria topa hoy con una compleja situación en todos niveles asistenciales en los que está presente: puntas de aumento de la demanda, crecimiento de la ratio de cronicidad y reducción de la oferta por la contracción de la demografía médica. En numerosas ocasiones el presidente de la semFYC, Salvador Tranche ha calificado este contexto como una “tormenta perfecta” en la que “ya estamos empezando a ver las consecuencias de la no gestión de la primera ola de jubilaciones masivas y de la falta de medidas contra la precariedad laboral causante de una fuga de batas blancas”. Y sin embargo “la clave de la solución está en el papel del conjunto de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria en los distintos niveles asistenciales”, subraya.

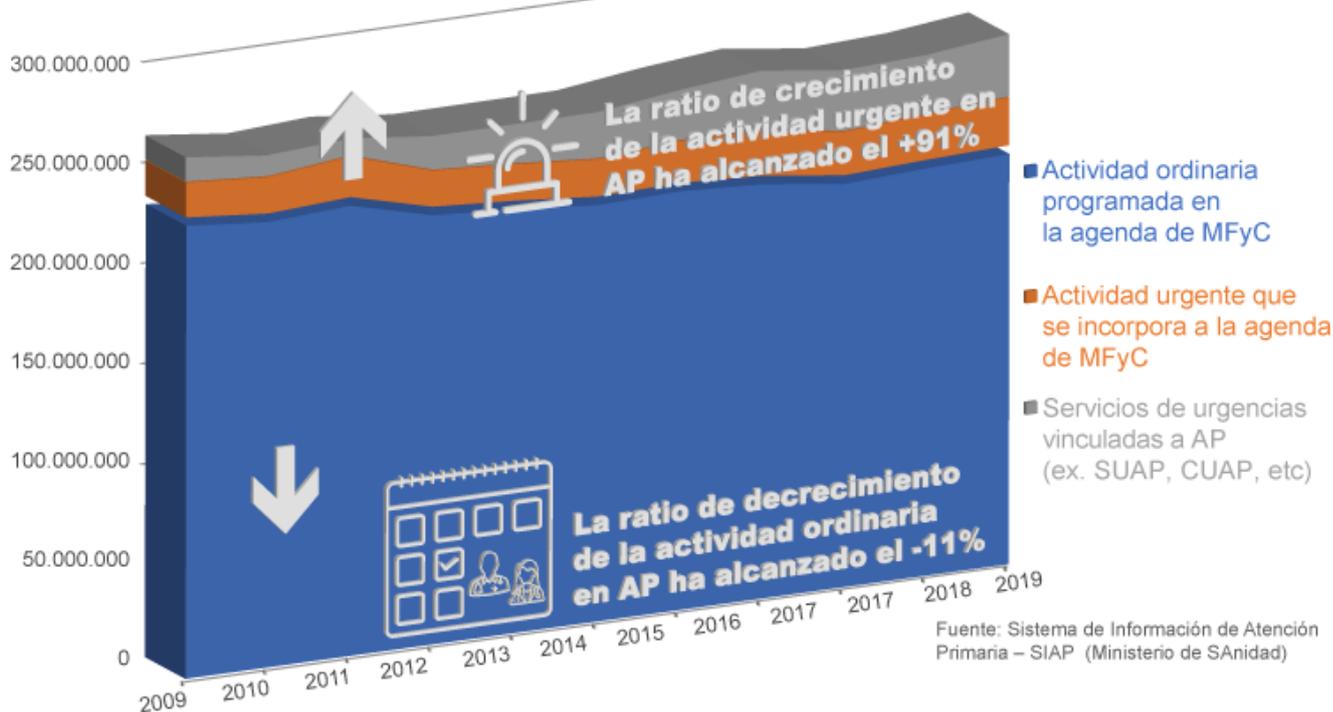
Para Tranche, la solución pasa por multiplicar el valor de “en todas partes” lema elegido este año por la sociedad para celebrar el Día de la Medicina Familiar y Comunitaria. “En todas partes significa que la Medicina Familiar y Comunitaria aporta una visión transversal en todos los niveles asistenciales en los que está presente, pero también que defendemos el SNS en el ámbito urbano y en el rural, en Atención Primaria, servicios de paliativos, centros socio sanitarios, urgencias hospitalarias y extrahospitalarias”. ‘En todas partes’ también significa en consultas presenciales, en actos médicos telefónicos, en telemedicina. “Esta es una de las claves de la solución, una nueva gestión de la atención sanitaria garantizada, que se basa en la visión de equipo medicina-enfermería-administrativo de Atención Primaria de Salud en la que cada caso es valorado y se deriva al modelo de atención que mejor se adecúa a la necesidad asistencial”.

