

La defensa de la Medicina de Familia exige Unidad de Acción de las Sociedades Científicas de primaria

J.S. Fernández Ruiz

Presidente de SEMERGEN-Andalucía.

Un año más, aunque con tintes menos dramáticos, (51 frente a 253 en 2008; 97,2% de las plazas ofertadas cubiertas) asistimos al hecho de ver cómo quedan plazas sin cubrir de residentes de Medicina de Familia, y este año esta especialidad el tercer día de elección ocupaba el puesto 17 de las 49 especialidades ofertadas, ello a pesar de ser ésta una de las especialidades donde la carencia de profesionales en España es más acusada.

Estos datos se dan en una coyuntura donde las plazas ofertadas de Medicina de Familia representan el 27% del total, frente al 40% de antiguas convocatorias.

Las causas de este desinterés por la elección de la Medicina de Familia son variadas; una de ellas, quizás la que pueda tener más peso específico, es el desconocimiento que los nuevos licenciados tienen de nuestra especialidad, ya que son excepcionales las Facultades de Medicina españolas donde existe como asignatura, por lo que ese desconocimiento hace que los aspirantes se decanten más por especialidades con más solera, en cuanto a antigüedad se refiere.

Pero no es menos cierto que después de 30 años desde que se creó la especialidad, la sociedad española nos ve en no pocas ocasiones como subsidiarios de la atención hospitalaria; quizás pese demasiado el modelo "hospitalocentrista" con el que inició su andadura, en plena dictadura, el sistema de cobertura de aseguramiento basado en proteger a los trabajadores afiliados y dados de alta en cualquiera de los distintos regímenes de la seguridad social y desde el que se ha evolucionado al actual modelo de servicios regionales de salud integrantes del Sistema Nacional de Salud.

Quizás también contribuya la imagen deformada que determinadas series televisivas dan del médico hospitalario, presentándolo como un tecnócrata todopoderoso. Ese mayor prestigio social pudiera de alguna manera influir en el proceso de toma de decisiones de los futuros especialistas.

Pero frente a las anteriores razones, es posible también que los futuros especialistas hayan podido comprobar o conocer las condiciones de trabajo en las que actualmente se desarrolla el trabajo de los médicos de familia en los centros de salud españoles: se percibe un clima laboral de descontento, si no generalizado, sí muy acusado y extendido; existe un desencuentro con los gestores; diferencias salariales entre médicos de hospitales y de Atención Primaria y dentro de la Atención primaria, entre unas comunidades y otras. Carreras profesionales con muy distintos niveles de dificultad.

Otra razón, si cabe aún más grave, es el alto grado de deserciones que se producen, bien sin terminar la especialidad, bien incluso con la especialidad ya terminada o, en algún caso, tras años de ejercicio profesional en primaria. En este marco de referencia se da una circunstancia que todo lo condiciona y es que ni el Gobierno de la Nación, ni las Comunidades Autónomas apuestan realmente por la primaria. El dato más relevante de esta aseveración lo constituye el cociente del gasto destinado a primaria con relación al gasto total en sanidad.

Según los resultados de un estudio realizado por La Universidad Pompeu-Fabra y el Instituto de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol presentados por la consejera Marina Geli, existe una gran desigualdad entre las Comunidades Autónomas en el porcentaje del presupuesto destinado a Sanidad. Las comunidades que más destinan son: Ceuta y Melilla (22%), Extremadura (18,85%) y Andalucía (16,4%). En el extremo opuesto se sitúan: Galicia (11,9%), Madrid (11,7%), Canarias (11,2%) y Cantabria (11%).

Todas estas razones nos deben hacer pensar que ha llegado la hora de que todos los actores implicados sumen fuerzas con el norte y objetivo puesto en *prestigar* la Atención Primaria y a la figura del médico de familia como tal.

