



COMUNICADO DEL SMP SOBRE UN POSIBLE ACUERDO EN MESA SECTORIAL SOBRE LA LIMITACIÓN DE LAS AGENDAS MÉDICAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Mañana, 2 de marzo de 2023, el Servicio Andaluz de Salud presenta un Pacto para la mejora en las condiciones laborales del personal Facultativo de Atención Primaria en Mesa Sectorial mientras **sigue sin reunirse con el Comité de Huelga del SMP, incumpliendo la normativa vigenteⁱ**.

Tememos que dicho pacto sólo contenga una limitación de la agenda, 35 pacientes por jornada para los médicos de familia (25 para los pediatras), y que lo que rebase ese número pasaría a consultas por las tardes por encima de la jornada ordinaria (continuidad asistencial) atendidas por médicos de ese centro o de otros, sin incluir **aspectos tan importantes e imprescindibles como los siguientes, que llevamos años reclamando y a los que el actual partido en el gobierno se comprometió en 2018ⁱⁱ**: dimensionamiento adecuado de la plantilla médica, equiparación salarialⁱⁱⁱ, tiempo protegido suficiente para cada actividad, desaparición de los Dispositivos de Apoyo médicos, jornadas diarias máximas de 12 horas...^{iv}

La limitación de la agenda a 35 pacientes para Médico de Familia y 25 para Pediatras es insuficiente porque^v:

- 1. Nos sigue condenando a trabajar a destajo menospreciando nuestro trabajo, necesidades y las de los pacientes.** Son demasiados pacientes para una jornada de 7 horas que además debe incluir formación, docencia, investigación, actividades comunitarias, pausas de descanso...En ese número se incluyen programas y visitas domiciliarias que conllevan mucho más tiempo, luego ni siquiera se dispone de un mínimo de 10 minutos para cada paciente.
- 2. Es discriminatorio para los médicos de familia y sus pacientes,** adolescentes, adultos y ancianos. Recordemos que a más edad, mayor número de enfermedades crónicas y gravedad.
- 3. No respeta la conciliación.** El plan precisa y se fundamenta en la voluntariedad de hacer jornadas por encima de la ordinaria de forma permanente por numerosos médicos, añadidas a las guardias que ya realizan la mayoría de los médicos de familia.
- 4. Dinamita la longitudinalidad:** el que sea el mismo médico de primaria el que te atienda de forma habitual es el mayor valor demostrado de la Atención Primaria y de toda la atención sanitaria, pública o privada (durante 15 años disminuye la atención en urgencias en un 30%, la hospitalización en un 28% y la mortalidad en un 25%)^{vi}

Si el Plan que se acuerde en Mesa Sectorial se desarrolla en estos términos, **médicos de familia, MIR y pediatras continuaremos movilizándonos hasta conseguir soluciones adecuadas o hasta desfallecer.** En este último caso, ya saben que los médicos **seguiremos huyendo** de una forma u otra **en mayor medida, y acabaremos teniendo una Atención Primaria pública sin médicos cualificados.**

El día 2 de marzo nos concentraremos a las 11h en las puertas de los centros de salud en señal de alerta.

ⁱ **Real Decreto-ley 17/1977, de 4 de marzo, sobre relaciones de trabajo.** art 8. Dos. Desde el momento del preaviso y durante la huelga, el Comité de huelga y el empresario, y en su caso los representantes designados por los distintos Comités de huelga y por los empresarios afectados, deberán negociar para llegar a un acuerdo, sin perjuicio de que en cualquier momento los trabajadores puedan dar por terminada aquélla. El pacto que ponga fin a la huelga tendrá la misma eficacia que lo acordado en Convenio Colectivo. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1977-6061#:~:text=Art%C3%ADculo%20once.,quienes%20la%20promuevan%20o%20sostengan>

ⁱⁱ Debate en campaña electoral 2018: intervención del Sr. Juanma Moreno minutos 46:29 al 48:45 <https://www.youtube.com/watch?v=aJseg6nuWwk>

ⁱⁱⁱ Programa electoral del PP andaluz 2018, página 7 (punto 6) y página 16. . Disponible en: <https://ppandalucia.es/wp-content/uploads/2018/11/ppandaluz2018-programa-COMPLETO-W.pdf>

^{iv} Nuestras reivindicaciones en 2018 con las que se solidarizaba el Sr Juanma Moreno y que motivaron la huelga en aquel momento durante el gobierno del PSOE. Disponible en: <https://bastayamedicosdeatencionprimariademalaga.wordpress.com/nuestros-objetivos/>

^v **Análisis sobre la importancia del número de pacientes en la agenda médica de Atención Primaria**, disponible en: <https://bastayaandalucia.health.blog/2023/02/07/la-agenda-medica-de-primaria-no-es-un-asunto-baladi/>

^{vi} *Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care: a registry-based observational study in Norway.* El estudio está realizado con prácticamente toda la población noruega, a nivel nacional, e incluye más de 4,5 millones de personas, cubre un largo período de tiempo con más de 800.000 pacientes que han tenido el mismo médico de familia durante más de 15 años. Este estudio proporciona pruebas sólidas de que la continuidad de la atención por parte de un médico de familia se asocia con una menor necesidad de atención fuera de horario, hospitalización por procesos agudos y una disminución de la mortalidad de forma dependiente de la dosis a partir de 2-3 años de tener el mismo médico. Si la relación médico de familia-paciente ha durado más de 15 años, la probabilidad de que ocurran se reduce en un 25-30% Disponible en <https://bjgp.org/content/72/715/e84.long>