

# Atención Primaria. Como chegamos ata aquí?



Xosé Luís Muíño López-Álvarez.  
Centro de Saúde Mariñamansa.  
Ourense

# DIARIO MEDICO

www.diarlomedico.com

Viernes, 1 de julio de 2011

SEGÚN EL EXPRESIDENTE DEL GOBIERNO, DEBE INCLUIR A PROFESIONALES, INDUSTRIA Y POBLACIÓN

## González urge el pacto "porque la situación es de emergencia"

→ El expresidente del Gobierno Felipe González instó ayer a alcanzar un pacto que incluya a políticos, profesionales, industria y población.

El expresidente del Gobierno, Felipe González, urgió ayer a un pacto por el SNS que incluya a los políticos, profesionales, industria y población porque "la situación es de emergencia". González, que es asesor de Farmaindustria, instó a la financiación finalista con impuestos sobre el alcohol

**"El SNS precisa que se le dedique un punto más del PIB"**

**Pide una financiación finalista con impuestos sobre el tabaco y el alcohol**



OSCAR WILDE/STEF

*Una moda es siempre un esperpento tal que nos vemos obligados a cambiarla cada seis meses* OSCAR WILDE

### Identifican el primer marcador en encefalopatía hepática mínima

Un proyecto del Centro de Investigación Príncipe Felipe, de Valencia, ha logrado identificar un marcador en sangre, la 3-nitro-tirosina, que diagnostica la encefalopatía hepática mínima en pacientes con cirrosis hepática.

PÁG. 9

### Las células madre en cirugía plástica no se deben modificar

El documento de consenso que se ha elaborado durante la Cumbre Mundial de Cirujanos Plásticos G-12 destaca que las células madre que se usan en cirugía plástica, estética y re-

PÁG. 11

# Feijóo cree que la situación financiera de la sanidad necesita una revisión

31-01-2012 / 21:40 h EFE

El presidente de la Xunta de Galicia, Alberto Núñez Feijoo, ha considerado hoy que la situación financiera de la sanidad pública debe ser revisada "a fondo" y ha planteado elaborar una propuesta que aborde urgentemente la sostenibilidad de la asistencia sanitaria.

Núñez Feijóo ha hecho estas consideraciones en la conferencia magistral que ha impartido en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid tras ser nombrado miembro de honor de la Academia Médico-Quirúrgica Española.

 [Twitter](#) < 6

## Por comunidades

- ▶ Andalucía
- ▶ Aragón
- ▶ Baleares
- ▶ Cantabria
- ▶ Castilla La Mancha
- ▶ Castilla y León
- ▶ Cataluña
- ▶ Ceuta
- ▶ Comunidad Valenciana

