



EDITORIAL semFYC

El *Fòrum Català d'Atenció Primària*: una aportación al debate sanitario

The Catalan Primary Care Forum: a contribution to the health debate

En 2009 nacía el *Fòrum Català d'Atenció Primària* (FoCAP) con el objetivo de promover el debate sobre políticas sanitarias y perseguir mejoras en la atención primaria de salud (APS). Si bien el núcleo impulsor del FoCAP estaba formado por médicos, todos ellos socios de la *Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària* (CAMFIC), se abrió rápidamente a todos los profesionales que trabajamos en APS, a otros profesionales y a ciudadanos no profesionales de la salud.

Los motivos que llevaron a la creación del FoCAP fueron diversos, pero hay que destacar 3: 1) la constatación de que la APS en Cataluña perdía peso en el conjunto del sistema sanitario; 2) la escasa visibilidad y presencia del conjunto de la APS en la sociedad; y 3) la falta de referentes y de cohesión entre las distintas profesiones y entidades que proveemos la atención primaria. Además se empezaban a vislumbrar en el horizonte las amenazas que podían conllevar los previstos cambios políticos en el gobierno autonómico y la reducción del gasto público que iban a imponer los gestores de la crisis financiera.

Nos dotamos de un ideario en base al cual vertebrar nuestras acciones y nuestros posicionamientos. Un ideario cuyo primer punto es promover un sistema nacional de salud universal y equitativo, orientado a las necesidades reales de los ciudadanos, eficiente, honesto en el uso de los recursos, prudente y seguro en sus actividades. El segundo punto habla de evitar y disminuir la progresiva medicalización de la salud. El tercero, promover los valores que impregnan la práctica de los profesionales de APS recogidos en los valores de la CAMFIC y de la *Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya* (AIFICC). El cuarto punto recoge la promoción y desarrollo de la APS y su rol preeminente en el sistema sanitario. Y finalmente, el quinto punto se refiere a la gestión de la APS de forma independiente de otras estructuras sanitarias¹.

Las amenazas que se vislumbraban en 2009 se han hecho realidad e incluso han superado las expectativas. El sistema sanitario catalán está siendo sometido a profundos cambios

que están afectando los servicios que reciben los ciudadanos, desde el ámbito legislativo, hasta los horarios de trabajo de los sanitarios. Utilizando la crisis financiera mundial como coartada, el gobierno de *Convergència i Unió* está procediendo a cambios sustanciales en la concepción del sistema de salud que desde la Ley General de Sanidad (1986) y la *Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya* (LOSC) venía manteniendo un importante consenso social y entre los profesionales. El proyecto de *Llei d'agilitat i reestructuració administrativa*, en trámite parlamentario y que tiene pre vista su aprobación en el mes de diciembre, abre la puerta a la fragmentación del *Institut Català de la Salut* (que en estos momentos tiene a su cargo el 80% de la atención primaria) y a la entrada de capital privado en el uso y la gestión de las nuevas empresas generadas². Estos cambios se van a llevar a cabo sin que exista ninguna evidencia de que puedan mejorar la atención que se presta, ni su eficiencia y en un marco de conflictos de intereses por parte de los responsables de diseñarlos y materializarlos³. Expresión paradigmática de la voluntad del *Conseller Boi Ruiz* son sus declaraciones, a los pocos días de ser nombrado, en las que recomendaba a los ciudadanos suscribir pólizas de mutuas privadas. ¿Con qué calidad? ¿Con qué eficiencia? ¿Dónde va a quedar la equidad? ¿Con el sistema público subsidiario de la sanidad privada para financiación de fármacos y atención a enfermos complejos y graves?

Se refuerza la orientación hospitalocentrista que, a pesar de las declaraciones de los sucesivos responsables, se puede constatar fácilmente observando la evolución de la distribución presupuestaria del *Departament de Salut*: el presupuesto para APS desde 2003 a 2011 ha disminuido en un 18,77% mientras que el de atención especializada-hospitalaria ha crecido en un 24%. Los recortes de 2011 perjudican todavía más la APS (-12,8%) respecto la atención hospitalaria (-5,1%)⁴.

A nivel asistencial los ciudadanos han visto reducir horarios y puntos de atención en el entorno comunitario: más de 60 puntos de atención continuada, más de 1.000

profesionales perdidos, reducción del 30% de la jornada laboral en los nuevos contratos y todavía más retraso en la realización de pruebas diagnósticas.

