

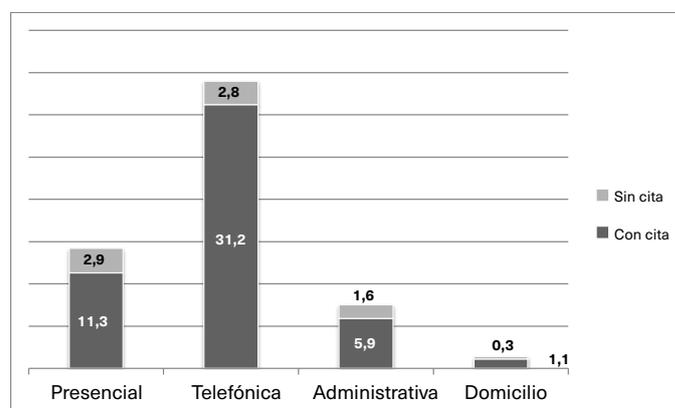
La actividad clínica de las médicas y médicos de familia en la tercera ola de la pandemia por COVID-19 en los centros de salud de Andalucía

Sr. director:

Hemos leído con atención el artículo «El reto de la pandemia de la COVID-19 para la Atención Primaria»¹ que aporta datos sobre la carga de trabajo de las médicas y médicos de familia en toda España durante la primera ola de la pandemia. Los datos aportados sobre la presión asistencial son muy interesantes para valorar las necesidades reales en recursos humanos, sobre todo por la ausencia de datos oficiales sobre la frecuentación sanitaria en los centros de salud. Para complementar estos datos, la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria realizó una encuesta sobre la actividad asistencial del día 25 de enero, en plena tercera ola de la pandemia.

Participaron 182 médicos y médicas de familia de todas las provincias andaluzas (media de edad $49,7 \pm 10,8$ y 58% mujeres). Cada profesional atendió a una media de 58 pacientes diarios, un 82% por motivos clínicos y 18% por temas administrativos (tabla 1). Un 99,4% de los encuestados ofertaron unas 14 citas de demanda clínica presencial. El 69,3% ofertó una agenda con unas 8 citas para temas administrativos. Todos atendieron una media de 35 llamadas, y el 71% realizaron un aviso domiciliario. Las agendas del medio rural tienen una media de cuatro citas más ($p < 0,10$ t Student), con cinco citas presenciales más, pero dos citas telefónicas menos ($p < 0,05$ t Student) (tabla 1). El 18,4% de las consultas son pacientes sin cita previa, que demandaron atención presencial y telefónica (figura 1). Los médicos y médicas de familia son los principales responsables del diagnóstico y seguimiento de los pacientes con infección por COVID-19. En un 65% de los centros hay una consulta presencial exclusiva para atender a personas con síntomas respiratorios o sugerentes de infección por COVID-19, y en el 45% hay una agenda telefónica especial para el seguimiento de los casos confir-

Figura 1. Distribución de las consultas con cita previa y sin cita previa según la actividad clínica desarrollada



mados. Esta agenda de seguimiento la atiende un médico de familia en el 83% de los casos, un profesional de enfermería de Medicina Familiar y Comunitaria en el 55% y especialistas en Medicina Familiar en un 3%. La participación de rastreadores externos al centro de salud es mínima y se cuantifica en un 10%.

Pese a los posibles sesgos de observación e información, los resultados se refrendan por el propio Servicio Andaluz de Salud², que ha notificado un incremento del 36% de las citas durante el primer semestre del año 2021 respecto a 2019, con más de 47 millones de registros en las historias digitales de salud. Con los datos aportados se puede afirmar que los médicos de familia han aportado la suficiente flexibilidad para implementar la teleasistencia de forma generalizada^{3,4}, con una atención continuada y centrada en la resolución de problemas y no en trámites administrativos^{1,5,6}, aumen-

Tabla 1. Media de consultas diarias según la actividad clínica desarrollada y el ámbito de atención

	MEDIO URBANO	MEDIO RURAL	TOTAL	DIFERENCIAS ESTADÍSTICAS
Demanda clínica presencial	12,3 ± 7,7	17,6 ± 13,8	14,0 ± 10,4	p = 0,001 test t Student
Demanda administrativa	6,8 ± 8,6	8,9 ± 9,1	7,5 ± 8,8	NS
Consulta telefónica	36,4 ± 10,5	32,4 ± 13,5	35,0 ± 11,7	p = 0,033 test t Student
Demanda administrativa	1,1 ± 1,2	1,8 ± 1,9	1,3 ± 1,5	NS
Media de citas diarias totales	56,5 ± 13,5	60,8 ± 20,0	57,9 ± 16,0	p = 0,098 test t Student



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

tando casi un 20% las citas de la agenda a demanda para atender en el mismo día a pacientes sin cita. Todo este esfuerzo ha supuesto incrementar el número de citas diarias hasta duplicar lo recomendado por el Servicio Andaluz de Salud, que indicaba un máximo de 30 pacientes por especialista en Medicina Familiar y día⁷, contradiciendo la falsa y extendida noticia sobre «centros de salud cerrados»⁸. A destacar la mayor presión asistencial en las zonas rurales, posiblemente por las características socioculturales propias y la difícil cobertura de muchos consultorios.

