

La Atención Primaria española necesita todavía un empuje más activo

Días atrás, con motivo de una reunión interdisciplinar de consenso científico, se trataban aspectos relacionados con la diabetes y la hipertensión arterial. Uno de los asistentes, especialista de oftalmología, comentaba que hasta hace no mucho tiempo era muy frecuente encontrar retinopatías muy evolucionadas en pacientes que ni siquiera sabían que eran diabéticos o hipertensos; el mismo doctor reconocía que en los últimos años esto ya no sucede, que los pacientes suelen llegar no sólo diagnosticados de tales enfermedades sino con un control metabólico aceptable y por supuesto sin degeneraciones retinianas tan evolucionadas. Achacaba esta evolución a la mejora cualitativa que sobre el manejo de tales patologías ha supuesto la intervención activa de los médicos de atención primaria.

En esta misma reunión que comentamos se concluyó, entre otras cosas, que es imprescindible trasladar a la población la importancia derivada de que cada individuo asuma su propia responsabilidad en el cuidado de la salud. Esta falta de concienciación colectiva conduce a delegar permanente en el sistema sanitario la conservación y la recuperación de la salud, y explica en parte el hecho de la sobreutilización de los servicios sanitarios; sólo en parte, porque a ello también contribuye que muchos ciudadanos demuestran falta de percepción de los costes generados por un sistema de acceso universal y gratuito.

Es fácil encontrar muchos ejemplos cotidianos como éste, que confirman la trascendencia de la actividad de la atención primaria española y su incontestable eficiencia. Sin embargo, la ya crónica falta de recursos de nuestro primer nivel asistencial constituye una seria amenaza para su futuro inmediato.

El informe elaborado por la Sociedad Española de Medicina General va más allá de todo lo publicado hasta ahora y consigue poner cifras a la evolución de los recursos asignados a la atención primaria. Dicho informe es reproducido completamente en la sección "A Fondo", pero a modo de conclusiones podemos comentar lo siguiente:

- El debate técnico se encuentra limitado sobremanera por la ausencia de un sistema de información que facilite el acceso a los datos públicos, que favorezca un seguimiento sencillo, uniforme y comparativo de cómo evoluciona la situación de la atención primaria en las distintas Comunidades Autónomas, que permita evaluar y comparar los resultados y si se gasta con eficiencia.

- La gran variabilidad de los resultados confirma las diferencias de nuestro Sistema Nacional de Salud y nos hace reflexionar sobre la posible pérdida de equidad del mismo.

- El porcentaje del presupuesto sanitario de 2008 dedicado a la atención primaria sigue siendo escaso y muy alejado en la mayoría de las Comunidades Autónomas del solicitado por los profesionales, lo que nos hace concluir que este nivel asistencial no es una prioridad en el Sistema Nacional de Salud.

- El presupuesto dedicado a atención primaria en los años 2007 y 2008 no ha experimentado prácticamente variación en términos absolutos más allá del incremento porcentual dedicado al Servicio de Salud. Las diferencias con atención especializada, lejos de acortarse, siguen aumentando.

- La receta electrónica multiprescripción sigue siendo anecdótica. Sólo una de las Comunidades Autónomas ha comenzado a implantarla y, aunque en varias de ellas existen experiencias piloto, teniendo en cuenta que el aumento presupuestario

y la receta multiprescripción eran las dos reivindicaciones clave de la primavera pasada, se entiende que el ritmo de implementación de los acuerdos resulta insatisfactorio.

- En la mayoría de las Comunidades Autónomas el porcentaje de médicos con más de 1.500 tarjetas individuales no ha experimentado mejoras significativas y tampoco se han puesto en marcha medidas concretas de disminución de la burocracia ni nuevas fórmulas de gestión que ayuden a una mejora en el tiempo de consulta.

- La ausencia de profesionales que asuman las suplencias ha provocado una sobrecarga asistencial que ha intentado paliarse con diversas medidas; su aplicación es de una enorme variabilidad en toda España. Si a ello se añaden las grandes diferencias que existen en cuanto al precio de la hora de guardia, se puede afirmar que existe poca homogeneidad en el Sistema Sanitario también en este aspecto.

- A partir de una encuesta de opinión realizada de manera paralela entre facultativos, se constata que las medidas de mejora aplicadas hasta ahora en las diversas Comunidades Autónomas no han producido entre los profesionales ninguna sensación de mejora, pues más del 90% de los encuestados responde que la situación de la atención primaria sigue igual o ha empeorado.

Todo lo anterior resulta evidente desde hace mucho tiempo para quienes trabajamos en atención primaria. Para mantener el actual nivel de eficacia (la eficiencia ya ha sido demostrada ampliamente) se requiere un gran pacto nacional que implique a la Administración Central, a las Autonómicas, a las organizaciones profesionales y, sin ninguna duda, a la población general. Tal pacto debe delimitar definitivamente qué se espera de la atención primaria, cuáles con sus funciones, cuáles no deben serlo, y en consecuencia dotarla de recursos materiales y de personal suficientes. Entre tanto, lo mínimo que podemos esperar es que el deterioro siga su curso.