



# Por una atención primaria accesible y de calidad para la Comunidad de Madrid

## ADSPM, CCOO, FACUA, FRAVM, UGT

La Atención Primaria (AP) en la Comunidad de Madrid arrastra serios problemas que comprometen su futuro.

La AP debe ser la base del funcionamiento del sistema sanitario público y para ello precisa garantizar la accesibilidad y continuidad de la atención tal y como señalan las Conferencias de Alma Ata (1978) y Astaná (2018), y debería de tener capacidad para resolver el 90% de los problemas de salud de la población. Por otro lado son aspectos fundamentales de la misma la prevención, la promoción y la participación ciudadana.

Las políticas de los sucesivos gobier-

nos del PP en Madrid avanzan hacia el deterioro y desmantelamiento de la AP, una vez que se paralizó su intento de privatización, y se caracterizan por:

- ▶ Presupuestos recortados e insuficientes para la AP que cada año recibe un porcentaje menor de los presupuestos sanitarios.
- ▶ Elevado número de usuarios asignados a los profesionales de AP: la Comunidad de Madrid tiene el mayor número de usuarios asignados por médico de familia, pediatra, profesional de enfermería y administrativo de todo el país.
- ▶ Disminución progresiva de las plantillas a pesar del aumento de la población de la región.
- ▶ Demoras excesivas en las citas que reciben los ciudadanos que frecuentemente exceden los 7-10 días.
- ▶ Pérdida del control sobre las citaciones de especialistas y pruebas diagnósticas (en manos del centro de citaciones privatizado).
- ▶ Tiempos reducidos dedicados a la atención sanitaria.
- ▶ Casi total abandono de la prevención y promoción.
- ▶ Ausencia de mecanismos efectivos de participación.

La nueva propuesta de la Consejería de ▶

Sanidad de reducir los horarios de atención sanitaria normalizada en los centros de salud (de momento en 14 como pilotos, pero con la intención de extenderlo a toda la red de AP) supondrá:

- ▶ Más demoras en las citaciones a la población.
- ▶ Quiebra de la continuidad longitudinal de la atención, si el paciente no puede acudir a una cita ordinaria pasará a ser atendido siempre como urgencia/sin cita y puede no ser atendido por su médico de cabecera por lo tanto se llegaría a una despersonalización en la atención de los pacientes. (conviene recordar que existen muchas publicaciones que señalan un aumento de la mortalidad si se pierde la continuidad asistencial.
- ▶ Más urgencias en los centros y los hospitales.
- ▶ Reconversión y reducción de las plantillas de AP en el medio plazo.
- ▶ Más privatización y desigualdad, al verse obligados, quienes tengan recursos económicos, a buscar la atención de sus problemas de salud en el sector privado.

Por eso rechazamos esta actitud de la Consejería que se sólo pretende favorecer la privatización sanitaria y continuar

la senda del deterioro y la descapitalización de la AP de la Comunidad.

En esta situación pensamos que por el contrario es imprescindible:

- ▶ Incrementar los presupuestos destinados a la AP para, primero conseguir un 15%, y luego ir progresivamente incrementándose hasta el 20% dando prioridad al Capítulo I (personal) y a las inversiones para la creación de Centros de Salud.
- ▶ Garantizar recursos profesionales suficientes para la AP, se precisan 500 profesionales de la medicina más y 2.000 de enfermería, así como 600 en los equipos administrativos.
- ▶ Asegurar al menos el 95% de las citas de AP en 48 horas. 4. Recuperar las citaciones de especialistas y pruebas diagnósticas desde los centros de salud.
- ▶ Establecer un mínimo de 10 minutos por consulta, mediante el cambio de las correspondientes agendas.
- ▶ Favorecer el acceso desde AP a pruebas diagnósticas y dotar a los centros de salud de los recursos e infraestructura para una atención sanitaria de calidad.

▶ Eliminación de la temporalidad, convocando oposiciones cada dos años y concursos de traslados anuales. Sustitución al 100% de las ausencias.

- ▶ Fomentar la actividad comunitaria de los profesionales, especialmente de la enfermería.
- ▶ Potenciar la atención domiciliaria.
- ▶ Desarrollar la prevención y la promoción como tareas básicas de la AP.
- ▶ Mantener el horario actual de la AP, paralizando las reducciones del horario y por lo tanto de la accesibilidad y continuidad de la atención.
- ▶ Establecer mecanismos efectivos de participación en AP.

Entendemos que estas son las claves para avanzar, para garantizar una Atención Primaria accesible y de calidad para toda la población, garantía del buen funcionamiento de la Sanidad Pública y por ello nos comprometemos a realizar las acciones necesarias para lograrlo, conscientes de que la Consejería de Sanidad con su política economicista y privatizadora está poniendo en riesgo el derecho a una atención sanitaria de calidad y por lo tanto la salud de la población. ◆



## La sanidad no se vende

HIXINIO BEIRAS CAL, MARCIANO SÁNCHEZ bayle (coords.)

**Autores/as:** Hixinio Beiras Cal, Marisa Fernández Ruiz, Sergio Fernández Ruiz, Luisa Lores Aguin, Manuel Martín García, Luis Palomo Cobos, Marciano Sánchez Bayle, Pablo Vaamonde García.

La políticas en sanidad, además de complejas, están disfrazadas para dificultar la comprensión de lo que pasa. Grandes corporaciones publicitarias estudian la manera de presentarnos lo malo como bueno, lo falso como cierto, lo positivo como antiguo e ineficaz, en suma, lo que les interesa a ellos como bueno para todos. Este libro, mediante una exposición de conceptos, propuestas, advertencias, falacias..., pretende formar a auténticos activistas que luchen para transformar la realidad que se nos quiere imponer.

Editorial **Akal Foca** • PVP: 15 euros