

# Primaria propone al Ministerio redefinir el rol del médico de familia y, contra el déficit, la homologación “rigurosa” de títulos extranjeros

**Semergen y Semfyc coinciden en la necesidad de mejorar la accesibilidad, las rotaciones y la equidad en la cartera de servicios**

## **Marta Gómez. Madrid**

El Ministerio de Sanidad y Consumo instó hace unas semanas a las distintas sociedades científicas de Atención Primaria a realizar un análisis del SNS para el desarrollo del Pacto por la Sanidad. De esta manera, respondió a la petición de estos profesionales de trabajar, directamente y desde el principio, en los comités de trabajo. “En menos de una semana”, según puntualizó Julio Zarco, presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), los distintos representantes de Primaria han realizado su diagnóstico en Recursos Humanos, cartera de servicios, políticas de racionalización del gasto, Salud Pública, calidad e innovación y consumo de drogas.

## **Déficit de médicos**

**Para Semergen, se debe realizar una “verdadera política de Recursos Humanos”, con un estudio serio sobre las necesidades de médicos, además de redirigir el rol del médico de familia.** “Es necesario una homologación automática de todo el colectivo bajo la denominación de médico de Familia, una revisión del Estatuto Marco, ajustar la normativa a la situación actual de los profesionales mejorando la accesibilidad y posibilidad de moverse entre las distintas CC AA y herramientas para compatibilizar la vida familiar y laboral, entre otra serie de cuestiones”, señala Zarco.

En este sentido, Josep Basora, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc) apunta que es necesario también adaptar el nuevo panorama social a la Atención Primaria (AP). “En la actualidad, nos encontramos con un paciente más informado y formado y con un envejecimiento de la población. Respecto a esta última cuestión, la AP debería tener un papel protagonista en las situaciones de dependencia”.

Respecto a la escasez de médicos, Semfyc apunta el nuevo proceso de homologación de títulos “como un reto para combatir la falta de profesionales”, “que debe realizarse de manera rigurosa”, destaca Josep Basora, vicepresidente de esta Sociedad.

## **Capacidad de resolución y cartera de servicios**

Los recursos y la capacidad de resolución de la AP son otros de los puntos a analizar en el informe solicitado por el Ministerio. En esta línea, Semergen hace alusión a lo acordado “de manera unánime” en el proyecto AP21. “Entre las líneas de actuación se incluyen la desburocratización de las consultas, los cupos razonables, potenciar la formación y ampliar la capacidad resolutive”. En esta línea, “el cumplimiento de los catálogos de pruebas diagnósticas accesibles al médico de AP no se ha desarrollado y su implantación es desigual en las diferentes CC AA e incluso entre las distintas áreas. Además, los nuevos modelos de gestión están aun escasamente desarrollados, y sigue habiendo una manifiesta falta de coordinación con el nivel especializado, y cómo consecuencia duplicidad y derroche de recursos”, remarca Zarco.

La equidad en la cartera de servicios es otro de los aspectos que preocupa a las sociedades de Primaria. “La AP debe contar con una infraestructura que garantice la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, independientemente del lugar geográfico en el que se encuentre; por ello, es necesario la promulgación de una cartera de servicios única para toda España”, explica el presidente de Semergen.

## **AP, columna vertebral del Sistema**

Por otro lado, el informe elaborado por Semfyc hace especial hincapié en que la Atención Primaria, tal y como indica la Organización Mundial de la Salud, “tiene que ser la columna vertebral del SNS” y que, por lo

tanto, “debería priorizarse económicamente”.

Por su parte, Semergen considera prioritario que “exista una normativa que regule con total claridad las funciones y responsabilidades de cada uno de los profesionales y estamentos que trabajan en un centro de salud”. Esta sociedad científica pide que se unifique y concrete la figura del coordinador, gerente o director, “explicitando su grado de autoridad y campos de responsabilidad en la gestión”. “Lo mismo cabría pedir respecto a la figura del responsable de Enfermería, Administración, médico de Familia, etcétera”, finaliza Zarco.

Redacción Médica