



Las sociedades confían en que Montón mantenga los compromisos con la AP

A falta de probar que los pasos van en la buena dirección, su perfil como médico y gestora parece positivo

ESTHER MARTÍN DEL CAMPO
 Madrid

La nueva ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Carmen Montón, conoce de primera mano las necesidades de los médicos de atención primaria. Hace poco más de una semana, y en pleno debate de la moción de censura del ya expresidente Mariano Rajoy, la entonces consellera de Salud Universal de la Comunidad Valenciana participaba en la inauguración del XXV Congreso de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) celebrado en el Palacio de Congresos de Valencia.

“Hace tiempo que sabemos el modelo que queremos tener, hay que pensar en implantarlo. En nuestra defensa de la sanidad pública, queremos avanzar en fortalecer la atención primaria para que genere el liderazgo necesario”, expresó en su intervención.

Entrando en detalle, Montón defendió el aumento de la capacidad resolutoria de la atención primaria, así como la importancia de actualizar la cartera básica impulsando la actividad en cirugías ambulatorias, o la necesidad de potenciar el acceso a las exploraciones complementarias. También lanzó a los médicos de familia la invitación a unirse a la lucha contra la violencia de género, participando en un cribado universal a mujeres mayores de 14 años que permita hacer que aflore la bolsa oculta de maltrato, tal y como indicó.

Ideas que, en cualquier caso, pasó por alto en su discurso de investidura, aunque irán en el catálogo de prioridades valencianas que piensa incorporar.

Desde el principio, Montón figuraba en las quinielas del Ejecutivo de Pedro Sánchez y la sensación de parte del público es que su mente estaba también en otro sitio, a juzgar por la mirada perdida, por pequeños momentos, en el colorido decorado del auditorio principal. Finalmente, los comentarios del tipo de “¿te imaginas que tenemos aquí a la futura ministra de Sanidad?” se han confirmado.

A juzgar por este discurso reciente, no será necesario “formar” a Montón en las necesidades del primer nivel. Desde las sociedades científicas de atención primaria se ve, en términos generales, con buenos ojos el perfil de la nueva titular: licenciada en Medicina y consejera valenciana desde junio de 2015.

Desde SEMG, Antonio Fernández-Pro, da la bienvenida y enhorabuena a la nueva ministra. “Ponemos de manifiesto que es muy bueno para la profesión que



José Polo (Semergen), Antonio Fernández-Pro (SEMG), Salvador Tranche (Semfyc) y Concepción Sánchez Pina (Aepap) repasan para GM las prioridades de los médicos de atención primaria.

sea médico y tenga experiencia. Solo nos queda esperar a ver sus primeras acciones al frente de la cartera de Sanidad para poder valorar con más detalle”, explica.

Por su parte, desde la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), su presidente, Salvador Tranche, pide al nuevo Gobierno que “mantenga los compromisos alcanzados y que trabaje para alcanzar consensos representativos de los intereses de la mayoría por de los temas que todavía siguen pendientes”.

Uno de los temas que preocupa de forma especial al colectivo, y sobre cual lograron alcanzar el compromiso del gobierno es el modelo de troncalidad. “En las reuniones mantenidas entre el Ministerio de Sanidad y los miembros del Foro de AP hemos logrado el compromiso del Gobierno de reconocer el ámbito de la

atención primaria como un ámbito formativo para los MIR al mismo nivel que el hospital. Desearíamos que se mantuviera este compromiso”, indica.

En su opinión, otro tema capital para un nuevo gobierno debe ser el desarrollo del Pacto por un sistema sanitario público y universal para adoptar de las medidas legislativas necesarias que modifiquen o deroguen el Real Decreto 16/2012 de exclusión sanitaria para garantizar un Sistema Nacional de Salud solidario y de calidad.

Tranche considera que en la agenda de Montón se deben priorizar tres puntos: mejorar las condiciones de desarrollo y desempeño profesional de los médicos; garantizar la tasa de reposición para el relevo generacional de los médicos y médicas que llegan ahora al final de su vida laboral; y el verdadero desarrollo de un modelo de inversión presupuestaria

válido para que la AP pueda asumir las funciones que tantas veces y verbalmente le encomiendan.

Para José Polo, vicepresidente primero de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), la necesidad principal es aumentar el presupuesto en primaria en todas las comunidades autónomas de forma homogénea para conseguir que el médico de familia aumente su capacidad de resolución. “Es imprescindible que todos los médicos de familia de toda España puedan tener las herramientas necesarias, igualando el catálogo de prestaciones en todas las comunidades. Debe ser igual no solo entre comunidades autónomas, sino también entre centros de una misma comunidad autónoma”, apunta.

En su opinión, es importante también seguir con la troncalidad y la recertificación, aunque su impresión es que será difícil alcanzar grandes acuerdos.

“Dolors Montserrat ha estado poco tiempo y el poco tiempo que ha estado ha estado más ocupada en temas de Cataluña que en asuntos sanitarios”, lamenta el portavoz.

Atención pediátrica

Por su parte, desde la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (Aepap) recuerdan a Montón que el modelo actual de asistencia infantil con especialistas en pediatría en atención primaria, excelentemente valorado, está en peligro de extinción. “Todos los niños de nuestro país tienen derecho a ser atendidos por los mejores profesionales, desgraciadamente hay desigualdades entre las distintas comunidades. Si un niño nace en Huelva, Almería o Cádiz no tendrá enfermera con dedicación exclusiva a pediatría y es muy probable que tampoco tenga un médico especialista en pediatría asignado, ya que son las tres provincias en las que hay un menor porcentaje de pediatras trabajando en los centros de salud del sistema público”, advierten.

En ese sentido, denuncian desigualdades muy importantes en nuestro país con alguna provincia con un 100 por cien de especialistas en pediatría trabajando en atención primaria y otras con menos del 50 por ciento.

Entre otras propuestas, plantean a Montón la necesidad de revisar las condiciones laborales de los médicos del primer nivel, así como de incentivar que se trabaje de forma especial en las plazas de difícil cobertura, sin pasar por alto el problema del recambio generacional en el primer nivel.