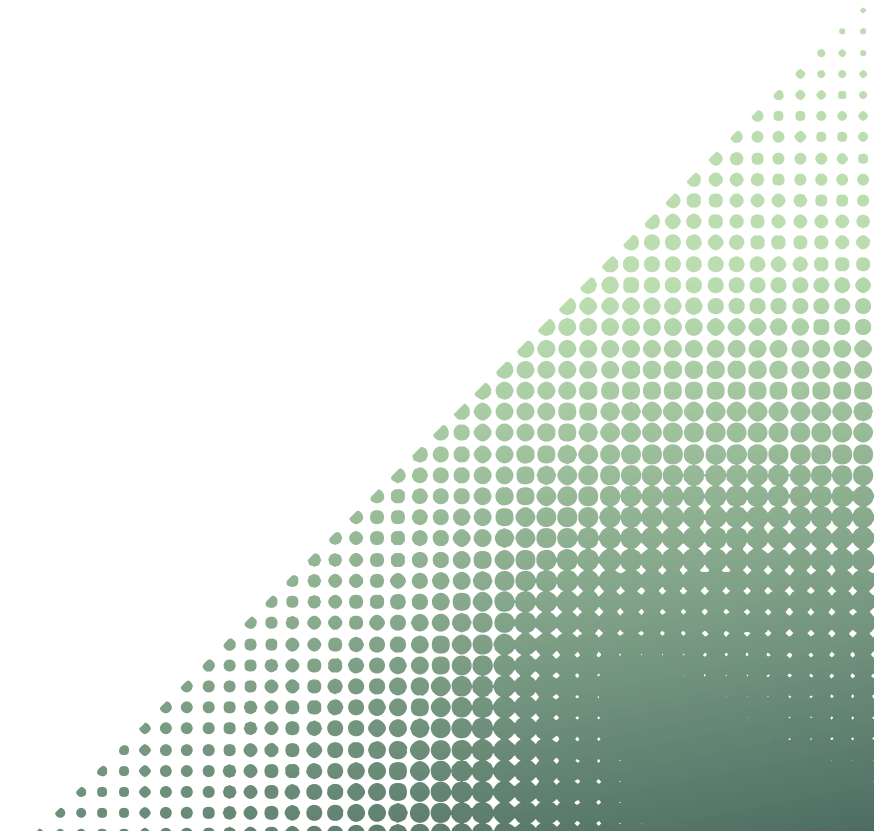


CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA CERRADAS Y NO CUBIERTAS EN LOS AÑOS 2011, 2017 Y 2022

SEGUIMIENTO DE LAS CONSULTAS NO CUBIERTAS
POR AUSENCIAS DE LOS MÉDICOS DURANTE EL
MES DE NOVIEMBRE EN LOS CENTROS DE SALUD
DE BAEZA, CAZORLA, ÚBEDA, LINARES A, LINARES
B, LINARES C, Y BAILÉN



Se ha realizado un seguimiento de las consultas no cubiertas por ausencias de los médicos durante el mes de noviembre en los Centros de Salud de Baeza, Cazorra, Úbeda, Linares A, Linares B, Linares C, y Bailén. La asistencia pediátrica la excluimos por la falta de especialistas y su nula sustitución por pediatras, siendo asumidas las consultas por el resto de médicos de familia.

En el estudio se observa una gran variabilidad en los distintos centros debido a que no hay una política de sustitución por la falta de médicos en la bolsa de empleo del SAS. Como consecuencia las consultas vacías y no cubiertas, dependen de las posibles contingencias que puedan afectar a los facultativos de Atención Primaria como: vacaciones, permisos, incapacidad temporal, y otras licencias; de forma que la cobertura de la asistencia sanitaria a este nivel depende y recae básicamente en que los médicos enfermen o disfruten de sus vacaciones. Esta responsabilidad afecta a la salud psicosocial de los profesionales, que en algunos casos ha precipitado una descompensación en su salud con diferentes consecuencias para los facultativos, como por ejemplo la incapacidad absoluta derivada del trabajo.

Los resultados en porcentajes son los siguientes:

	% AUSENCIAS NO CUBIERTAS NOVIEMBRE 2011	% AUSENCIAS NO CUBIERTAS NOVIEMBRE DE 2017	% AUSENCIAS NO CUBIERTAS NOVIEMBRE DE 2022	MEDIA CENTROS
CAZORLA	17,14	16,81	11,42	15,12
BAEZA	17,5	9,52	21,1	16,04
ÚBEDA	19,33	9,67	13	14
BAILÉN	32,14	10,12	25,1	22,45
LINARES A	7	6	14,28	9,09
LINARES B	20,24	11	18,57	16,52
LINAERS C	14,35	18,75	5,9	12,66
MEDIA ESTUDIO/AÑO	18,24	11,69	15,76	

En la comparación de la media porcentual de los años 2011, 2017 y 2022, se observa que en 2011 fue el peor de todos con diferencia, debido a los recortes que se aplicaron en los presupuestos del SAS, afectando mayoritariamente al colectivo de facultativos.