Publicidad



# Bajar al Metro

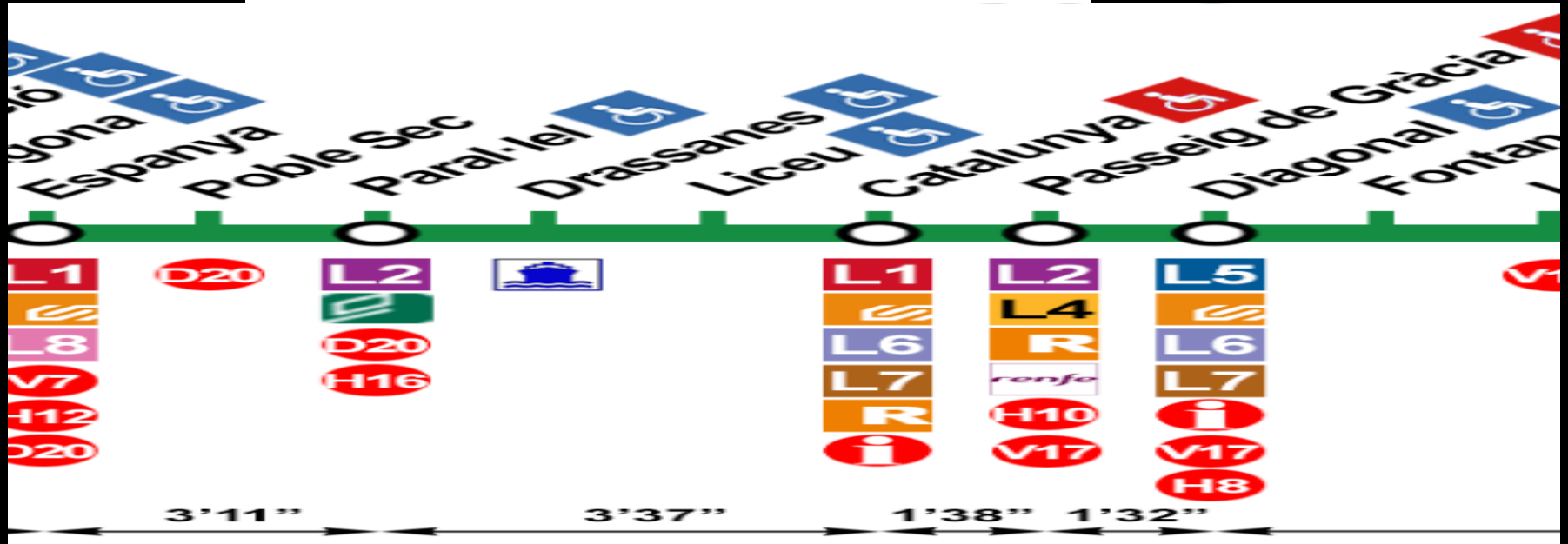
LUÍS POUSA

15/07/2017 05:00 H

Como en Galicia no hay, cada gallego tiene su Metro de adopción. Hay quienes se decantan por el *underground* de Londres, los que prefieren el *métropolitain* parisino y los que optan por el *subte* de Buenos Aires. Miguel-Anxo Murado recordaba aquí mismo, en un hermoso artículo, cuál es el suyo:

-Como en Madrid vivo a solo una parada de Metro de la Guerra Civil, decidí ir a dar un paseo por allí.

La Guerra Civil era la Ciudad Universitaria, donde se usaron como chalecos antibalas los gruesos libros de Filosofía y Letras.



Evolución AP.

### Recursos medicina de familia y ratios

	Medicina de familia EAP	Medicina de familia MT	Total Medicina de familia	Ratio Tarjetas Asignadas
ANDALUCÍA	4524	0	4524	1390
ARAGÓN	908	10	918	1223
ASTURIAS (PRINCIPADO DE)	590	38	628	1550
BALEARES (ISLAS)	432	36	468	1754
CANARIAS	915	13	928	1711
CANTABRIA	285	37	322	1488
CASTILLA Y LEÓN	2284	18	2302	928
CASTILLA-LA MANCHA	1212	35	1247	1307
CATALUÑA	3105	451	3556	1687
COMUNIDAD VALENCIANA	2151	263	2414	1575
EXTREMADURA	754	16	770	1191
GALICIA	1249	440	1689	1448
MADRID (COMUNIDAD DE)	2821	208	3029	1705
MURCIA (REGIÓN DE)	628	30	658	1646
NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE)	337	0	337	1432
PAÍS VASCO	939	93	1032	1864
LA RIOJA	186	10	196	1365
CEUTA y MELILLA (INGESA)	61	1	62	1511
ESPAÑA	23381	1699	25080	1484

	Medicina de familia EAP	Medicina de familia MT	Total Medicina de familia	% mujeres	Ratio Tarjetas Asignadas
ANDALUCÍA	4921	2	4923	48 %	1425
ARAGÓN	961	0	961	55 %	1164
ASTURIAS (PRINCIPADO DE)	669	0	669	59 %	1376
BALEARES (ISLAS)	532	4	536	54 %	1762
CANARIAS	1183	0	1183	55 %	1463
CANTABRIA	377	0	377	59 %	1289
CASTILLA Y LEÓN	2326	0	2326	55 %	916
CASTILLA-LA MANCHA	1377	0	1377	41 %	1225
CATALUÑA	4397	0	4397	-	1437
COMUNIDAD VALENCIANA	2780	0	2780	50 %	1445
EXTREMADURA	818	0	818	45 %	1122
GALICIA	1699	159	1858	53 %	1275
MADRID (COMUNIDAD DE)	3579	15	3594	72 %	1557
MURCIA (REGIÓN DE)	832	2	834	51 %	1445
NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE)	402	0	402	63 %	1325
PAÍS VASCO	1461	0	1461	67 %	1341
LA RIOJA	217	0	217	59 %	1234
CEUTA y MELILLA (INGESA)	70	0	70	43 %	1702
ESPAÑA	28601	182	28783	55 %	1366