En el momento actual no se da ninguna circunstancia insalvable que impida que las sociedades científicas de primaria (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria [SEMERGEN], Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria [semFYC] y la Sociedad Española de Medicina General y de Familia [SEMG], por orden de antigüedad) analicen conjuntamente la situación en la que nos

Correspondencia: SEMERGEN-Andalucía.
Avda. de la Constitución, 23; 1^a A.
18014 Granada. España.
Correo electrónico: secretariaandalucia@semernen.es

Recibido el 2-01-2008; aceptado para su publicación el 30-10-2008.

encontramos los médicos de familia, hagan propuestas de mejora y hablen con una sola voz: *unidad de acción*; propuesta ya planteada en varias ocasiones por el Presidente de SEMERGEN desde el año 2005.

Tenemos la obligación moral y ética de entregar a futuras generaciones de médicos de familia la “casa ordenada”. Los médicos jóvenes no entienden que ante la problemática tan grave que afecta a la primaria no se tenga altura de miras y no se planteen soluciones consensuadas entre todos los actores, máxime en un momento donde tenemos ejemplos recientes de unidad de acción entre asociaciones profesionales con importantes diferencias hasta ideológicas en la concepción de su profesión y, situación que afortunadamente no se da entre las sociedades científicas de primaria, que han sido capaces de hablar con una sola voz en defensa de su profesión y de su problemática profesional iniciando un camino sin retorno en la defensa de sus reivindicaciones profesionales.

Entre las tres sociedades de primaria existe un valioso precedente como fue la *excelente y exitosa imagen de unidad* dada con motivo del diseño y presentación oficial de los contenidos de la asignatura de Medicina de Familia y de los contenidos de las prácticas de los alumnos de sexto curso en los centros de salud. Este camino iniciado debe ser el modelo a seguir; no existe excusa, nuestros compañeros, todos los médicos de familia, exigimos altura de miras y abandono de posiciones maximalistas que pudieran ser excluyentes, ya que es mucho más lo que nos une que lo que nos separa y es mucho lo que se puede ganar, pero es mucho más lo que estamos perdiendo.

En estas circunstancias es de destacar y debe ser motivo de orgullo para todos nosotros los datos que nos aporta el Barómetro Sanitario de 2008 hechos públicos el pasado 7 de abril, a la sazón, Día Mundial de la Salud. Los datos obtenidos de la encuesta realizada a más de 7.000 españoles, de ambos性es y mayores de 18 años ponen de manifiesto que la sanidad es el elemento más importante para los ciudadanos en este país.

La primera conclusión de los consultados es la preferencia por el Sistema Sanitario Público frente a sistemas privados, destacando especialmente las urgencias y las consultas de Medicina de Familia y Pediatría entre los mejor valorados. En lo concerniente a la Atención Primaria, el barómetro destaca la accesibilidad, la seguridad y confianza que transmite el médico y el resto del personal sanitario. El tiempo de espera para ser recibido por el médico y los tiempos para la realización de pruebas diagnósticas son los aspectos peor valorados.

Un 31% manifestó haber acudido a un servicio de urgencias y, de ellos, casi la mitad acudió a un servicio hospitalario (atendido mayoritariamente también por médicos de familia), alegando la existencia de más medios en los hospitales y la no coincidencia de horario con su médico.

El 86% cree que los médicos realizan bien su trabajo y, en cuanto a la cohesión del sistema sanitario, el 45,4% manifiesta situaciones de desigualdad según el lugar de residencia. Si en situaciones francamente mejorables, en las que actualmente realizamos nuestro trabajo, ésta es la opinión que la ciudadanía tiene de nosotros, todo ello es achacable a ese valor añadido que nuestra profesión tiene, y que la hace sustancialmente distinta a las demás; unos lo llaman vocación y otros ese bien inmaterial que es la satisfacción del trabajo bien hecho, aun en las circunstancias adversas: profesionalismo.

Pero esto no es nuevo. No me resisto, para terminar, a no mencionar aquí a nuestro “padre” Asclepios, que al dirigirse a sus discípulos (los asclepiados) les decía: “nos podrán humillar y vilipendiar, pero no nos podrán quitar el orgullo de ser médicos”.

Desde esta tribuna reitero la inaplazable necesidad de conseguir la *Unidad de acción* de las tres Sociedades Científicas de primaria para conseguir una Atención Primaria de máxima calidad y con unos profesionales motivados que tengan como norte la excelencia en su desempeño profesional.