

Directivos de Primaria denuncian la pobre financiación asistencial

El primer nivel de prestación sanitaria “no está agotado” pero sí lejos de ser el centro del sistema

Javier Barbado. Madrid

La Sociedad Española de Directivos en Atención Primaria (Sedap) ha llegado a la conclusión de que el actual modelo del primer nivel asistencial no está agotado en nuestro país, pero sí falta de financiación. A esa causa atribuye el incumplimiento de algunos de los objetivos previstos en la Ley General de Sanidad, en especial el desarrollo de la prevención y promoción de la salud, el autocuidado y responsabilidad por parte del ciudadano y el papel del médico como asesor o guía del enfermo en su itinerario por el sistema sanitario, según se deduce del informe [Atención Primaria de Salud: nuevos retos, nuevas soluciones.](#)



Jordi Daniel i Díez, Luis Verde Remeseiro, Ángel Andrés Rivera y Marta Aguilera Guzmán, durante la presentación del informe.

El documento ha sido presentado en Madrid por miembros de la Sedap y por el subdirector general de Cartera de Servicios y Nuevas Tecnologías, Ángel Andrés Rivera, y ha contado con la colaboración de sociedades científicas, industria farmacéutica, colegios profesionales y asociaciones de pacientes, entre otros colectivos.

Por esta razón, la coordinadora del informe y miembro de la junta directiva de la Sedap, María Aguilera Guzmán, ha declarado que “parecería razonable que el porcentaje del presupuesto sanitario dedicado a la Atención Primaria se sitúe, al menos, en torno al 20 por ciento” y ha justificado su reclamo en “el incremento de la población” y en “la potencialidad de la Primaria para mejorar su capacidad de resolución”.



De izq. a dcha., en la primera fila del auditorio: Paloma Casado, vicepresidenta de Semergen; el presidente de la Organización Médica Colegial, Juan José Rodríguez Sendín; y el vicesecretario de esta institución Jerónimo A. Fernández Torrente.

El documento ha sido presentado en Madrid por miembros de la Sedap y por el subdirector general de Cartera de Servicios y Nuevas Tecnologías, Ángel Andrés Rivera, y ha contado con la colaboración de sociedades científicas, industria farmacéutica, colegios profesionales y asociaciones de pacientes, entre otros colectivos.

La investigación también ha sido objeto de análisis en la investigación de la Sedap, pues se calcula que esta labor no

supera en el primer nivel asistencial el 4-5 por ciento del total en España. Por ello Jordi Daniel i Díez, de la cúpula directiva de esta Sociedad, ha leído las trece razones que se destacan en el documento para justificar la petición de que se facilite la investigación en la Primaria.

Entre ellas, se ha hecho énfasis en las limitaciones a la hora de trasladar a la práctica clínica el conocimiento de los estudios científicos o en la posible falta de confianza de los investigadores para transmitir a los médicos asistenciales sus descubrimientos. Respecto a la formación, el presidente de la Sedap, Luis Verde Remeseiro, ha recordado la necesidad de implantar en el pregrado una asignatura de Medicina de Familia que se consolide en el posgrado, de acuerdo con la propuesta en este sentido de las tres principales sociedades científicas de Primaria en el ámbito nacional.

Similitudes del informe con la estrategia AP21

Por su parte, Andrés Rivera ha recordado las “coincidencias” y “afinidades” en la “identificación de problemas” entre este estudio y la conocida como “Estrategia AP21”, el plan que el Ministerio de Sanidad ha desarrollado desde su aprobación, en diciembre de 2006, y cuyas conclusiones, según ha anunciado, estarán listas este mismo mes.



Entre los asistentes a la presentación del estudio pudo verse a los presidentes de la Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria (Somamfyc), Paulino Ribero (en el centro), y de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia autonómica (SEMG-Madrid), Francisco José Sáez. A la izq., Teresa Sanz, técnica del área de investigación de la Agencia Pedro Laín Entralgo de la Comunidad de Madrid.

Por último, los directivos de la Sedap han propuesto como soluciones mayor flexibilidad en la organización de los Equipos de Atención Primaria (EAP); más recursos de personal, equipamiento y tecnologías de la información; mayor número de pruebas diagnósticas; mejora de la coordinación con la Atención Especializada; mejores sistemas de evaluación y seguimiento y, asimismo, interés por la profesionalización de la gestión del sistema sanitario, pues no debería desperdiciarse, según ha apuntado Rivera, el caudal del conocimiento adquirido para formar a directivos de la salud.