### Recursos medicina de familia y ratios por Áreas de salud

	Medicina de familia EAP	Medicina de familia MT	Total Medicina de familia	Ratio Tarjetas Asignadas
A Coruña	328	17	345	1404
Ferrol	122	11	133	1207
Santiago	263	33	296	1347
Lugo-Cervo-Monforte	254	25	279	1058
Ourense-Verín-Barco	224	31	255	1106
Pontevedra-Salnes	158	22	180	1423
Vigo	350	20	370	1331
<b>Total Comunidad</b>	<b>1699</b>	<b>159</b>	<b>1858</b>	<b>1275</b>

obligatorio

### Recursos medicina de familia y ratios por Áreas de salud

	Medicina de familia EAP	Medicina de familia MT	Total Medicina de familia	Ratio Tarjetas Asignadas
A Coruña	202	86	288	1667
Ferrol	93	25	118	1485
Santiago	142	70	212	1593
Lugo-Cervo-Monforte	229	59	288	1124
Ourense-Verín-Barco	177	75	252	1227
Pontevedra-Salnes	148	61	209	1536
Vigo	258	64	322	1551
<b>Total Comunidad</b>	<b>1249</b>	<b>440</b>	<b>1689</b>	<b>1448</b>

tipo obligatorio



# Ratio de tarjetas asignadas

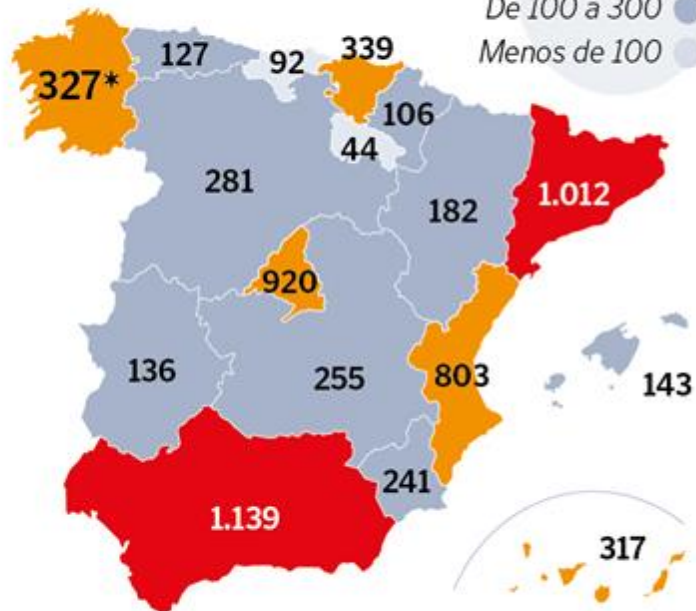
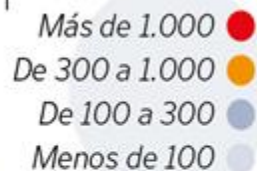
Datos del 2015



Baleares	1.7
Madrid	1.55
C. Valenciana	1.535
Andalucía	1.447
Cataluña	1.437
Canarias	1.435
Asturias	1.420
Murcia	1.416
País Vasco	1.353
Navarra	1.340
Cantabria	1.333
<b>Galicia</b>	<b>1.281</b>
C.-La Mancha	1.256
La Rioja	1.244
Aragón	1.158
Extremadura	1.154
C. y León	924

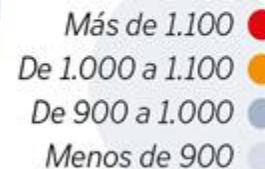
# Pediatría en España

N.º de pediatras



\*) A estos 327 hay que sumar los pediatras de hospital

N.º de pacientes por pediatra



1997



1355 nenos/pediatra

A AP é o sistema sanitario.

# En resumen:

- Consolidación do modelo de AP.
- Os PACs.
- A historia clínica informatizada.
- O 061.
- Vías rápidas.
- Etc.

