



## COMUNICADO SOBRE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN PRESENCIAL EN LOS CENTROS DE SALUD

### CENTROS DE SALUD **ABIERTOS** TODA LA PANDEMIA

30 de septiembre de 2021

El descenso de la incidencia e ingresos por contagios debidos al COVID-19 en Andalucía ha fundamentado la decisión tomada por el Comité de Expertos para que la Atención Primaria de Salud vuelva a ser completamente presencial a partir del viernes día 1 de octubre, manteniendo la consulta telefónica para aquellos pacientes que prefieran esta modalidad de atención. Junto a estas declaraciones, los medios de comunicación y redes sociales se han hecho eco de otras que no reflejan la situación real de la Atención Primaria y el trabajo realizado por sus profesionales.

La Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria, como organismo sin ánimo de lucro que vela por el adecuado desarrollo de esta especialidad médica en nuestra comunidad autónoma, desea comunicar las siguientes puntualizaciones sobre este tema.

- 1. Se debe evitar la transmisión incontrolada de la pandemia en los centros sanitarios.** Ahora mismo, toda Andalucía continúa en nivel 1 de alerta. La mayoría de centros de salud y consultorios no disponen de la infraestructura necesaria para garantizar la distancia de seguridad recomendada para evitar contagios entre las personas que acuden a una cita presencial. Por ello, no se pueden imponer agendas cerradas sin conocer la realidad de cada centro de salud. Los médicos/as de familia somos personal sanitario en primera línea contra el COVID-19 y hemos sufrido en primera persona la enfermedad, así como el fallecimiento de compañeros de trabajo y de nuestros pacientes. Aún debemos ser cautos y evitar que los centros de salud se conviertan en focos de transmisión de la infección por coronavirus.
- 2. Los centros de salud han estado abiertos durante toda la pandemia,** aportando cercanía a la población y trabajando bajo una intensa presión asistencial, con escasos recursos materiales y de protección. Los médicos/as de familia hemos visto, vemos y seguiremos viendo a los pacientes que precisan un contacto presencial. La única diferencia con este cambio es que no será precisa una consulta telefónica previa para ser atendido en la consulta de manera que el paciente podrá elegir entre una atención presencial o telefónica. Frente a la ventaja que obtiene el paciente de poder seleccionar la modalidad de consulta, nos enfrentamos de nuevo a la falta de priorización de las consultas presenciales donde se favorece la cita a quien primero la pide y no a quien más la necesita.
- 3. La demora en la atención sanitaria no depende del Médico/a de Familia.** A las ya amplias agendas de Atención Primaria se han sumado la atención al COVID-19 y otras patologías derivadas del incremento de las listas de espera de los hospitales. Aumentar el número de pacientes que deben ser atendidos cada día no soluciona un problema porque pacientes y médicos/as de familia necesitan tener tiempo suficiente para establecer una relación de calidad.
- 4. El problema real es la falta de médicos/as de familia.** La población andaluza tiene una de las peores ratios de número de profesionales sanitarios por cien mil habitantes en España. Es un problema estructural que comenzó hace más de una década y para el que las diferentes administraciones públicas no han puesto

solución. Si las condiciones laborales y económicas no mejoran, equiparando el sueldo al resto de comunidades autónomas y ofertando contratos de interinidad y larga duración, los jóvenes médicos/as de familia emigrarán a otras comunidades y no se podrán cubrir las numerosas jubilaciones de estos años.

5. **Las medidas de normalización deben implementarse en todo el Sistema Sanitario Público Andaluz.** La asimetría respecto a los hospitales es evidente. La mayor parte del presupuesto se destina a la atención hospitalaria pero la exigencia de una atención inmediata y del incremento de la actividad asistencial parece solo dirigida hacia la Atención Primaria de Salud. Se necesitan urgentemente objetivos comunes para Hospital y Atención Primaria, así como unos presupuestos que compensen todas las deficiencias en nuestro nivel asistencial.
6. **La población merece una información fiable y ajustada a la realidad.** Ni las disputas entre partidos políticos ni las opiniones infundadas en redes sociales favorecen un adecuado desarrollo de la atención sanitaria. Los médicos/as de familia estamos trabajando desde hace año y medio para solucionar todos los problemas que la población nos plantea con los escasos recursos disponibles a nuestra disposición. Somos los aliados de nuestros pacientes, nos preocupan sus problemas y estamos de parte del enfermo/a y su familia. No somos profesionales desinteresados o indolentes. La información a la población es algo básico para saber cómo y cuándo acudir al Centro de Salud y todas las opciones de atención existente. De igual forma, necesitamos que las administraciones públicas nos defiendan exponiendo los datos y la calidad de nuestro trabajo.
7. **Los médicos/as de familia también queremos recuperar la normalidad.** Los cambios en la forma de atención que hemos tenido que asumir, de forma abrupta y sin formación previa, han sido difíciles para nuestros pacientes y para nosotros mismos. La vuelta a las consultas presenciales no puede ser un paso atrás, con salas de espera abarrotadas y poco tiempo por paciente. Y no puede ser exclusivamente a costa del esfuerzo de los médicos/as de familia, quienes ya hemos demostrado cumplir con creces nuestro cometido durante la pandemia. Se necesita un consenso político y social que potencie la responsabilidad y el autocuidado por parte de la población. Y que aporte más médicos/as de familia en los centros de salud.