## // 400 millones de actos médicos

Aunque sin datos estadísticos oficiales de la actividad desarrollada en 2020 y 2021, durante los últimos 5 años la actividad ordinaria de consulta programada se mantiene plana, mientras que no cesa el aumento de las consultas de urgencias, tanto en las agendas de Medicina Familiar y Comunitaria como en los dispositivos de urgencias auxiliares de AP implantados en la mayoría de las comunidades. Este tipo de atención es la que más ha aumentado desde 2011, cuando representaba 29 millones de consultas (si se suma la consulta urgente atendida por Medicina de Familia y las consultas realizadas en urgencias de Atención Primaria) para estar asumiendo en 2019 más de 54 millones de consultas.

### Cambio de modelo de actividad asistencial

Se ha producido un desplazamiento de la actividad atendida en AP, de la ordinaria a la urgencia



**2009.**  
La **actividad urgente** representa el **11%** del total de actos médicos  
La **actividad ordinaria** representa el **89%** del total de actos médicos

**2019.**  
La **actividad urgente** representa el **21%** del total de actos médicos  
La **actividad ordinaria** representa el **79%** del total de actos médicos

	2016	2017	2018	2019	ABSOLUT A	RELATIVA	ABSOLUT A	RELATIVA
					2011-2019	2011-2020	2016-2019	2016-2020
Actividad ordinaria en MFyC	205.679.995	200.231.400	202.204.897	203.728.915	-19.911.156	-8,90%	-1.951.080	-0,95%
Actividad urgente atendida en MFyC	22.222.808	21.380.507	22.456.975	23.649.975	3.618.229	18,06%	1.427.167	6,42%
Urgencias dispositivos) (otros	29.190.430	29.975.782	28.719.331	30.672.653	22.556.336	277,91%	1.482.223	5,08%
<b>TOTAL ACTIVIDAD</b>	<b>257.093.233</b>	<b>251.587.689</b>	<b>253.381.203</b>	<b>258.051.543</b>	<b>10.118.406</b>	<b>2,59%</b>	<b>958.310</b>	<b>0,37%</b>

A día de hoy, la Atención Primaria es la base del SNS en lo que se refiere a actividad asistencial. Lo demuestran los 400 millones de consultas médicas realizadas en 2019 frente a las realizadas en atención hospitalaria (2018), que se sitúan en 84 millones de consultas hospitalarias, 24 millones de urgencias, 4

millones de ingresos y 3,7 millones de operaciones quirúrgicas, aunque estos son datos de actos médicos sobre situaciones graves o agudas, según datos del Ministerio de Sanidad.

Para la semFYC, una de las claves que justifican el hecho de que el modelo de AP es la base —aunque se tiene que reformular— del SNS es que “frente a la atención hospitalaria, que en 2018 registraba 115 días de tiempo medio de espera para primeras consultas, la Atención Primaria no registra listas de espera y, con una revisión de los sistemas de gestión de agendas y de equipos, estaría capacitada para responder en el día, con gran capacidad de resolución”, explica Tranche.

Precisamente aumentar la capacidad de resolución entre los profesionales de Atención Primaria es uno de los objetivos de la semFYC. Para conseguirlo propone apostar por una fórmula en la que se disponga de una cartera de servicios óptima en todas las comunidades (incorporando la ecografía o dermatología en todas las consultas); el impulso del equipo enfermería-medicina; la incorporación de mecanismos de telemedicina y mejoras en la gestión de las agendas.

