



Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



EDITORIAL semFYC

Declaración de Málaga-2010: hacia una mesa para la atención primaria

Malaga Declaration-2010: Towards a National Committee for primary health care

Durante estos dos últimos años hemos asistido a la irrupción de una crisis económica que, a nuestro entender, debería propiciar una reorientación del Sistema Nacional de Salud hacia una mayor eficacia y eficiencia, basada en la racionalización del gasto sanitario.

Creemos que la planificación sanitaria desde las Administraciones públicas, y en concreto desde las 17 Consejerías de Sanidad de las comunidades autónomas, se ha basado en el desarrollo de un modelo hospitalocentrista. Hemos vivido dentro de una burbuja económica, que parecía inacabable y que podía contentar a los distintos poderes locales. La Sanidad ha pasado en muchos casos a convertirse en un bien de consumo sujeto a las últimas tecnificaciones.

La semFYC y sus 17 sociedades federadas han trabajado en el marco estratégico de la atención primaria del siglo XXI para conseguir un cambio, ante todo asistencial, que posibilite que el médico de familia pueda ejercer plenamente su función dentro del entorno, para nosotros incuestionable, del Sistema Nacional de Salud. No se trata, como estamos viendo en algunas tribunas públicas, de cuestionar el sistema político con el que se han dotado los españoles, más bien al contrario, la semFYC cree que el modelo autonómico es el que mejor servicio y planificación puede dar al ciudadano. Pero queremos denunciar públicamente que la crisis no puede condicionar y ser un obstáculo más para el desarrollo de los planes de mejora e innovación de la atención primaria. Al contrario, ahora es el momento de replantearnos la orientación que se da al Sistema Nacional de Salud y a los 17 Servicios de Salud de las comunidades autónomas, para cumplir aquello que la Ley General de Sanidad específica: que la atención primaria debe ser el eje fundamental del sistema. La eclosión de las enfermedades crónicas que condicionan gran parte del gasto sanitario es otro argumento más para favorecer el impulso de la atención primaria y la evidencia científica nos dice que la atención primaria es resolutoria y coste-efectiva, y que esta fórmula es válida tanto para los países ricos como para

los países pobres. Así queda recogido en la reciente resolución de la Organización Mundial de la Salud, del 22 de mayo del 2009 para afrontar la crisis la atención primaria es más necesaria que nunca. Y este cambio será una realidad cuando trascienda las opiniones dirigentes y pueda apreciarse en los presupuestos. Intervenciones como la historia clínica informatizada y única por paciente, las nuevas tecnologías en AP (retinógrafo, espirómetro, MAPA), el acceso a todas las pruebas complementarias, o el impulso de actividades comunitarias son ejemplos de esta nueva priorización. La semFYC publicó en 2009 el Documento de *Sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud: propuestas desde la medicina de familia*, que encuadra una serie de iniciativas que a nuestro juicio deberían implantarse en pro de la sostenibilidad del sistema.

Es por ello, en este momento de incertidumbre económica, que afecta especialmente al estado del bienestar y la posible orientación futura de la Sanidad de muchos de los países de la Unión Europea, que en la 16.ª Conferencia de WONCA Europa, celebrada en octubre en Málaga, a propuesta de la semFYC y tras su aprobación por las organizaciones de Medicina de Familia de los 44 estados que componen esta organización, que formulamos esta declaración conjunta entre semFYC y WONCA, que quiere llamar la atención al gobierno español, a todos los Estados miembros de la Unión Europea y, en general, a los Estados europeos, sobre el momento de involución de la atención primaria en el continente. (Figs 1 y 2).



Figura 1 semFYC.



Figura 2 Wonca.

Declaración Málaga

Declaración conjunta de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) y la Región Europea de The World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA)

La atención primaria es la forma más adecuada para mejorar la eficiencia de los sistemas nacionales de Salud.