# En resumo:

- Os ratios MF/paciente son adecuados.
- Os alumnos de medicina se forman nos CS.
- Os MIR de familia están moi cualificados.
- Os médicos de familia accedieron á investigación.

O Tema está analizado?

# II Conferencia de Presidentes de Comunidades Autónomas

Marco Estratégico  
para la mejora de la  
Atención Primaria  
en España: 2007-2012

Proyecto AP-21



***LA ATENCION PRIMARIA EN PELIGRO.  
ANALISIS DE LA SITUACIÓN  
Y PROPUESTAS PARA EVITARLO***

***Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública***

***Noviembre de 2016***

- Abandono dos plans de mellora.
- Sometimento dos centros de saúde as xerencias dos hospitais.



## INTRODUCCIÓN:

Todas las organizaciones de **Médicos de Atención Primaria** tanto a nivel nacional como autonómico (Colegios de Médicos, Sociedades Científicas y Sindicatos Médicos), estamos firmemente decididas a conseguir devolver la ilusión y esperanza a los médicos de Atención Primaria y conseguir entre todos que el médico de Atención Primaria pueda realizar su trabajo de forma satisfactoria y eficiente, para que pueda dar a los pacientes lo mejor de sí mismo.

# La Atención Primaria de Salud en España en 2025

2017  
Documentos  
CGCOM

# AP25



## Hacia la suficiencia financiera de la Atención Primaria

Plantillas suficientes para una asistencia eficiente, eficaz y sin demoras

Condiciones laborales y retributivas de los médicos de AP.  
Propuesta de modelo retributivo

Aspectos sociales e Implicaciones laborales de la Feminización de la profesión

Autonomía organizativa. Liderazgo clínico. Las UGC y otras formas de gestión

Incrementar la capacidad resolutive de la Atención Primaria

Cronicidad. La Atención Primaria como eje de la atención al paciente crónico pluripatológico

**Las Nuevas Tecnologías: La historia clínica electrónica, receta electrónica, telemedicina, sistemas de información**

**Prevención Cuaternaria. Seguridad del paciente**

**La formación del Médico de Familia: Medicina de Familia en la Universidad. El MIR de familia en la Troncalidad. Desarrollo Profesional Continuo. Validación Periódica de la Colegiación. Reacreditación**

**La investigación en Atención Primaria**

A MF está en debate en europa.



## ANALYSIS



---

### Rethinking primary care's gatekeeper role

**Geva Greenfield and colleagues** ask whether it is time to reconsider the role of the GP as gatekeeper to specialist services, and call for more evidence to guide future policy

*Geva Greenfield research fellow in public health, Kimberley Foley research support officer, Azeem Majeed professor of primary care*

Department of Primary Care and Public Health, School of Public Health, Imperial College London, London, UK



# Puntos de resumen

- O control de acceso de GP pode atrasar o diagnóstico.
- Demostrouse que o acceso directo a algúns especialistas mellora os resultados e podería reducir a carga de traballo de GP



## EDITORIALS

---

# Continuity of primary care matters and should be protected



Continuity could be a key line of defence against rising hospital admissions

Peter Tammes *senior research associate*, Chris Salisbury *professor of primary health care*

Centre for Academic Primary Care, NIHR School for Primary Care Research, School of Social and Community Medicine, University of Bristol, Bristol BS8 2PS, UK

THE LANCET ONCOLOGY COMMISSION | [VOLUME 16, ISSUE 12, P1231-1272, SEPTEMBER 01, 2015](#)

# The expanding role of primary care in cancer control

[Prof Greg Rubin, FRCGP](#)   • [Annette Berendsen, PhD](#) • [S Michael Crawford, MD](#) • [Rachel Dommett, PhD](#) • [Prof Craig Earle, MD](#) • [Prof Jon Emery, DPhil](#) • et al. [Show all authors](#)

• Published: September, 2015 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(15\)00205-3](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(15)00205-3) •



Qual é o problema?