El FoCAP se ofreció en su día y por escrito a trabajar para mejorar la eficiencia del sistema, a buscar las mejores formas de reducir gastos sin afectar los resultados de la atención⁵. Otras entidades profesionales, entre ellas la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFC)⁶ y el Colegio de Médicos de Barcelona han hecho propuestas de racionalización y ahorro⁷. La mayoría de las decisiones del gobierno van en otro sentido. Parece que estaba la hoja de ruta diseñada en función de una mayor entrada de la sanidad en el «mercado» (o sea, en busca de beneficios privados) y por tanto el sometimiento a sus leyes, más que en función de defender la sostenibilidad del sistema en base a los principios de equidad y calidad.

Cómo va a impactar en la salud de la población las que en nuestra opinión son soluciones erróneas a una situación difícil, lo vamos a ver con el tiempo. De momento se conocen resultados en Grecia⁸ y no son precisamente buenos. El *British Medical Journal* recoge en un artículo las amenazas al Sistema Nacional de Salud español⁹. Teniendo en cuenta el conocimiento sobre efectividad y eficiencia de los sistemas sanitarios, que recoge la Organización Mundial de la Salud en sus recomendaciones de 2008¹⁰, se está poniendo en peligro la salud de los ciudadanos.

Los motivos que llevaron en 2009 a la creación del FoCAP siguen vigentes y lo hacen más necesario que nunca. Lo que está en juego no son cuestiones laborales, que también, sino cuestiones conceptuales que afectan la base del sistema sanitario y su impacto en la salud de la población. Tanto por las políticas sanitarias que se están llevando a cabo en diversas comunidades autónomas, como por las que previsiblemente aplicará el gobierno conservador del Partido Popular.

En el tiempo que llevamos activos nos hemos abierto un espacio en la opinión pública y en el entorno de APS tanto en Cataluña como en el resto del Estado mediante nuestra página web (<http://focap.wordpress.com>). Hemos generado documentos con propuestas, hemos facilitado el debate y la participación, hemos coordinado iniciativas para la acción y hemos establecido puentes de diálogo con diversas entidades ciudadanas. Por primera vez en muchos años existe en Cataluña una entidad que aglutina distintos profesionales y que defiende con total independencia ante la sociedad y ante el poder político un sistema sanitario público de calidad basado en la atención primaria.

Animamos a los profesionales de otras comunidades a poner en marcha iniciativas de este tipo y a establecer la coordinación necesaria para influir en la política sanitaria de los gobiernos central y autonómicos. Un paso para ejercer el liderazgo profesional que corresponde a nuestra responsabilidad ante la sociedad.

Bibliografía

1. Fòrum català d'atenció primària. Ideari. Disponible en: <http://focap.wordpress.com/about/ideari/>.
2. Centre d'anàlisis i programes sanitaris. Per un millor sistema públic de salut. Disponible en: <http://www.caps.cat/participacio-ciutadana/documents/331-15-desembre-2011-acte-debat.html>.
3. Quintà A. Sanitat i indecència antidemocràtica. Disponible en: <http://www.diaridegirona.cat/catalunya/2011/10/27/sanitat-indecencia-antidemocratica/525171.html>.
4. Fòrum català d'atenció primària. L'atenció Primària de Salut a Catalunya en els pressupostos 2003-2011. Disponible en: <http://focap.wordpress.com/?s=pressupostos&search=Anar>.
5. Fòrum català d'atenció primària. En tiempos de crisis más atención primaria. Disponible en: <http://forumatencióprimaria.webnode.com/news/en-tiempos-de-crisis-mas-atencion-primaria-/>.
6. Sociedad española de medicina familiar y comunitaria. Sostenibilidad del sistema nacional de salud: propuestas desde la medicina de familia. Disponible en: <http://semfyc.es/biblioteca/virtual/detalle/SOSTENIBILIDAD+DEL+SISTEMA+NACIONAL+DE+SALUD%3A+PROPUESTAS+DESDE+LA+MEDICINA+DE+FAMILIA/>.
7. Col.legi de Metges de Barcelona. Propostes per la sostenibilitat i la millora del sistema sanitari públic. Disponible en: <http://blogcomb.cat/2011/12/01/el-comb-presenta-el-document-propostes-per-a-la-sostenibilitat-i-millora-del-sistema-sanitari-public/>.
8. Kentikelenis A, Karanikolos M, Papanikolas I, Basu S, McKee M, Stuckler D. Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy. Lancet. 2011;378:1457-8. Disponible en: www.thelancet.com.
9. García Rada A. Is Spanish public health sinking? BMJ. 2011;343:d7445.
10. OMS. Informe OMS 2008: La atención primaria más necesaria que nunca. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2008/summary/es/index.html>.

F. Zapater Torras
Presidenta del Fòrum Català d'Atenció primària
Correo electrónico: cesca.zapater@gmail.com
20 de octubre de 2011 7 de noviembre de 2011