


Resumen. Situación de la Atención Primaria en España (datos de 2016-2017-2018)

Al hablar de **Servicios Sanitarios Públicos** en España, es importante que tengamos muy presentes dos artículos que definen tres de sus **principios básicos**: *Igualdad, Equidad y Universalidad*.

Constitución Española 1978. Artículo 14. Los españoles son **iguales** ante la Ley, sin que pueda prevalecer **discriminación** alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Ley 14/1986, General de Sanidad. Artículo 3. 2. La asistencia sanitaria pública se extenderá a **toda la población española**. El acceso a las prestaciones sanitarias se realizará en condiciones de **igualdad efectiva**.

Por tanto no deben existir: Desigualdades, asimetrías, exclusiones e inequidades.

Y nos preguntamos ¿existen? Pues veamos... Para analizar la situación vamos a utilizar los datos disponibles en el **portal estadístico** de la web del Ministerio de Sanidad y dentro del portal estadístico en la **Consulta interactiva del SNS**, hay toneladas de información. 

Otra aplicación muy interesante que encontramos en la web del Ministerio de Sanidad es la de **Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud** (<http://inclasns.msssi.es/>). Imprescindible también cuando buscamos datos, es la web del INE (<http://www.ine.es/>)

En el año 2018 hay en España **13.122 centros** de Atención Primaria, **169 Áreas** y **2.726 Zonas Básicas de Salud** para atender a **casi 46 millones** de personas protegidas.

En el año 2018 había **86.641 profesionales** en las plantillas de Atención Primaria, de ellos **29.086 Médicos de Familia**, **6.415 Pediatras**, 30.499 Enfermeras y 20.641 personal no sanitario. En el último año se han incrementado 106 plazas de médicos de familia, se han perdido 14 plazas de médicos pediatras, mientras han crecido las plazas de enfermería en 837 y en personal no sanitario se han incrementado 255 plazas. Hay que dejar muy claro que **no siempre las plantillas están cubiertas o mejor dicho casi nunca**.

En el año 2015 realizaron una gran labor, con **más de 351 millones de consultas** atendidas en el centro (199.057.748 los Médicos de Familia, 31.545.020 los Pediatras y 120.562.722 los Enfermeros). Con unas cargas de trabajo diarias medias, calculadas con las plantillas al completo (muchos días no están al completo), que suponen para los Médicos de Familia 27,71 consultas al día, para Pediatría 19,91 consultas diarias y 16,00 para los Enfermeros. La gran mayoría de la actividad se realiza en el **centro**, pero es muy importante también la que se hace en el **domicilio** del paciente, en concreto 3.187.336 visitas en el caso de los Médicos y 9.745.611 en el caso de enfermería.

Hay que añadir **22.456.975 de urgencias** atendidas por los médicos y **9.779.817 de urgencias** por enfermería. En ambos casos en muchos centros, sobre todo urbanos, existen equipos específicos o personal de apoyo que colaboran en estas labores.

Y ¿cuánto se invierte en nuestro Sistema Sanitario Público? La inversión realizada en Sanidad Pública ha retrocedido desde el 6,5% en 2009 hasta el 5,9% del PIB en 2017 y hay un compromiso de llegar al 5,3%.

Estos grandes recortes con la crisis, han afectado especialmente en Atención Primaria.

Entre los años 2009 y 2014 (año de menor inversión en AP), mientras que en la inversión sanitaria pública total se ha recortado el 12,24% (8.636 millones de euros) pasando de 70.579 millones en 2009 a 61.943 millones en 2014, **en Atención Primaria el recorte ha sido muy superior, en concreto el 16,17% pasando de 10.775 millones en 2009 a 9.033 millones en 2014. (1.742 millones de euros)**. Todos los años Atención Primaria ha perdido financiación, mientras que otros sectores, en algunos años han recuperado.

Finalmente la inversión en Atención Primaria supone **solo el 14,2% de la inversión total en el SNS en 2017**.

La participación de Atención Primaria en la inversión sanitaria pública no ha parado de bajar y ya estamos en unos niveles difícilmente soportables. **Atención Primaria pierde porcentaje en la inversión sanitaria año tras año** y desde hace muchos años está por debajo del gasto en farmacia (recetas), que en 2015 y 2016 está incrementándose. En resumen se ha pasado de un 20,2% en 1982, a 16,6% en 1992, un 15,5% en 2002, un 14,8% en 2012 y finalmente el 14,2% del año 2017.

Deben los gestores tomar buena nota, pues **si desde Primaria no se puede seguir resolviendo el 85-90% de la demanda que le llega, todo el SNS puede colapsar**. Las **consecuencias** las están sufriendo los pacientes y lo propios profesionales. Cargas de trabajo desmesuradas, acúmulos casi diarios por falta de sustituciones, consultas masificadas, demoras excesivas....

