

## La AP reclama un nuevo modelo y más recursos

Inequidad, ineficiencia y fragmentación son los principales defectos que minan los sistemas sanitarios. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo denuncia en su Informe 2008, y reivindica el regreso a una atención primaria de la salud. Los expertos avalan las conclusiones, pero son tan generales que cuestionan su factibilidad.

Cecilia Ossorio

Madrid

Hace 30 años que, por primera vez, el concepto de equidad sanitaria se introdujo en la agenda política internacional. Fue durante la Conferencia Internacional de los Estados Miembros de la Organización Mundial de Salud (OMS), en la que se firmó la Declaración de Alma-Ata sobre atención primaria. Sin embargo, a día de hoy, los sistemas no han cumplido los objetivos básicos que se fundaron en 1978: garantizar la equidad en el acceso a la atención sanitaria y promocionar modelos eficientes de utilización de los recursos, así como planes preventivos.

Ante este "suspense" general, la OMS ha publicado el Informe sobre la salud 2008, bajo el título "La atención primaria de salud, más necesaria que nunca". Un documento que conmemora el trigésimo aniversario de Alma-Ata y realiza una crítica evaluación de los defectos y fracasos del sistema. Así, como declaró la directora general de la OMS, Margaret Chan, "un mundo que presenta importantes desequilibrios en materia de salud no es estable, ni seguro".

A juicio de la OMS, el enfoque multidisciplinar de la primaria está fallando debido a varios factores, como el coste de la atención o la excesiva especialización de los países ricos. Además, la organización reivindica que los estados tomen decisiones normativas que avalen un sistema viable y sostenible.

Con el fin de conocer el alcance de este informe dentro del contexto nacional, GACETA MÉDICA ha hablado con varios expertos españoles involucrados en la atención primaria y especializada.

Por un lado, Josep Basora, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc), afirma que "el abordaje de la pobreza no es aplicable en nuestro país". Sin embargo, destaca la acuciente fragmentación del sistema sanitario español, dado que el porcentaje presupuestario que se dedica a la atención primaria es "insuficiente". Además, considera que "hay una gran inversión en tecnología, que muchas veces no está justificada del todo". En este sentido, Semfyc promueve que la comunidad esté presente en la AP, "algo en lo que el Gobierno no se ha involucrado", con el fin de que los ciudadanos sean los principales actores en la salud. Según Basora, en la actualidad se ha realizado una apuesta importante en nuestro país, la Estrategia AP-XXI, que recoge muchas de las pautas del documento de la OMS. El experto celebra que estas estrategias, acompañadas de unos planes autonómicos de desarrollo y renovación de la primaria, puedan derivar hacia un sistema más sostenible, pero teme que este esfuerzo "no vaya acompañado de una apuesta económica y presupuestaria".

Tras analizar el informe, Julio Zarco, presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), considera que la Primaria, tanto a nivel mundial como europeo y nacional, debe aún, desde un punto de vista político, fomentar políticas preventivas, de educación y promoción de la salud, y los profesionales han de trabajar en este sentido, por lo que, a su juicio, el marco de desarrollo profesional y de asistencia del médico de familia tiene que cambiar completamente.

Sobre la posibilidad de establecer normativas en España a partir de las conclusiones del informe de la OMS, Zarco afirma que el documento "no deja de ser una declaración de intenciones", con un impacto "mínimo" en la política sanitaria nacional. Aun así, piensa que el marco legislador debe ser europeo, pero "siempre emanando de un trabajo de los servicios de salud nacionales".

Por su parte, Manuel Sánchez, vocal de Hospitales de la Organización Médica Colegial (OMC), opina que "la primaria ya está prestando bastante atención en todo el mundo, pero hay que dar soluciones a los problemas que tiene este nivel asistencial". Como problema número uno, el tiempo de consulta; después, la falta de recursos humanos. "Si hubiera tiempo y recursos, un médico especializado en Medicina de Familia y Comunitaria que sepa hacer una ecografía, podría hacerla, y enviarla al especialista cuando viese algo fuera de lo normal". Y en cuanto a los programas de prevención, hace un llamamiento a nivel estatal. "Los que estamos en el hospital vemos enfermos, así que poca medicina preventiva podemos hacer". Además, exige que haya coordinación entre los dos niveles asistenciales, ya que actualmente la comunicación entre ambos es "inexistente".

A juicio de José Manuel Bajo Arenas, presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, "la primaria lo hace muy bien, pero hay que delimitar funciones, porque lo que no puede ser es que se encarguen de la preventiva, de la vacuna, de la gripe, de los crónicos...". Para Manuel Sánchez, el Estado debería dejar que los profesionales definan cómo tienen que ser sus relaciones y qué parámetros se han de cumplir. Para ello, considera "fundamental" empezar por la informatización de la historia clínica y la firma electrónica.

Con todo, si algo denuncian los expertos es la falta de médicos en España. Éstos reciben una formación "ejemplar", matiza Basora, pero "la política de recursos humanos del país no es capaz de promover la incentivación y el reconocimiento".

Sánchez se pregunta: "¿Qué medicina preventiva se va a hacer, si no se ha resuelto el problema de la enfermedad, y para evitar que los médicos emigren quieren ampliar la jornada laboral a 65 horas?"

Gaceta Médica