



Comunicado de la junta directiva de AGAMFeC sobre la situación de la Atención Primaria Gallega

Ante la situación de progresivo deterioro y precariedad de la Atención Primaria (AP) gallega y las medidas preocupantes y, mismo posiblemente ilegales, que vienen de tomar nuestros directivos, como es contratar médicos en formación para suplir deficiencias de plantilla, la junta directiva de nuestra sociedad quiere hacer las siguientes consideraciones:

- La situación de deterioro la hemos denunciado y comentado a la consejería desde hace años en los congresos y otras entrevistas o contactos que tenemos hecho. La falta de atención a nuestras señales de alarma derivó en la situación insostenible actual. La situación de cara el futuro aun será más complicada por la falta de política de apoyo a formación médica.
- Nuestra sociedad, junto con las demás sociedades de primaria y los colegios médicos, hicimos propuestas durante años para intentar solucionar la situación, pero la consejería no solo no llevó a cabo nada de lo aconsejado, perdiéndose un tiempo del que ahora carecemos, sino que mismo llegó a la desconsideración con los médicos de familia.
- Tenemos que repetir alto y claro lo evidente: **el gran problema de la AP es la falta de financiamiento.** (Que incluye personal, infraestructuras, falta de mantenimiento, proyectos, fungibles, ...) A pesar de repetirlo, nuestra administración siempre negó esa evidencia (es un mantra, decía el consejero). Tuvo que acudir una catedrática de economía de la salud a la comisión parlamentaria para ponerlo de nuevo sobre la mesa: El porcentaje de gasto de la AP en España es un paupérrimo 14% (cuando los expertos defienden un 25%) y en Galicia estamos 2 puntos por debajo: un 12%, y lo peor es que, en estos años de la crisis, aumentó el gasto hospitalario y disminuyó un 2% el de primaria.
- Lo que sí viene siendo una mentira repetida es la “falta de médicos”. ¿Cómo explican nuestros directivos que cuando se convoca una OPE para 200 plazas vengan 800 candidatos? Lo que queremos los médicos, como todo el mundo civilizado, son contratos dignos y estables. No, como decía la economista, seguir

con la política de menos gasto, pero más contratos. Eso solo significa precariedad y contratos- basura.

- La precariedad en la AP fue muchas veces resuelta por una de las características propias de nuestro nivel asistencial: la longitudinalidad. Podíamos atender sin medios óptimos nuestros enfermos sufriendo la precariedad por el conocimiento de su biografía e historia clínica. La nefasta política de recursos humanos de nuestras EOXIS (siempre preocupadas por los graves problemas hospitalarios) acabó por crear “la tormenta perfecta” en la que estamos metidos y algunos siguen mirando a ver si descampa...
- Resulta desmoralizante escuchar a nuestros directivos las propuestas para solucionar el colapso de la AP. Piensan que todo se arregla con un simple cambio en las agendas. La evolución de la población, la cronicidad y el envejecimiento tiene que hacer ver que no podemos seguir con el discurso de 1500 enfermos por médico. Esto es una visión simplista. Lo que debemos es estudiar la carga de morbilidad y poner los recursos en función de esta. ¿Para qué, sino, tenemos la información/ estratificación en IANUS? ¿O es para controlar la prescripción sin más?
- En la situación actual de falta de cobertura de vacantes y ausencias hace, además, que estos datos sean falsos: si en mi centro faltan permanentemente 3 compañeros, mi cuota no es de 1500, sino de 2000, muchos meses el año.
- La lamentable situación de los PAC y de la pediatría son una muestra más de la inercia y la falta de planificación de la organización sanitaria. No es difícil de ver, conociendo el mundo sanitario, la imposibilidad de mantener los dispositivos, tal como se concibieron, en un futuro inmediato.

Estamos dispuestos a colaborar siempre y cuando haya un compromiso explícito y firmado de un aumento de la financiación de la primaria. Estamos hartos de escuchar medidas y ocurrencias sin apoyo presupuestario. En los hospitales cuando se hacen programas de cualquier tipo, siempre van acompañados de recursos humanos y económicos. Somos médicos de primaria, no de segunda y defendemos que *no somos la puerta del sistema. SOMOS El SISTEMA SANITARIO*. Si no se comprende nuestro papel central y garante de la sostenibilidad, seguiremos cavando la fosa del sistema. **No estamos en tiempos de comisiones, estamos en tiempo de decisiones**. Esperamos, que el tiempo se agota.

Para más información:

<https://www.agamfec.com/contacte-con-agamfec/>