Aunque en 2017 siguieron con los recortes, hubo una mejoría de las consultas cerradas. Sin embargo, el último estudio de seguimiento de las ausencias del pasado mes de noviembre, muestra un incremento del porcentaje de consultas no cubiertas, a pesar del aumento importante en el presupuesto del SAS para 2022.

Del seguimiento de las consultas en estos tres estudios destaca el porcentaje de ausencias del Centro de Salud de Bailén con una media porcentual de un 22,45% de consultas cerradas. Esto significa que prácticamente cada día más de 3700 usuarios no pueden ser atendidos por su médico de familia. Si solo referimos los datos de este mes de noviembre de 2022, la media de ausencias han sido de un 25,1%, es decir más de 4000 personas/día de media de la población de Bailén no han sido atendidas por su médico. La población de Bailén cuenta con un censo de alrededor de 18.000 habitantes.

A Bailén, le siguen Linares B con 16,52%, y Baeza con un 16,04% de consultas cerradas en los tres estudios de ausencias de consultas. En estos centros más de 3500 personas/día, no podrían ser atendidas por su médico.

La falta de cobertura de las ausencias no sustituidas provoca que los usuarios tengan que ser atendidos por otros médicos, por lo que sobredimensionan una agenda ya de por sí cargada. Esta situación hace que muchos usuarios acudan a las urgencias para ser atendidos por procesos banales, con lo que masifican también las ya saturadas urgencias hospitalarias. Además la acumulación de pacientes produce los siguientes efectos:

1. Más tiempo con los pacientes que no son propios.
2. Más demora en la agenda.
3. Más tensión en la sala de espera con usuarios citados a la misma hora.
4. Más tensión y estrés en el médico por el punto anterior.
5. Más discusiones en la sala de espera.
6. Relación médico-paciente distorsionada.
7. Menor resolución de problemas.
8. Mayor demanda para la duplicidad de consultas y problemas no resueltos.
9. Masificación.
10. Más demora en la cita de especialistas.
11. Limitación de asistencia especializada.

La actual conflictividad laboral de los facultativos de Atención Primaria a nivel nacional tiene su caldo de cultivo en la desatención de la Atención Primaria maltratada por los diferentes gobiernos sin distinción ideológica. En este sentido hay que recordar los recortes de la crisis de 2010, que en Andalucía se centraron principalmente en sanidad, recortando más de 200 millones en el presupuesto para personal, afectando sobre todo de forma desproporcionada a los médicos.

Por otra parte, para los médicos es desmoralizador que los distintos gobiernos hayan mostrado su desidia e incapacidad para solucionar este problema, que no es nuevo y que venimos alertando desde hace más de 10 años; precisamente el tiempo que se necesita para formar a un médico especialista.

Esta irresponsabilidad política ha provocado un deterioro del Sistema Nacional de Salud, como lo demuestran los indicadores de calidad y la opinión de la población en las diferentes encuestas del CIS. Recordamos que ya en la encuesta de enero del CIS de 2012 la mitad de los españoles (55,2%) creía que a lo largo de 2012 la asistencia sanitaria empeorará, mientras un 21,5% cree que se mantendrá igual. Solo un 16,5%, sin embargo, cree que incluso mejorará a pesar de la crisis, según el Barómetro de Enero del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS).

En la tercera oleada del barómetro sanitario de 2022, los resultados indican que solo un 11,1% cree que la sanidad funciona bastante bien, y un 83% de los encuestados piensa que la sanidad necesita algunos cambios o cambios fundamentales, siendo la sanidad una de sus mayores preocupaciones.

Si no se actúa ya, el resultado de esta pasividad gubernamental puede ocasionar un cambio en el modelo de la asistencia sanitaria y de la Atención Primaria, orientándose la asistencia cada vez más a los procesos agudos y al hospitalocentrismo, retrotrayéndonos al modelo de la prestación sanitaria de la seguridad social de los años 60 y 70. Y por otra parte un aumento desproporcionado de los seguros privados que compiten con el sistema público por los escasos profesionales, agravando el déficit de RRHH.

Sindicato Médico de Jaén.