Hace 30 años, la atención primaria de salud se presentó como un conjunto de valores, principios y enfoques destinados a mejorar el grado de salud de las poblaciones. En todos los países, ofrecía una manera de mejorar la equidad en el acceso a la atención de salud y la eficiencia en el manejo de los recursos. La atención primaria adoptó una visión holística de la salud que iba mucho más allá del limitado modelo médico. De ese modo, cumpliría varios objetivos: mejorar la salud, disminuir la morbilidad, aumentar la equidad y mejorar enormemente la eficacia de los sistemas de salud.

El problema radica en que los sistemas de salud y los programas de desarrollo de la salud se han convertido en un mosaico de componentes dispares. Ello se evidencia en la excesiva especialización de los países ricos, donde la atención primaria muchas veces no es el eje del sistema de salud. Una gran proporción de los recursos se destina a los servicios hospitalarios, pasando por alto las actividades de prevención y promoción de la salud. En resumen, los sistemas de salud son ineficientes y menos eficaces de lo que podrían ser. Además, sin una reorientación sustancial es probable que los actuales sistemas de salud se vean desbordados por los crecientes desafíos del envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas, las nuevas enfermedades emergentes, así como las últimas pandemias sufridas.

Ante todo, la atención primaria ofrece una manera de ordenar y organizar el conjunto de la atención sanitaria desde una visión próxima a la comunidad, donde la prevención, la promoción de la salud y el abordaje integral de la enfermedad son sus prioridades. Esto concuerda con la resolución de la Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (WHA 62.12), de 22 mayo del 2009, denominada "Atención primaria, incluyendo el fortalecimiento del sistema sanitario". La atención primaria ofrece una forma sostenible, evidente y eficiente de resolver los problemas de salud y la atención sanitaria. De esta manera, los programas centrados en las enfermedades, cuando sean relevantes, se integrarían de modo automático en un marco más amplio. Acción WONCA/TUFH15 by 2015.

Lo anteriormente descrito muestra claramente que la atención primaria de salud es el campo ideal en el cual los

futuros médicos de familia deben aprender su profesión. Consecuentemente, la educación y el sistema universitario deben estructurarse apropiadamente para proporcionar una respuesta a esta necesidad.

Por todas estas razones, WONCA Europa realiza un llamamiento a los gobiernos de los Estados europeos que están realizando ajustes presupuestarios debidos a la crisis económica mundial para que prioricen la puerta de entrada desde la atención primaria para su Sistema Nacional de Salud y reorienten su gasto sanitario hacia tal meta.

Finalmente, esta declaración ha conseguido un compromiso del gobierno español con una declaración pública de la hasta ahora ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, en anunciar una mesa nacional para la atención primaria en enero de 2010. Creemos que tenemos la misión de conseguir en esta mesa para la atención primaria que esté en la agenda de las fuerzas políticas, de los gestores sanitarios y de la sociedad civil. Para ello, la semFYC trabajará en los próximos meses una serie de iniciativas de forma individual, así como de forma colectiva (Foro de Médicos de Atención Primaria, sindicatos, otros colectivos profesionales de atención primaria, agrupaciones de pacientes, etc.), para que esta mesa sea un éxito y consolide los logros sobre desburocratización, cambios en la legislación de la IT, número de usuarios por médico de familia, acceso a pruebas complementarias, capacidad de resolución, etc., en el que hemos trabajado en los últimos años. Pero también proponemos nuevas citas a desarrollar de las propias estrategias de atención primaria que no han estado desarrolladas todavía: participación profesional, autogestión, investigación, reformulación de carrera profesional, etc., y lo más importante, que se nos defina de una vez por todas como la puerta de entrada del sistema.

