

Buenos días,

Las médicas y médicos del turno de tarde del Vicente Soldevilla queremos hacer llegar a la Dirección Asistencial Sureste este escrito con el que queremos hacer constar la dramática situación que estamos atravesando desde hace tiempo, así como las medidas que consideramos urgente implementar.

El barrio en el que se encuentra el C.S. Vicente Soldevilla está en continuo crecimiento, y de hecho en el año 2019 se comprometió la creación de un nuevo puesto médico en el turno de tarde. Sin embargo, ese puesto nunca se llegó a crear, y desde hace tiempo ni siquiera están cubiertos los 8 cupos que históricamente han existido. En el momento actual, de estos 8 puesto médicos solo están cubiertos 2 a tiempo completo, 1 al 80% y otro al 50 %. Esto, junto con que algunos profesionales deslizan algún día a la mañana para facilitar la conciliación, hace que todas las tardes haya 3 médicas/os hasta las 17:30 y sólo 2 a partir de esta hora.

Consideramos que esta situación supone un riesgo tanto para la población atendida como para las profesionales. Durante la huelga médica del año pasado se establecieron unos servicios mínimos de 3 profesionales médicos por turno para atender las demandas no demorables, y sin embargo en estos momentos estamos por debajo de ese nivel y aún así se nos pide que pasemos consultas "normales". Ya se han producido varios momentos en los que se ha quedado una sola médica en el centro, presentándose situaciones conflictivas que han tenido una importante repercusión en quienes las han sufrido.

Frente a esta situación, vemos como en muchas ocasiones se responsabiliza de ella a la población, diciendo que "son muy demandantes" y que lo que hay que hacer es educarles. Estamos plenamente convencidas de la importancia de la Educación para la Salud, pero además de que para poder hacerla bien es necesario dedicar un tiempo del que no disponemos, nos parece que esta excusa no se sostiene, sobre todo en un contexto como el nuestro, por dos razones principalmente:

- más de 5.000 personas no tienen médico activo asignado, encontrándose muchas de ellas en esta situación desde hace varios meses o incluso años. ¿Quién atiende a estas personas? Cada vez un profesional diferente, sobrecargando aún más las agendas y sin poder dar un buen seguimiento ni atención.
- la espera actual que tenemos en el turno de tarde es de más de 20 días (Estas esperas son aún mayores en los cupos cuyos profesionales tienen reducción de jornada, al tener menos tiempo disponible), lo que hace imposible dar una cita adecuada para las patologías que, no siendo "no demorables", tampoco pueden esperar casi un mes para ser atendidas.

Mientras que vemos como en otros centros de salud las plantillas están llenas e incluso se crean nuevos puestos que se cubren rápidamente, al ofrecer condiciones más atractivas, acá seguimos viendo como las posibles mejoras no terminan nunca de cuajar. Aun teniendo mucho espacio disponible, tanto de

consultas vacías como espacios que se podrían remodelar, al depender de Atención Especializada se bloquean desde ese ámbito todas las propuestas en este sentido, lo que dificulta la posibilidad de poder ampliar el horario de quienes tienen reducción de jornada o el poder ofrecer deslizamientos a la mañana que pudieran hacer más atractivo el turno de tarde para quienes pudieran venir.

Por todo esto, nuestro posicionamiento de cara a la gestión de esta situación es la siguiente:

- Cuando el número de profesionales en el centro sea menor de 3 (el fijado como de servicios mínimos), se deben anular las citas programadas y quedar los profesionales que haya para atención de patología no demorable y apoyo a enfermería. Hoy por hoy, esta situación se da todos los días a partir de las 17:30, por lo que a partir de esta hora deberían cerrarse las citaciones.
- Debe asegurarse desde la gerencia que se cubran al menos dos agendas todas las tardes, en las que se pueda apoyar tanto en la gestión de lo no demorable como en la atención de las personas que no tienen médico asignado.
- No estamos de acuerdo con que estos pacientes sin médico asignado sean repartidos entre los demás cupos, ya que eso invisibiliza el problema de carencia de médicos/as que hay y sobrecarga aún más cupos que están muy por encima de la media (hay cupos de 1.800/1.900 pacientes, cuando lo recomendado son 1.500).
- Deben buscarse soluciones para poder utilizar los espacios que actualmente están en desuso (bien a través de cesiones, reformas o facilitando equipos portátiles que puedan ser utilizados en ellos)
- Deben incentivarse de manera adecuada las plazas vacantes en la tarde, flexibilizando y promoviendo condiciones adecuadas y el trabajo en equipo.