# Bajar al Metro

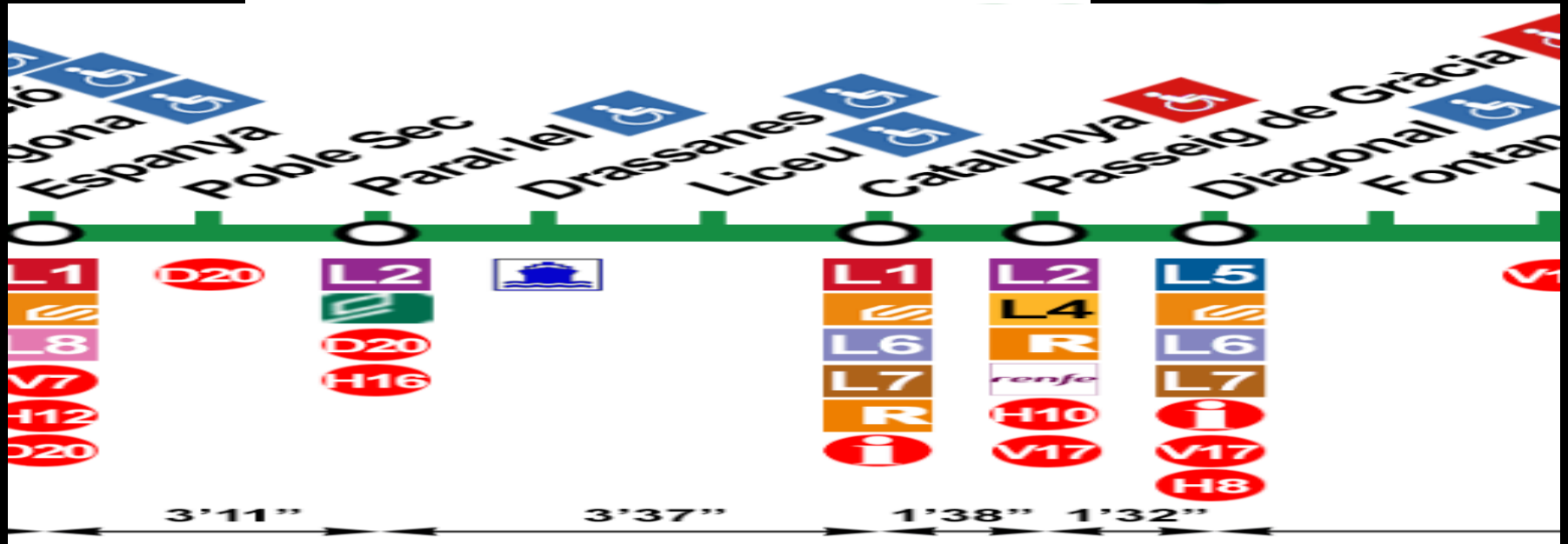
LUÍS POUSA

15/07/2017 05:00 H

Como en Galicia no hay, cada gallego tiene su Metro de adopción. Hay quienes se decantan por el *underground* de Londres, los que prefieren el *métropolitain* parisino y los que optan por el *subte* de Buenos Aires. Miguel-Anxo Murado recordaba aquí mismo, en un hermoso artículo, cuál es el suyo:

-Como en Madrid vivo a solo una parada de Metro de la Guerra Civil, decidí ir a dar un paseo por allí.

La Guerra Civil era la Ciudad Universitaria, donde se usaron como chalecos antibalas los gruesos libros de Filosofía y Letras.



Digamos en público o que decimos en privado.

# Sobre o sistema de saúde:

- A Atención Primaria non é o **eixo e o centro** da xestión da maior parte dos procesos sanitarios prevalentes.

# Contorna laboral:

- A Atención Primaria non ten prestixio.





REPORTAJE:VIDA&ARTES

# No quiero ser médico de familia

Es la especialidad menos demandada por los MIR - La precariedad y el desprestigio han dejado plazas vacantes durante años - Los extranjeros cubren el hueco



ELENA G. SEVILLANO

7 JUN 2010

# Contorna laboral:

- Carece de objetivos profesionales medibles objetivamente.

- Ou é que alguén se cre que as medicións de Carteiras de Servizos, que de cando en cando supoñen máis do 10% da realidade epidemiolóxica e de actividade, vaian discriminar algo?

# "Regla de cuartos":

A- Os que fan "Máis Actividade x Menos Consumo" (Os Excelentes).

B- Os que fan Máis x Máis. ( Os doutor House).

C- Os que fan Menos x Menos.

