Primaria urge una política de personal específica para el nivel

Las sociedades de Familia y de Pediatría reclamaron ayer en el Senado una política de personal específica y transparente para el primer nivel que acabe con el déficit médico, la presión asistencial y los contratos basura. Abogaron también por un estudio sociodemográfico.

DIARIO MEDICO Mª Carmen Rodríguez - Viernes, 8 de Mayo de 2009

Las improvisaciones, sólo en el teatro. Los profesionales que trabajan en el primer nivel -el 38 por ciento de la plantilla del Sistema Nacional de Salud- dicen estar cansados ya de resolver el 90 por ciento de los problemas de salud de los españoles bajo presión y sin medios. Quieren que la Administración elabore políticas de personal específicas para el primer nivel que planifiquen, no improvisen, las necesidades reales de primaria.

- Dejemos de improvisar y empecemos a tomar decisiones políticas bien fundadas y con un estudio sociodemográfico que las avale

Esa es la petición unánime que hicieron ayer en el Senado las tres sociedades de primaria y la de pediatría -SEMG, Semfyc, Semergen y Aepap-, que aprovecharon la ponencia de Recursos Humanos para poner sobre la mesa sus propuestas de mejora y una advertencia: el modelo sanitario, tal y como está gestionado, ya está agotado.

Benjamín Abarca, presidente de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), fue el primero en constatar en la Cámara Alta que la primaria carece de recursos y de apoyo institucional, con datos: "La inversión presupuestaria sigue siendo baja, la media por comunidades está en un 15 por ciento (excluido el gasto farmacéutico) y en la Estrategia AP21 (el proyecto que se aprobó en 2006 para revitalizar primaria en las próximas décadas) se habla de la necesidad de incrementarla a un 25 por ciento. Además, la tasa de médicos de familia (38 por ciento) está lejos de alcanzar la recomendada por la OMS, que la fija en un 60 por ciento. No salen las cuentas: sin presupuesto y sin facultativos no es posible cubrir la demanda asistencial".

Su homólogo en la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), Luis Aguilera, afirmó incluso que la tasa de reposición de médicos de primaria ya no se cubre. "Con un 27 por ciento de plazas MIR no se reponen los efectivos necesarios. Además, en números absolutos los servicios de salud han reducido sus plantillas de primaria en 10 años un 10 por ciento, mientras que la demanda asistencial ha aumentado un 45 por ciento (pasando de 212 millones de consultas a 309). Ahora somos menos facultativos con una agenda laboral más inflada".

Homologación

Su receta para frenar la precariedad, la misma que los profesionales llevan reclamando desde hace décadas: más plazas MIR, más financiación, la aplicación de la Estrategia AP21, y la homologación de los médicos extracomunitarios sin especialidad, "ubicados principalmente en el primer nivel en una proporción de 9 a 1".

- Partimos de un déficit de casi 1.000 galenos y tenemos la misma carga asistencial que un médico de familia siendo minoría en el centro de salud

Julio Zarco, presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), lanzó otra idea básica para la toma de decisiones en recursos humanos: "La elaboración de un estudio sociodemográfico que nos permita analizar de forma pormenorizada las necesidades sanitarias de la población española y su impacto en el modelo sanitario. Sólo así podremos reorganizar el sistema con cabeza y no sólo con suposiciones como hasta ahora".

Antes, dice, hace falta un registro de profesionales y que las regiones computen a su población laboral flotante: suplentes e interinos que trabajan por horas y/o días.

Representando a los pediatras de primaria acudió Juan Ruiz-Canela, presidente de la Aepap, para reclamar reajustes en el modelo pediátrico: "Partimos de un déficit de casi 1.000 pediatras, un 10 por ciento menos de plazas MIR de las necesarias y una presión asistencial similar a la de Familia siendo menos. El pediatra está desbordado, ha dejado de lado la atención comunitaria y los problemas emergentes del niño (obesidad y maltrato) y vive en minoría en el centro las deficiencias".