

Congreso/ Las Sespas alerta de incompatibilidades en el proyecto, que aprueba la "multidisciplinariedad" de la materia, y el RD de troncalidad

## "Enmiendas" médicas para la ley de salud pública

Semfyc pide que se acredite la prevención en base a guías de práctica clínica Semergen critica un texto "descafeinado" que diluye el papel de la AP



MADRID | GACETA MEDICA.  
E.M.C.

El presidente de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (Sespas), Andreu Segura, el presidente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, Josep Basora, y el presidente de la Sociedad Española de Médicos de AP, Julio Zarco.

El Proyecto de Ley General de Salud Pública ya ha recibido algunas sugerencias de enmienda por parte de los responsables de las sociedades científicas que la semana pasada aportaron su visión sobre el texto en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados. El presidente de la Sociedad Española de Salud Pública (Sespas) Andreu Segura, advirtió a los diputados de la posible contradicción entre la disposición adicional primera, respaldada por la sociedad, que permite ampliar la especialización en salud

pública al conjunto de profesiones sanitarias, y el contenido del proyecto de real decreto de troncalidad que todavía estudian las comunidades autónomas y que adscribe la especialidad al tronco médico. Sespas aplaudió que "la ley reconozca la multiprofesionalidad y que se den pasos para materializarla", porque considera que la salud pública no es solo "multidisciplinar, sino también "transdisciplinar".

Junto a esta advertencia, Segura reclamó la modernización de las estructuras de salud pública. "Hay que exigir profesionalidad, pero también fomentarla, y es preciso introducir racionalidad para evitar algún despilfarro, aunque no queremos que la salud sirva para ahorrar", espetó el presidente de Sespas.

En la misma línea, el experto en salud pública reclamó que la ley instituya órganos de gobernanza, a modo de comisión interterritorial, que se haga cargo de la estrategia de salud pública, un órgano de gobierno, matizó Segura, que facilite la coordinación entre las administraciones con responsabilidad e implicación. Una idea que enlaza con la expresada por el presidente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, Josep Basora, que defendió ante la Comisión que el texto debe recoger la coordinación del papel de las instituciones locales, los organismos de salud pública y los centros de atención primaria.

El experto en salud pública también incidió en que la ley debe vigilar la calidad de la práctica profesional, que pasa, en su opinión, por un aumento de la productividad de los recursos humanos, una mejora de la eficiencia,

pero sin dejar de cuidarlos.

"La realidad es que el ejercicio de la salud pública es poco atractivo para los profesionales", subrayó Segura, que hizo hincapié en que los profesionales reciben un trato distinto "y no mejor" que en el conjunto del Sistema Nacional de Salud" y en que se penaliza el interés en salud pública. Algo que incluso afecta a los futuros MIR, que, tal y como destacó el presidente de Sespas, tienen sus recelos para elegir una especialidad en la que saben que cobrarán menos, porque harán menos guardias. "Garantizar el mismo trato laboral es imprescindible", destacó.

### **Grupo de expertos**

Por su parte, Josep Basora, también recalcó que la ley deberá potenciar las actividades preventivas, para lo cual propuso la creación de un grupo de expertos que pueda realizar informes periódicos y que facilite la actualización permanente en recomendaciones de salud pública. En este sentido, Basora planteó la acreditación de las acciones preventivas y comunitarias tomando como referencia las guías de práctica clínica y reivindicó el papel que debe jugar la investigación en esta materia, tal y como recoge el Plan Nacional de I+D+i.

Por otra parte, el presidente de Semfyc pidió ante la comisión que la administración reconozca públicamente el papel de asesoramiento que llevan a cabo las sociedades científicas, así como que contemple la posibilidad de legislar sobre el servicio público que prestan estas organizaciones que, según matizó, ha de fundamentarse en el principio de transparencia.

El presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), Julio Zarco, también compareció ante la comisión por iniciativa de esta sociedad científica, que solicitó su participación al presidente de la Comisión de Sanidad, Gaspar Llamazares, para trasladar la experiencia de su grupo de trabajo de medicina preventiva, que no había sido consultado hasta la fecha.

Para Zarco, el proyecto de ley que ha iniciado su tramitación parlamentaria ha perdido contenidos en su desarrollo que daban un papel relevante a la atención primaria y la medicina preventiva. "El texto se ha ido mutilando y ha quedado descafeinado con respecto a lo que debería ser", indicó.

El presidente de Semergen defendió la implementación del calendario de vacunación único y alertó sobre una disposición que establece que las comunidades autónomas podrían adaptarlo a las realidades epidemiológicas de cada región, lo que deja entrever, tal y como advirtió, que finalmente podrían existir diferencias sustanciales entre ellas.

Para el portavoz de esta sociedad científica, uno de los asuntos más peliagudos alude a la vacunación de los profesionales sanitarios, que la ley pretende establecer como obligatoria. Para Zarco, los sanitarios deben

poder elegir libremente, como ciudadanos que son, aunque ha de existir un compromiso ético y profesional y un esfuerzo de concienciación por parte de la administración.

Otra deficiencia importante del proyecto, según recalcó el presidente de Semergen, es que se fundamenta en la importancia de la administración sanitaria, pero olvida corresponsabilizar a las sociedades científicas, a las organizaciones profesionales y a las asociaciones de pacientes, "que son cruciales en el proceso y juegan un papel fundamental en la prevención". En este sentido, criticó que organizaciones como la AGP no hayan sido incluidas en el proceso.