

# A favor de la autogestión en AP

El autor anima a los médicos de familia de la Comunidad de Madrid a aprovechar la ocasión que se les brinda de dar el salto a la autogestión y les ofrece la experiencia de los profesionales implicados en Cataluña.

**DIARIO MEDICO.** Toni Iruela. Médico de Familia de la EBA Vallcarca SLP y ex gerente de la Región Cataluña central del CatSalut | 04/04/2013 00:00

---

En primer lugar, celebrar que en Cataluña somos ya 13 los equipos de atención primaria bajo la fórmula de la autogestión de entidades de base asociativa (EBA) con la incorporación del CAP Murallas de Tarragona [ver DM de ayer]. Tras 16 años y múltiples evaluaciones, hemos llegado a este número, apenas la mitad del inicialmente previsto por la Consejería de Sanidad de Madrid. Invito a los interesados a que examinen el último informe de la Central de Resultados del que se deduce que conseguimos unos óptimos resultados asistenciales con gran satisfacción de nuestros pacientes y con una eficiencia aproximada al 25 por ciento respecto a la media de equipos de atención primaria de Cataluña. Cuando se ha evaluado la satisfacción de los profesionales de las EBA, ésta también ha sido significativamente elevada.

Una primera pregunta es ¿cómo es que el modelo en Cataluña no se ha extendido más si ha acreditado buenos resultados? Tradicionalmente se ha puesto el foco en la mayor o menor decisión política, pero quizás la mejor respuesta esté en la oposición de algunos sectores hospitalarios; una atención primaria resolutive y eventualmente con capacidad de compra de la atención especializada, obligaría a importantes cambios organizativos no siempre fáciles de implementar en hospitales.

La situación actual en Cataluña es que hay excelentes equipos que están esperando su oportunidad para optar al modelo, pero, por falta de decisión política y/o por la presión de sectores hospitalarios, no avanzamos suficientemente. En este sentido nos ha llamado la atención la determinación de la Consejería de Madrid en su apuesta por el modelo, fijando su objetivo en un número que, de entrada, dobla los existentes en Cataluña. Nosotros entendemos la autogestión como un premio a la excelencia; por lo que la necesidad de acreditarla aconsejaría una cierta prudencia y una extensión progresiva del modelo como parece que últimamente pretenden los responsables de la Consejería de Sanidad de Madrid.

También nos ha llamado la atención la amplia oposición a la oferta de la Consejería tanto de los profesionales de hospitales como de los de atención primaria. Resulta un tanto sorprendente y difícil de interpretar desde nuestra realidad en Cataluña. Creo que los compañeros de primaria deberían recorrer

su camino y tratar de negociar con la Consejería el modelo para garantizar las máximas posibilidades de éxito.

Igualmente, nos cuesta entender la posición de la mayoría de sociedades científicas de atención primaria y las organizaciones profesionales, en particular las de la Organización Médica Colegial (OMC) y el Colegio de Médicos de Madrid. En Cataluña hemos contado desde el inicio con el apoyo decidido del Colegio de Médicos de Barcelona (COMB), y resultan incomprensibles los posicionamientos tan opuestos de organizaciones profesionales hermanas en la OMC.

Resta por aportar una reflexión de tipo genérico: la gestión pública de los servicios sanitarios, que en España está mayoritariamente en manos de funcionarios, no parece que sea un modelo a extender y constituye una excepción en los países de nuestro entorno.

En el momento actual hay que poner el acento en garantizar al máximo la calidad del servicio público que reciben nuestros ciudadanos así como en la necesaria transparencia y evaluación de los resultados asistenciales y de gestión por parte de las autoridades sanitarias. En este sentido, al leer el borrador del decreto por el que se regulan los requisitos de acreditación de las sociedades de profesionales sanitarios de atención primaria de la Comunidad de Madrid queda absolutamente claro la decidida apuesta por los profesionales que ya están ejerciendo su labor en la actualidad.

Por motivos ideológicos y/o económicos en muchas comunidades autónomas no se convocan oposiciones. El escenario que se nos dibuja a los profesionales es dar un paso adelante, aceptar el riesgo y constituir una sociedad profesional o bien trabajar de asalariado en empresas con ánimo de lucro más o menos vinculadas al sector salud, pero en el que el peso de la atención primaria sea escaso o irrelevante.

Por todo lo expuesto y desde el máximo respeto a las opciones ideológicas personales, creo sinceramente que se deberían explorar las posibilidades y oportunidades que se abren en Madrid para la gestión de primaria por sociedades profesionales. La autonomía del profesional debería extenderse a todos los equipos y habrá que estar atentos a cómo se resuelve en un contexto de área única la compra en base poblacional para garantizar el continuum asistencial y si se otorga la compra de la especializada a los equipos autogestionados.

Si más allá de la discrepancia ideológica hay profesionales que están dispuestos a dar el paso, tienen que poder darlo desde la bandera del profesionalismo, sin sentirse clandestinos y, como mínimo, con el respeto y amparo de sus sociedades científicas y profesionales. En Cataluña nos encontrarán a muchos encantados de colaborar y compartir.