### //Más de 30 pacientes al día

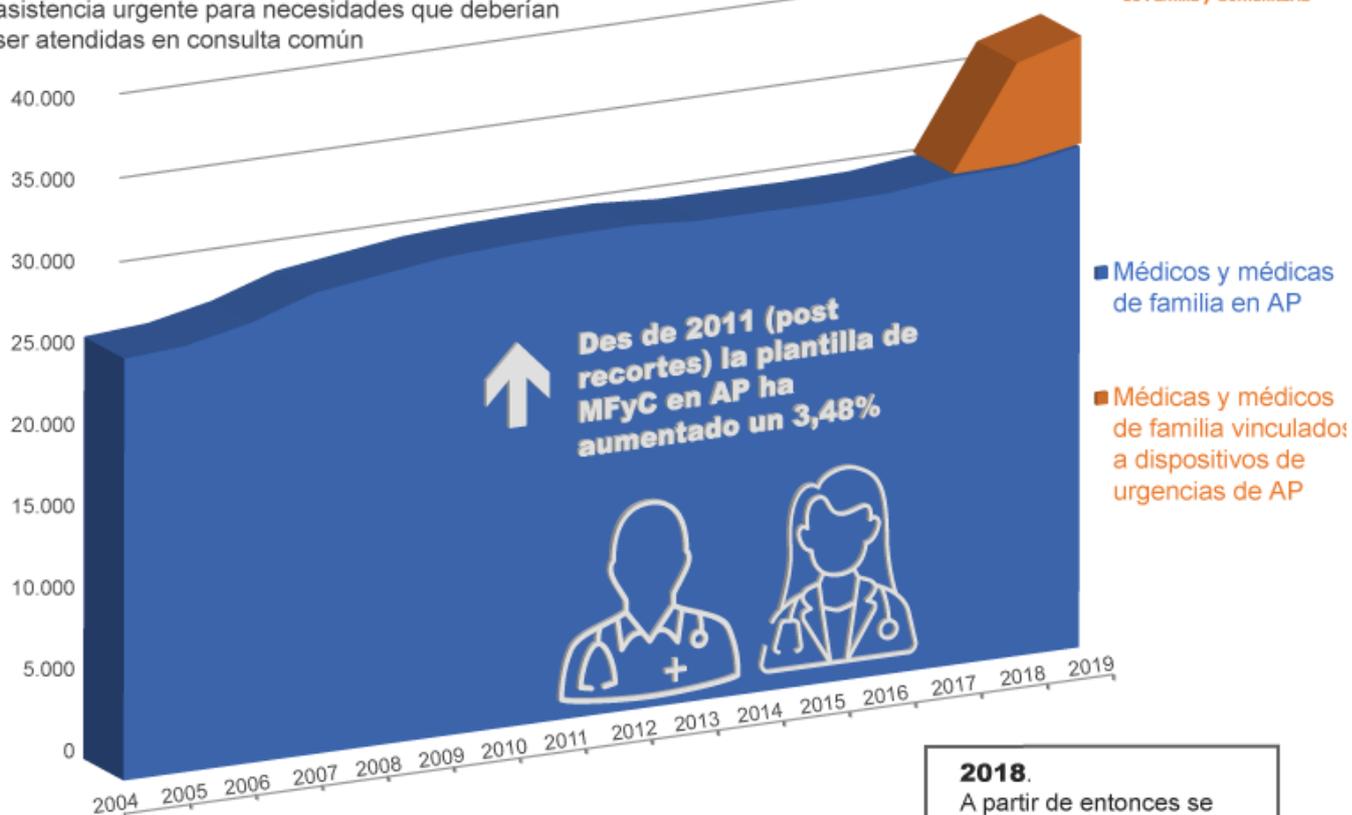
La cuestión de las agendas es uno de los temas que más preocupa a los médicos de la semFYC, sobre todo después de que en 2020 y 2021 se multiplicara la actividad asistencial hasta el punto de que algunas consultas de Medicina Familiar y Comunitaria llegaran a los 70 actos médicos en una jornada laboral. Las 43 consultas médicas de media por médico y día atendidas durante 2020 se repartirían en 32 actos médicos al día mediante teleasistencia, 10 pacientes atendidos presencialmente y 1 visita domiciliaria de media, cada día.

