



## MESA INAUGURAL DEL XXVI CONGRESO semFYC. VALENCIA, 15-11-06. Discurso del presidente de la SVMFiC

En primer lugar quiero expresar mi agradecimiento a la semFYC por confiar en la SVMFiC para la organización de este congreso, el mas numeroso de los realizados en el ámbito español, lo que para nosotros ha supuesto una gran responsabilidad y donde hemos puesto toda nuestra ilusión y trabajo para que el resultado sea el mejor posible.

Asimismo también quiero agradecer a las autoridades su presencia. Al secretario general de la Conselleria de Sanitat, D Manuel Cervera; al Secretario general del Ministerio D José Martínez Olmos; y al presidente del Consejo de Colegios de Médicos de la Comunidad Valenciana Dr. Ricardo Ferre. Lamentamos que el Sr. Conseller de Sanidad no haya podido encontrar un hueco en la agenda para asistir a este acto.

Mi agradecimiento a todos los ponentes, por transmitir sus conocimientos para mantener los nuestros actualizados, y a vosotros congresistas, por vuestra asistencia. Por vosotros y para vosotros es este congreso y esperamos que estos días de estancia en Valencia sean una agradable experiencia. Y a los que no han podido venir porque están cubriendo las consultas de los que aquí estamos, gracias por su resignación.

Recientemente se han producido acontecimientos que ponen de manifiesto el sentir de los médicos de familia, que tras 20 años de reivindicaciones no respondidas se han visto reflejadas en una jornada de huelga. ¿Y por qué se ha producido esta reivindicación que no es el del gusto de nadie? Porque aunque se han producido avances innegables en la Atención Primaria y no hay mas que comparar los actuales centros de salud con los de hace 15 años, la pregunta es si esos cambios son acordes a los cambios sociales, culturales, migratorios, profesionales ocurridos en este tiempo. Claramente no. Hace 15 años un médico podía atender 3000 ciudadanos. Hoy es imposible trabajar con más de 1500.

El medico de familia se siente frustrado porque:

- No tiene capacidad de resolución. Hay barreras para acceder a las pruebas complementarias.

- Se le exige demora cero cuando no se exige lo mismo al resto del sistema. ¿Qué sentido tiene detectar problemas si luego no pueden ser tratados con inmediatez?

- En la era de la informatización no dispone de elementos ágiles de registro, se le cuestiona la necesidad del acceso a Internet, lo que no ocurre en ninguno otro país.

- La no existencia de un trabajo verdadero en equipo interprofesional.

- La sobrecarga burocrática que ocasiona el 40% de las consultas: un modelo de receta obsoleto para las patologías crónicas, la cada vez mas numerosa demanda de todo tipo de informes, documentos, justificantes (la ultima moda es que muchos colegios "no se fian de los padres" y exigen un certificado médico que justifique la ausencia del niño).

- Y a pesar de ello, presta más servicios adicionales: cirugía menor, anticoagulación oral, infiltraciones, educación grupal.

Todo ello condiciona una de media de 50 pacientes por día y no más de 5 minutos por paciente.

Este malestar de los médicos de familia se entiende cuando se evalúa la distribución de las inversiones en salud en nuestro país en los últimos años. En relación con Europa, nuestro gasto sanitario público "per cápita" en 2001 era 11 puntos inferior que nuestro nivel de renta. Pero se comprueba cómo nuestro Gasto Sanitario Público Hospitalario y Farmacéutico actualmente ya son "europeos" y se ajustan a nuestro nivel de renta por lo que no cabe más que aceptar que esta infrainversión sanitaria pública la está padeciendo la Atención Primaria.

Entre 1995 y 2002 el gasto "per cápita" promedio en Atención Especializada creció en las Comunidades Autónomas mucho más que el de Atención Primaria y la diferencia es especialmente notoria en el Gasto de Personal que prácticamente se triplica. En este mismo periodo el gasto promedio dirigido a Atención Primaria suponía sólo el 14% del total (el hospitalario el 53%), habiendo descendido desde 15% en 1995 al 13.6% en 2002.

En teoría, la reforma afectaba a la Atención Primaria, pero la verdadera reforma (en inyección de recursos) ha ocurrido en el Ámbito Hospitalario Público. En Atención Primaria seguimos con el mismo retraso respecto a Europa que en 1984. No se tiene en cuenta que el ciudadano, que debe ser el protagonista y centro de todas las actividades prestadas, quiere que, siempre que sea posible, se le atienda lo más cerca de su entorno y por profesionales que ya conoce.

El lema del Congreso es "Fijando rumbo al futuro". Un buen lema, pero se han levantado señales de alarma que nos indican que el rumbo no es el apropiado. Llega el momento de que Administración, y Organizaciones Sindicales valoren esas señales y se hable de negociar, de pactar, de asumir cambios profundos, a lo mejor de valorar nuevas formas de gestión, de valorar realmente al médico de familia como un especialista igual que los demás, con hechos.

A pesar de todo, hoy se dan más y mejores servicios en los Centros de Salud, calidad reconocida en el ámbito internacional, pero ese logro no se debe a una mayor aproximación presupuestaria a Europa, que no ha ocurrido, sino al esfuerzo y dedicación de una gran parte de profesionales cuyo buen hacer ha permitido rentabilizar los escasos recursos asignados.

Dr. Domingo Orozco Beltrán

Presidente SVMFIC