El cambio obligado en la gestión de las agendas para evitar los contagios ha sido abrupto y difícil para profesionales y pacientes. La población no ha participado en los cambios organizativos, perdiendo el punto de encuentro social que ofrecían los centros de salud y experimentando retrasos en la atención solicitada. Estas demoras no solo se deben al insuficiente número de especialistas en Medicina Familiar, sino a un colapso del sistema de citación centralizada (Salud Responde), con dificultades para obtener una cita por teléfono o internet y sin posibilidad de priorizar por gravedad las demandas ante la falta de protocolos de triaje⁹. La dificultad para obtener una cita ha afectado negativamente la imagen del médico de familia y el centro de salud.

La continuidad de la atención previa y el conocimiento de los pacientes y su entorno por parte de las médicas y médicos de familia han facilitado la implantación del nuevo modelo asistencial, evaluado favorablemente en diferentes publicaciones^{5,6,10}. Se precisa que los gestores incrementen los recursos humanos y materiales de la Atención Primaria, que la población colabore poniendo en práctica el autocuidado y que los medios de comunicación pongan en valor el trabajo realizado^{11,12}.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tranche S, Martín R, Párraga I, Grupo colaborativo de la Junta Permanente y Directiva de la semFYC. El reto de la pandemia de la COVID-19 para la Atención Primaria. *Rev Clin Med Fam.* 2021; 14: 85-92.
2. Atención Primaria registra más de 47 millones de asistencias en la historia digital del paciente en 2021. Noticias del Servicio Andaluz de Salud. [Internet.] Consejería de Salud y Familias, Junta de Andalucía; 14 de agosto de 2021 [accedido: 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/presidencia/portavoz/salud/163600/saludyfamilias/atencionprimaria/historiadigitaldelpaciente/balancesemestral/clicsalud/diraya/gobiernodeandalucia>

3. Rawaf S, Allen LN, Stigler FL, Kringos D, Quezada Yamamoto H, Van Weel C; Global Forum on Universal Health Coverage and Primary Health Care. Lessons on the COVID-19 pandemic, for and by primary care professionals worldwide. *Eur J Gen Pract.* 2020; 26: 129-33.
4. Wosik J, Fudim M, Cameron B, Gellad ZF, Cho A, Phinney D, et al. Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of virtual care. *J Am Med Inform Assoc.* 2020; 27: 957-62.
5. Bayona Huguet X. La organización de los equipos de atención primaria a partir de la pandemia de COVID-19. *Atención Primaria Práctica.* 2020; 2: 100066.
6. Bordón Poderoso C, Jurado Cabezas M, Quiñones Begines I, López Téllez A, Boxo Cifuentes JR. Atención telefónica en atención primaria. Nuestra experiencia durante la pandemia COVID-19. *Med Fam Andal.* 2021; 22: 34-42.
7. Los médicos de Atención Primaria atenderán un máximo de 30 pacientes con cita previa al día. Noticias del Servicio Andaluz de Salud. [Internet.] Consejería de Salud y Familias, Junta de Andalucía; 11 de abril de 2019 [accedido: 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/presidencia/portavoz/salud/141724/ConsejeriadeSaludyFamilias/JesusAguirre/AtencionPrimaria/pacientes/citaprevia>
8. Lázaro A, Fernández JM. Centros de salud cerrados: La atención telefónica es insuficiente. *Redacción Médica.* [Internet.] 30 de junio de 2020 [accedido: 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/centros-de-salud-cerrados-la-atencion-telefonica-es-insuficiente--2575>
9. SAMFyC. Propuestas para la Atención Primaria tras la tercera ola de la pandemia por SARS-CoV-2. [Internet.] Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. 5 de junio de 2021 [accedido 20/7/17]. Disponible en: <https://www.samfyc.es/propuestas-para-la-ap-tras-la-tercera-ola-de-la-pandemia-por-sars-cov-2/>
10. Pérez-Milena A, Leyva-Alarcón A, Barquero-Padilla RM, Peña-Arredondo M, Navarrete-Espinosa C, Rosa-Garrido C. Valoración y seguimiento de los pacientes con sospecha de COVID-19 en la primera ola pandémica en una zona urbana de Andalucía. *Atención Primaria.* [Internet.] 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102156>
11. Batalla Martínez C, Gené Badía J, Mascort Roca JJ. ¿Y la Atención Primaria durante la pandemia? *Aten Primaria.* 2020; 52: 598-9.
12. Molero-García JM, Arranz Izquierdo J, Gutiérrez Pérez MI. COVID-19 en España, ¿cómo hemos llegado hasta aquí? *Aten Primaria.* 2020; 52: 676-9.

Alejandro Pérez-Milena^{a,b}, Raquel Barquero-Padilla^a, Sara Darwish-Mateos^a y Ana Leyva-Alarcón^a

^aCentro de Salud El Valle. Servicio Andaluz de Salud. Jaén (España).

^bPresidente de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFyC).