

## **La situación actual en las consultas de Atención Primaria refleja un incremento progresivo de pacientes dependientes**

En el 12 Congreso de la SCMMG, se ha destacado que el objetivo práctico de la Ley de Dependencia debería ser "unificar criterios para el reconocimiento y alcanzar un sistema integral de calidad en el que trabajen médicos generales y especialistas necesarios, ayuda a domicilio y cuidadores profesionales y no profesionales"

Redacción, Madrid (20-11-07).-El balance de ejecución de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia denota un retraso importante en su primer año de vida, según médicos de cabecera y trabajadores sociales que han participado en el 12º Congreso Castellano-Manchego de Medicina General. El presidente de la Sociedad Castellano-Manchega de Medicina General (SCMMG), Carlos Miranda, ha asegurado que los recursos y el tiempo no son suficientes, sobre todo en el medio rural, donde es más difícil que lleguen los apoyos y se aprecia la sensación de soledad compartida con los cuidadores. Miranda ha apuntado a la existencia en ellos de un debate entre el escepticismo acerca de la aplicabilidad de la ley y la confianza en ella.

Por su parte, la doctora María Auxiliadora Sánchez-Benítez, se ha referido a la intervención del Consejo Territorial del Sistema de Atención a la Dependencia, hasta el momento, la intervención se ha limitado a la redacción de los informes de dependencia para el reconocimiento del grado y nivel en la falta de autonomía. La valoración y los resultados están por venir, según esta experta, en boca de sus pacientes, que aseguran que los medios siguen siendo los mismos.

La evaluación de pacientes de grado III estaba previsto para 2007 y a partir de entonces, los de grado II o dependencia severa entre los años 2008 y 2011 y los de grado I o dependencia moderada entre 2012 y 2015, dado el carácter progresivo de la ley. La aprobación de la ley trajo consigo un alto grado de interés por parte de los pacientes, que, según la doctora Sánchez Benítez, parecían estar mejor informados que los médicos en un primer momento. En esta línea, Natalia Muñoz, trabajadora social de la Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer y otras Demencias de Talavera (AFATA) ha declarado la existencia de casos en que el médico general no deriva al paciente al trabajador social, una afirmación que Carlos Miranda ha explicado desde la carencia de una definición clara sobre las funciones del trabajador social en esta materia. El presidente de la Sociedad Castellano-Manchega expresó la necesidad de establecer un criterio común de efectividad, dado que no se trata de un recurso global en los centros de salud.

La situación actual en las consultas de Atención Primaria refleja un incremento progresivo de pacientes dependientes debido a diversos factores. El número de mayores de 65 y 80 años se ha duplicado en España en las tres últimas décadas y hasta un 32 por ciento de ellos tienen algún tipo de discapacidad, según la doctora Sánchez Benítez.

Asimismo, el aumento de la tasa de supervivencia en accidentes laborales y de tráfico, y otras enfermedades crónicas y algunas congénitas ha incidido en la ampliación del número de personas con dependencia para realizar actividades básicas de la vida diaria. El contexto social y familiar también ha variado a causa de la diversificación de los modelos familiares, y la nueva situación laboral de la mujer, a quien estaba destinada la mayoría de la atención y cuidados de los mayores dependientes, ha cambiado el escenario a la hora de abordar el problema de la dependencia.

Según la doctora Sánchez Benítez, el objetivo práctico de la ley debería ser unificar criterios para el reconocimiento y alcanzar un sistema integral de calidad en el que trabajen médicos generales y especialistas necesarios, ayuda a domicilio y cuidadores profesionales y no profesionales.

Azprensa