	MEDIA DIA 2011	MEDIA DIA 2016	MEDIA DIA 2019	Datos semFYC sobre actividad asistencial en AP
CONSULTA ORDINARIA MF	34,90	35,86	27,29	43
CONSULTA URGENTE MF			33,93	

Parte del descenso de la actividad media en 2019 se explica por el aumento de las contrataciones recientes de profesionales, que ha aumentado solo excepcionalmente y vinculados a la creación de nuevos dispositivos. “Hay una reflexión de fondo sobre cómo los ciudadanos recurren a la atención sanitaria: se ha instaurado la creencia de que cualquier necesidad de salud, por leve que sea, debe resolverse con inmediatez y hay una importante responsabilidad de la Administración en lo que se refiere a que estamos construyendo un modelo de atención que no distingue entre casuísticas leves no urgentes”.

## Creación de múltiples estructuras

Se han constituido estructuras de atención paralelas que pueden haber contribuido a aumentar la demanda de asistencia urgente para necesidades que deberían ser atendidas en consulta común



**2018.**  
A partir de entonces se crea un perfil de **MFyC** asistencial vinculado a **urgencias de AP**

Fuente: Sistema de Información de Atención Primaria – SIAP (Ministerio de Sanidad)

	2016	2017	2018	2019	ABSOLUTA	RELATIVA	ABSOLUTA	RELATIVA
					2011-2019	2011-2019	2016-2019	2016-2019
Medicina Familia y Comunitaria	28.562	28.980	29.086	29.743	1.000	3,48%	1.181	4,13%
Medicina - Urgencias			5.929	6.378	6.378	s/d	6.378	s/d
Medicina - Soporte paliativo domiciliario			171	157	157	s/d	157	s/d
<b>Total</b>	28.562	28.980	35.186	36.278	7.535	26,22%	7.716	27,01%

Para Salvador Tranche “construir modelos de urgencias y no ajustar la atención ordinaria está instaurando la percepción de que cualquier problema de salud es urgente e indemorable cuando, en realidad, el ejercicio médico nos descubre que no es así”.

### //Más crónicos complejos y menos médicos

En este contexto se está desarrollando una tormenta perfecta a la que la Atención Primaria está haciendo frente desde hace años. Se trata del aumento de enfermedades crónicas sobre las que se hace seguimiento en consulta de AP: se calcula que un 80% de la actividad ordinaria se ocupa de este tipo de patologías. Durante los últimos años el diagnóstico de las enfermedades crónicas se ha multiplicado, pero además ha aumentado el número de enfermos crónicos complejos, es decir, aquellos que padecen varias de estas enfermedades. Tanto es así que, según los datos más recientes del SIAP del Ministerio de

Sanidad, en 2018 se estimaba que había más de 26 millones de españoles que padecían alguna de estas patologías.

El progresivo envejecimiento de la población no hace más que aumentar el volumen de personas que padecen alguna patología crónica o, en el caso de las personas mayores que coexistiendo varios de estos son enfermos crónicos pluripatológicos.

Ante esta realidad, la demografía médica está comprometida de cara al futuro de la especialidad. Los datos más recientes de los que dispone el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), que corresponde al año 2017, señala que en España el 41% de los médicos en activo tienen más de 55 años, y hay un 9,1% que sigue activo habiendo superado los 65 años. En números absolutos significa que en 2017 había 20.231 médicos con más de 65 años en activo; y 70.495 en la franja entre 55 y 65 años. Para mantener un SNS con el mismo número de especialistas sería necesario incorporar, de media, 9.000 profesionales al año durante la próxima década.

## **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)**

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 20.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

## **CONTACTO PRENSA**

**Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC**

**Anna Serrano +34679509941 [comunicacion@semfyc.es](mailto:comunicacion@semfyc.es)**