

**GRUPO MUNICIPAL SOCIALISTA**

Excma. Sra.:

De conformidad con lo establecido en el Art. 130 del ROM, Don Francisco Cuenca, portavoz del Grupo Municipal Socialista formula, para ser incluida en el Orden del Día de la próxima sesión plenaria, la siguiente:

**MOCIÓN PARA REFORZAR Y RECUPERAR LA ATENCIÓN PRIMARIA DE  
SALUD EN LA CIUDAD DE GRANADA**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La Atención Primaria de Salud (APS) es el eje vertebrador del sistema sanitario público. Tiene por objeto garantizar la salud y el bienestar a la población, con una distribución equitativa de los recursos, mediante la atención centrada en las necesidades de las personas a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, en el entorno cotidiano de las personas. *OMS y UNICEF. A vision for primary health care in the 21st century: Towards UHC and the SDGs.*

La APS es el enfoque más inclusivo, equitativo, eficiente, sostenible, solidario y eficaz para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social y los resultados en salud. Debe ser el nivel básico y central del sistema sanitario público que debe garantizar una asistencia sanitaria de calidad con criterios de justicia e igualdad en el acceso.

Sus características fundamentales son:

**1. Accesibilidad:** se refiere a la cercanía, equidad y garantía para recibir asistencia cuando es necesaria. Actualmente esta característica está seriamente perjudicada por las demoras para conseguir cita. El problema de la accesibilidad se intenta paliar aumentando el número de citas para el médico/a con una asignación de tiempo por consulta absolutamente insuficiente. Esto ha generado sobrecarga y frustración en los profesionales y es causa en gran parte de la falta de médicos actual.

**2. Integralidad:** considera la atención desde una perspectiva biopsicosocial. Esta característica está permanentemente amenazada por la preponderancia de la atención a lo físico, a lo clínico y la escasez de tiempo adjudicado a cada cita que impide un abordaje de lo psicosocial.

**3. Integración:** incluye la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. Ahora la asistencia está centrada en el tratamiento de la enfermedad, que absorbe casi la

## GRUPO MUNICIPAL SOCIALISTA

totalidad de los recursos (salvo vacunaciones), con el grave perjuicio que eso supone para la población en el momento actual y para el futuro.

**4. Longitudinalidad:** hace referencia a la atención a lo largo de la vida, en los distintos ámbitos y circunstancias. Tener el mismo médico de familia a lo largo de los años, que sea el que mayoritariamente preste la atención, es una de las características que más mejoran los resultados en salud, habiéndose demostrado beneficios muy significativos sólo con 3 años de seguimiento; a los 15 el descenso de la mortalidad y de las hospitalizaciones es notorio (25 y 28% respectivamente) cuando esto ocurre. Desde hace unos años, los cambios frecuentes de profesionales en los centros de salud y la poca permanencia de los mismos en el mismo centro han quebrado la longitudinalidad de la atención

**5. Comunitaria y participativa:** esta característica hace referencia a la atención no sólo a los problemas individuales, sino también colectivos, con participación activa de la comunidad en la planificación, programación y ejecución de las actuaciones. Actualmente, la primera es muy escasa y la segunda inexistente.

**6. Activa:** los profesionales no deben resolver sólo las demandas que se les plantean, sino que deben trabajar activamente en todos los aspectos de la atención resolviendo necesidades de salud no expresadas. Este aspecto es imposible con la actual carga de trabajo, a pesar de que es lo que garantiza la atención integral, integrada y comunitaria.

**7. Multidisciplinar:** basada en el trabajo en equipo formado por distintos profesionales sanitarios y no sanitarios. Actualmente la escasez de médicos que quieran acceder a las especialidades médicas con ámbito en la atención primaria y permanecer en ella está en un nivel realmente alarmante, especialmente en zonas rurales y en plazas de pediatría. Se prevé que empeore en los próximos años por el incremento de las jubilaciones y la falta de atractivo de las condiciones laborales y profesionales.

**8. Docente e investigadora:** actualmente la docencia se imparte en una situación de absoluta precariedad de tiempo y sin reconocimiento, y la investigación es imposible en horario laboral.