Hay **grandes diferencias** en inversión sanitaria pública entre CCAA que no se justifican completamente por factores como edad o dispersión. Habría que estudiar si afectan al principio de **equidad**. Las diferencias en inversión por habitante protegido y año son muy importantes, en resumen con datos de 2016:

- Inversión por habitante protegido total (de 1.160 € hasta 1.652 €)
- Inversión en Atención Primaria (desde 144 € hasta 263 €).
- Inversión en Hospitales (desde 740 € hasta 1.072 €).
- Inversión en recetas de Farmacia (desde 188 € hasta 308 €).
- Inversión en conciertos (entre 47 € hasta 356 €).
- Inversión en remuneración de personal (desde 506 € hasta 852 €).

También hay **grandes diferencias** en actividad, plantillas y cargas de trabajo entre CCAA. Considerando las plantillas al completo y 247 días de consulta, en Murcia los médicos de familia atienden de media más de 32 consultas diarias, mientras que en Cataluña la media es de más de 21 consultas/día. En el caso de Pediatría en Andalucía la media es de 23,91 consultas/día y en Asturias de 17,13 consultas/día. Para enfermería la media de consultas/día va desde 24,21 en País Vasco a 10,09 en Canarias.

En Castilla y León hay muchos más centros que médicos de familia, la relación es 0,59 médicos de familia por centro. En INGESA la relación es de 10. Igualmente la proporción de médicos de familia y personal no sanitario es mayor en Castilla y León, hay 2,99 médicos de familia por cada profesional no sanitario, en Canarias sin embargo la proporción es de 0,79.

Igualmente existen **grandes diferencias** en infraestructura, habitantes asignados por médico de familia y edad entre las CCAA. En cuanto a centros en Castilla y León el 93,69% son consultorios locales, mientras que INGESA todos son Centros de Salud. El mayor porcentaje de mayores de 65 años lo encontramos en Asturias (25,49%) y el menor porcentaje en Ceuta y Melilla (10,51%).

INGESA es donde hay mayor porcentaje de cupos superiores a 1.500 personas por médico de familia (el 90%), mientras que en Castilla y León el porcentaje es del 12,11%. La media de cupo más alta la encontramos en INGESA con 1.724 personas/médico familia y la menor de nuevo en Castilla y León con una media de 918 personas asignadas.

Las diferencias en las **169 Áreas** también son muy grandes y podemos destacar algunos datos:

- **Consultas día Médicos Familia:** En Teruel se da el mínimo (18,50) y en Alcazar de San Juan el máximo (38,41).
- **Consultas día Pediatría:** En Cangas de Narcea se da el mínimo (9,57) y en Jerez Costa-Nor. el máximo (29,24).
- **Consultas día Enfermería:** En Barcelona se da el mínimo (11,53) y en Puertollano el máximo (31,4).
- **Mayores de 65 años:** En Hierro se da el mínimo (6,81) y en Elx-Crevillent el máximo (30,69).
- **Cupos mayores de 1.500:** Hay cuatro áreas que no tienen ningún médico con más de 1.500 tarjetas (Hierro, Reinosa, Cangas de Narcea y Jarrio) y en OSI Bidasoa (90,2), Ceuta (91,67), Ibiza (97,1) y Menorca (97,67) son las áreas donde más porcentaje de Médicos de Familia tienen cupos asignados de más de 1.500 TIS.
- **Médicos Familia por centro:** En el Área de Soria existen 0,34 y en el Área de Osi-Bidasoa hay 17.
- **Médicos de Familia/Personal no sanitario:** En el Área de Zamora la relación es de 4,63 en la de Soria 4,29 y en el extremo opuesto encontramos que en el Área de Tenerife la relación es de 0,75.

Entre las **169 Áreas** hay muchas diferencias en actividad, plantillas y cargas de trabajo. Destaca la baja frecuentación que presenta enfermería (2,83) con relación a medicina (5,08) sobre todo en los grupos de edad menores de 65 años. En las urgencias la frecuentación es de 0,59 para medicina y 0,26 para enfermería.

Entre las CCAA existen **grandes diferencias** en inversión sanitaria pública, en plantillas, cargas de trabajo, cupos asignados... que no parece que se justifique por las diferencias en la edad o dispersión de la población.

Necesitamos en España unos **presupuestos Sanitarios Públicos finalistas, suficientes y equitativos** ajustados por criterios objetivos (edad, dispersión...) que garanticen: **Plantillas suficientes con cargas de trabajo asumibles y sin demoras para los paciente.**

En definitiva necesitamos que la atención sanitaria que reciben los ciudadanos se realice en **condiciones de igualdad efectiva** en todas las Comunidades Autónomas.

En este primer nivel asistencial, se pueden distinguir dos ámbitos muy diferentes, con problemáticas muy distintas:

- **Atención Primaria Urbana:** Masificación en consulta, acumulaciones, demoras, falta sustitutos...
- **Atención Primaria Rural:** Dispersión, aislamiento, población más envejecida, desplazamientos, acumulación de consultorios por falta de sustitutos...

En el informe completo están disponibles las tablas e imágenes con todos los datos analizados por CCAA, por las 169 Áreas Sanitarias y los totales de España.

Vicente Matas Aguilera. Madrid, 20 de septiembre de 2019.
Representante Nacional de Atención Primaria Urbana de la OMC
Asamblea de vocales provinciales de APU de la OMC.