



COMUNICADO samFYC: La presencialidad que nunca se fue.

Oviedo 12 de mayo de 2021

No. No era esto. No es esto.

Desde hace años la atención primaria rema para no ahogarse en espera de un salvavidas. Y ahora recibimos piedras. Un nuevo menosprecio de políticos y gestores que pese a tenerla siempre en su boca como “eje del sistema”, sigue descapitalizada y maltratada.

Entristece recordar que no nos hemos tomado un año sabático, ni levantado barricadas a las puertas de los centros de salud. Hemos atendido el 80 % de los pacientes con COVID, a pacientes en residencias, en sus domicilios, acompañado a familiares y pacientes en situación final de la vida. También hemos visto a compañeros, familiares, pacientes, enfermar, incluso morir.

Estábamos ante una ocasión única, irrepetible, de reiniciar un sistema crítico para la salud de las personas. Pero seguimos prefiriendo soluciones cosméticas, puro clientelismo electoral, prometiendo atención en el mismo día a cualquier demanda, cuando el paciente lo solicite, convirtiendo la atención primaria en un instrumento más de consumo sin ningún valor añadido.

La atención presencial y la cercanía ha sido, es y será, la esencia de la atención primaria. La atención telefónica ha llegado para quedarse. Se precisa un filtro clínico que asigne a cada demanda el espacio, momento y profesional más adecuado.

En atención primaria trabajamos por y para los pacientes, queremos lo mismo que él: un sistema de salud bien diseñado, siempre accesible y que resuelva en tiempo y forma las demandas por él planteadas.

No se trata de cambiar la agenda, sino el estilo de la práctica profesional. El número de visitas no debe ser el objetivo, sino la resolución de necesidades por el profesional más adecuado.

Se deben redimensionar los equipos, aumentar la responsabilidad y capacidad resolutoria de los distintos actores, discutir con calma qué tarea debe resolver cada uno. Dejar de hacer, para hacerlo mejor. Sacar de la consulta clínica toda la actividad burocrática que no requiere ni el tiempo ni la capacitación del médico de familia. Dejar de actuar como secretarios cualificados de la atención hospitalaria.

La atención al paciente crónico se ha deteriorado. Recuperemos un contrato de gestión realista y centrémonos en resolver problemas clínicos, a mejorar la salud de las personas.

El principal valor de la atención primaria es lo que evita. Y lo que evita no se ve. Ni los infartos que evita, ni los ictus, ni los suicidios, etc. Y lo que no se ve, no ha existido, no ha llegado al hospital, donde lo que llega sí se ve. ¿Para qué cambiar y financiar lo invisible?

Junta directiva samFYC