La Atención primaria no tiene como objetivo ser barata, sino sostenible; ni realizar muchas consultas médicas con inmediatez, sino ser accesible y equitativa para resolver y prevenir los problemas de salud, sobre todo los más graves y complejos. Para dar respuesta a sus cometidos, la AP precisa dotarla de recursos suficientes y

## GRUPO MUNICIPAL SOCIALISTA

reordenar toda la asistencia de forma que sea atractiva para los profesionales y que dé respuesta a las necesidades de la ciudadanía.

Cientos de sanitarios, y sindicatos como CSIF, UGT y CCOO piden un verdadero pacto por la atención primaria. También se lo propuso hace más de un año el PSOE de Andalucía al gobierno de la Junta de Andalucía. Este pacto político y social es prioritario para blindar el sistema sanitario público y dar certidumbres a los profesionales sanitarios y a la ciudadanía granadina y andaluza. Es urgente reforzar la Atención Primaria con una inversión contundente.

Actualmente la situación de nuestra Atención Primaria es muy delicada. La temporalidad, los contratos de pocos días o meses, los salarios insuficientes, la presión asistencial, la falta de reconocimiento o la ausencia de incentivos para zonas alejadas y de difícil desempeño son razones que están motivando la huida de profesionales o la renuncia a contratos en búsqueda de mejores condiciones de trabajo en otras comunidades autónomas u otros países. De todo esto, la competencia es del gobierno de Andalucía.

Por todo lo anterior, es urgente **impulsar un Plan de Recuperación y Refuerzo** destinado a rescatar la Atención Primaria para la ciudadanía y los profesionales, con el objetivo de que no pierda su rol de eje vertebrador del sistema sanitario, con autonomía, capacidad y responsabilidad para coordinar la globalidad de la atención al paciente, garantizando la **longitudinalidad y continuidad asistencial** e incrementando la coordinación asistencial con la atención hospitalaria. Por tanto, es imprescindible trabajar para que se aumente la capacidad de resolución de los y las profesionales de Atención primaria, teniendo acceso al catálogo de pruebas complementarias del sistema sanitario.

Es por todo lo anteriormente expuesto, que el Pleno del Ayuntamiento de Granada adopta los siguientes **ACUERDOS**:

**PRIMERO:** Que la Junta de Andalucía apueste de manera contundente por un servicio sanitario público, gratuito y de calidad, retirando de la orden de tarificación de la consulta de Atención Primaria, que abre la puerta a la privatización de las consultas y que sólo genera incertidumbre.

**SEGUNDO:** Que la Junta de Andalucía garantice la accesibilidad efectiva de la ciudadanía granadina a los centros de atención primaria, asegurando cita en 48 horas y la asistencia en el día, de aquellos pacientes que presenten procesos agudos no demorables.

## GRUPO MUNICIPAL SOCIALISTA

**TERCERO:** Instar a la Junta de Andalucía a aumentar las plantillas de profesionales de Atención Primaria, estableciendo ratios de 1.200 pacientes por médico/a de familia y enfermera/o y de 1.000 niños/as por pediatra, para acercarnos a las CCAA mejor dotadas.

**CUARTO:** Aumentar la plantilla de personal administrativo para resolver las demandas de la ciudadanía de carácter administrativo-burocrático y descargar al personal sanitario, alcanzando la ratio de las mejores CCAA de 2.500 pacientes por administrativo/a

**QUINTO:** Garantizar un mínimo de 10-15 minutos por paciente en las consultas a demanda.

**SEXTO:** Instar a la Junta de Andalucía a incluir en los equipos de atención primaria otros perfiles profesionales como fisioterapia, rehabilitación, psicología, podología o terapia ocupacional, que darán una respuesta eficaz a determinadas necesidades de salud de la población sin saturar las consultas médicas.

**SÉPTIMO:** Cumplir con las medidas recogidas en el Pacto por la Atención Primaria firmado entre Consejería, SAS y Mesa Sectorial.

Granada, 21 de septiembre de 2023



Francisco Cuenca Rodríguez

Portavoz

EXCMA. SRA. ALCALDESA DEL AYUNTAMIENTO DE GRANADA