Anexo. Miembros de la Junta Directiva de la semFYC

Josep Basora Gallisà, presidente; Ana Pastor Rodríguez-Moñino, vicepresidenta; Emilia Bailón Muñoz, vicepresidenta; Salvador Tranche Iparraguirre, secretario; José Luis Cañada Millán, vicesecretario; Pascual Solanas Saura, tesorero; Victoria Gosalbes Soler, responsable sección de Formación y Desarrollo Profesional Continuo; José Miguel Bueno Ortiz, responsable sección Internacional; Juan Bellón Saameño, responsable sección Investigación; Paula Rodríguez Sanz, vocal de Residentes; Manuel Sarmiento Cruz, responsable sección Jóvenes Médicos de Familia; Manuel Lubián López, presidente Sociedad Andaluza; Juan de Dios Alcántara Bellón, vocal de enlace Sociedad Andaluza; Isabel Monreal Aliaga, presidenta Sociedad Aragonesa; Javier Perfecto Ejarque, vocal enlace Sociedad Aragonesa; José M. Fernández Rodríguez-Lacín, presidente Sociedad Asturiana; José Fuentes Vigil, vocal enlace Sociedad Asturiana; Rosa Duro Robles, presidenta Sociedad Balear; Miguel Ángel Hernández Rodríguez, presidente Sociedad Canaria; M. Teresa Martínez Ibáñez, vocal de enlace Sociedad Canaria; Miguel García Ribes, presidente Sociedad Cantabria; Dolors Forés García, presidenta Sociedad Catalana; Josep M. Sagrera Mis, vocal de enlace Sociedad Catalana; Miguel Ángel Díez García, presidente Sociedad Castellana y Leonesa; Verónica Casado Vicente, vocal de enlace Sociedad

Castellana y Leonesa; José M. del Campo del Campo, presidente Sociedad Castellano-Manchega; Ignacio Parraga Martínez, vocal de enlace Sociedad Castellano-Manchega; Pilar Abaurrea Ortiz, presidenta Sociedad Extremeña, Juan Antonio Cordero Torres, vocal de enlace Sociedad Extremeña; Jaime González Rey, presidente Sociedad Gallega; Andrés Manuel Martínez González, vocal enlace Sociedad Gallega; Paulino Cubero González, presidente Sociedad Madrileña; María Fernández, vocal de enlace Sociedad Madrileña; Juan de Dios González Caballero, presidente Sociedad Murciana; M. Elena Sebastián Delgado, vocal de enlace Sociedad Murciana; Iván Vergara Fernández, presidente Sociedad Navarra; Santos Indurain Orduna, vocal enlace Sociedad, Navarra; Tomás García Martínez, presidente Sociedad Riojana; Rosa Soler Llorens, vocal de enlace Sociedad Riojana; Carlos Fluixá Carrascosa, presidente Sociedad Valenciana; Rafael Gracia Ballarín, presidente Sociedad Vasca; Cristina Domingo Rico, vocal de enlace Sociedad Vasca.

3. Hernández MA, Abaurrea P, Basora J, González JD, Duro R, Rodríguez C, et al. y Grupo de Sostenibilidad. Documento semFYC: Sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.: propuestas desde la Medicina de Familia. Barcelona: semfyc, 2009. [citado 5 Nov 2010]; Disponible en: <http://www.semfyc.es/es/biblioteca/virtual/>.
4. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre Salud en el mundo 2008. La Atención Primaria más necesaria que nunca. [citado 5 Nov 2010]; Disponible en: <http://www.who.int/whr/2008/summary/es/index.html>.
5. Primary health care, including health system strengthening.WHA62.12. Agenda item 12.4. 22 May 2009. The Sixty-second World Health Assembly. [citado 5 Nov 2010]; Disponible en: www.wpro.who.int.
6. World Health Organization. Everybody's business: strengthening health systems to improve health outcomes. [citado 5 Nov 2010]; WHO's framework for action. Geneva: World Health Organization; 2007.

Josep Basora
Presidente de la semFYC
 Correo electrónico: jbasora@semfyc.es

Bibliografía

1. De Maeseneer J, van Weel C, Egilman D, Mfenyana K, Kaufman A, Sewankambo N. Strengthening primary care: addressing the disparity between vertical and horizontal investment. *Br J Gen Pract.* 2008;58:3-4.
2. De Maeseneer J, Van Weel C, Egilman D, Mfenyana K, Kaufman A, Sewankambo N, et al. Funding for primary health care in developing countries. *BMJ.* 2008;336:518-9.

Domingo Orozco
Vicepresidente de semFYC

José Miguel Bueno y Junta Directiva de la semFYC**
Vocal de la Sección de Internacional de la semFYC

**En el Anexo se relacionan los miembros de la Junta Directiva de la semFYC.