

Que aborde los problemas reales del primer nivel asistencial

La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia solicita un Consejo Interterritorial monográfico de Atención Primaria

- **Responsables de la SEMG, entre ellos, su presidente Antonio Fernández-Pro, trasladaron ayer la petición durante la reunión que mantuvieron con el secretario general de Sanidad y Consumo, José Javier Castrodeza Sanz.**
- **La SEMG puso sobre la mesa la falta de relevo de profesionales con las futuras jubilaciones, así como la escasa coordinación que hay entre las distintas comunidades autónomas en los procesos formativos de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.**
- **Además de la solicitud de un Consejo Interterritorial de AP que persiga la coordinación, homogeneidad y equidad de todo el sistema, los responsables de la SEMG mostraron durante el encuentro la posición de la sociedad médica sobre la futura troncalidad.**
- **La sociedad médica trasladó en el Ministerio los requisitos básicos que serían necesarios para que la troncalidad mejore el sistema formativo actual, como son la determinación de los entornos formativos, las acreditaciones de los dispositivos y unidades docentes y el reconocimiento de los tutores.**

Madrid, 21 de junio de 2017 - La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) ha solicitado en el Ministerio de Sanidad la convocatoria de un Consejo Interterritorial monográfico de Atención Primaria en el que se puedan abordar los grandes problemas que tiene la profesión y el primer nivel asistencial. Entre ellos, la SEMG señaló la falta de relevo de profesionales con las futuras jubilaciones, así como la escasa coordinación que hay entre las distintas comunidades autónomas en los procesos formativos de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, que frecuentemente son considerados como “mano de obra barata” en los hospitales de referencia.

Este fue uno de los puntos tratados durante la reunión mantenida ayer martes con el secretario general de Sanidad y Consumo, José Javier Castrodeza Sanz, en la que estuvieron presentes el presidente de la SEMG, el Dr. Antonio Fernández-Pro Ledesma, así como los vicepresidentes de esta sociedad médica Diego Vargas Ortega y Pilar Rodríguez Ledo.

Además de la solicitud de un Consejo Interterritorial de AP que persiga, entre las diferentes comunidades autónomas, “la coordinación, homogeneidad y equidad de todo el sistema”, y en el que se desarrollen aspectos concretos de la mejora del primer nivel asistencial basados -según el Dr. Vargas- en sus “necesidades actuales y reales”, los responsables de la SEMG trasladaron durante el encuentro la posición de la sociedad médica sobre la futura troncalidad.

SEMG – Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

<http://www.semg.es/>

Paseo Imperial 10-12, 1ª planta

28005. Madrid

TEL: +34 91 364 41 20

En este sentido, la Dra. Rodríguez Ledo puso sobre la mesa algunos de los requisitos básicos que serían necesarios para que la troncalidad mejore el sistema formativo actual. Entre ellos, señaló la definición de los entornos formativos y de los programas de las especialidades, haciendo énfasis en el tronco común y en los desarrollos específicos de cada una de las especialidades. Así mismo, para la SEMG es prioritario que toda decisión se ajuste a objetivos docentes y se fijen los modelos de evaluación.

“La troncalidad aplicable con estos requisitos, para que sea sostenible, tiene que mejorar el procedimiento actual y, desde luego, nunca ponerlo en peligro”, aportando soluciones a dos problemas concretos. Por un lado, el problema de las acreditaciones de los dispositivos y unidades docentes, sistema que actualmente está bloqueado, con acreditaciones pendientes desde 2012. Desde la SEMG se propone recuperar el modelo que se había explorado con el desarrollo previo de la troncalidad, que daba responsabilidad al conjunto de la unidad docente, jefe de estudios, gerencia respectiva y comunidad autónoma, para acreditar de forma provisional, y que posteriormente sea valorado a través de una auditoría que de paso a la acreditación definitiva.

El otro problema que debe resolver la troncalidad es el del reconocimiento y profesionalización de los actores docentes en la formación sanitaria especializada. El reconocimiento del tutor se debe hacer con los desarrollos autonómicos del Real Decreto 183/2008. Si bien, hay algunas comunidades autónomas que si lo tienen desarrollado, “la aplicación es parcial”. Lo que interesa es que se determinen bien los miembros y roles de la estructura docente (tutor, colaborador docente, cotutor y jefe de servicio) y que además se reconozca su función desde el punto de vista académico y laboral.

No se les reconoce su labor voluntaria

Hay que tener en cuenta que los tutores de los residentes son voluntarios, tienen la misma carga de trabajo que los demás y, además, se dedican a labores docentes. “No solamente es que los tutores no cobren por ello, sino que no se les reconoce a ningún efecto, ni académico ni de ningún tipo”. A pesar de ello, el modelo de formación sanitaria especializada es uno de los mejores modelos que hay a nivel europeo y a nivel mundial, “pero basado en el voluntarismo y con los problemas de nuestro sistema sanitario, en cuanto a estructura y personal, por lo que se está resquebrajando”, según la vicepresidenta de la SEMG.

Al final, “la labor docente es una labor que se está realizando desde el voluntarismo y entendemos que se debe regular, de manera que se cumplan los objetivos docentes que se establezcan y, en el caso de que se cumplan y la evaluación sea satisfactoria, que obtengan un reconocimiento como en cualquier otro procedimiento”, en palabras de Pilar Rodríguez Ledo.

Inclusión de la ecografía en AP

Por último, otro de los temas que se solicitaron nuevamente desde la sociedad médica al secretario general de Sanidad y Consumo fue la inclusión de la ecografía en la cartera básica de



servicios de Atención Primaria, propuesta que se trasladó hace una semana a la directora general de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia, Encarnación Cruz Martos.

Castrodeza fue muy receptivo con esta medida, cuya implantación, según el presidente de la SEMG, debe ir tras una “estrategia previa” como, por ejemplo, un proceso de formación para poder trasladar así la ecografía desde el punto de vista clínico que apoya la sociedad médica, es decir, como apoyo a la exploración por parte del médico de familia y como aumento de la capacidad resolutoria de la Atención Primaria.

Para más información contactar con:

Sonia Morales (Comunicación SEMG)

Teléfono de contacto: 626 301 370

Email: gabinetecomunicacion@semg.es