D- Os que fan Menos x Máis. (Os xenerosos).

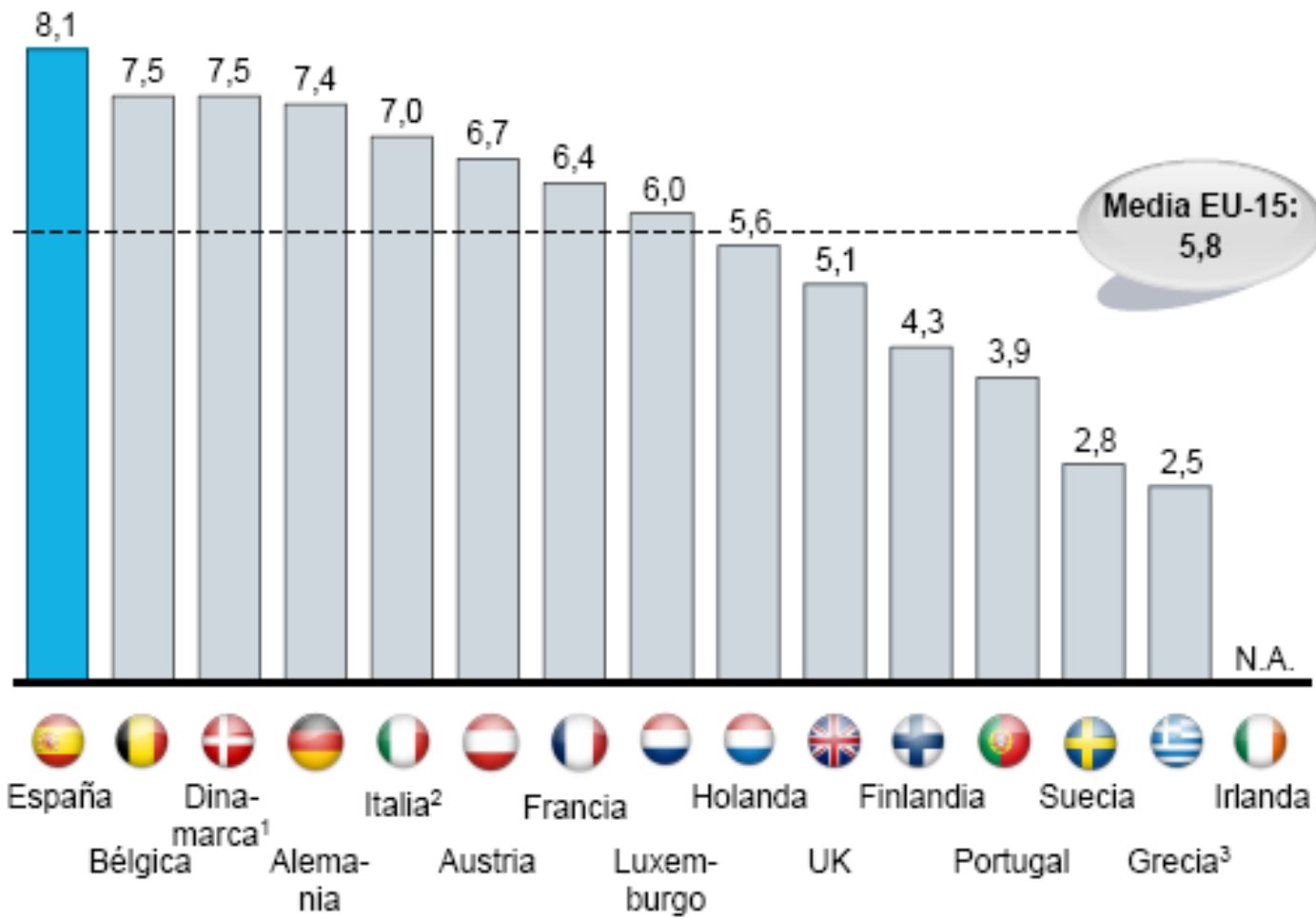
# Pruebas complementarias:

- Os médicos de familia pediatras de Atención Primaria non teñen acceso ao catálogo completo de probas complementarias habituais.

Demanda sanitaria.

# La frecuentación en España es un 40% superior al promedio del EU-15

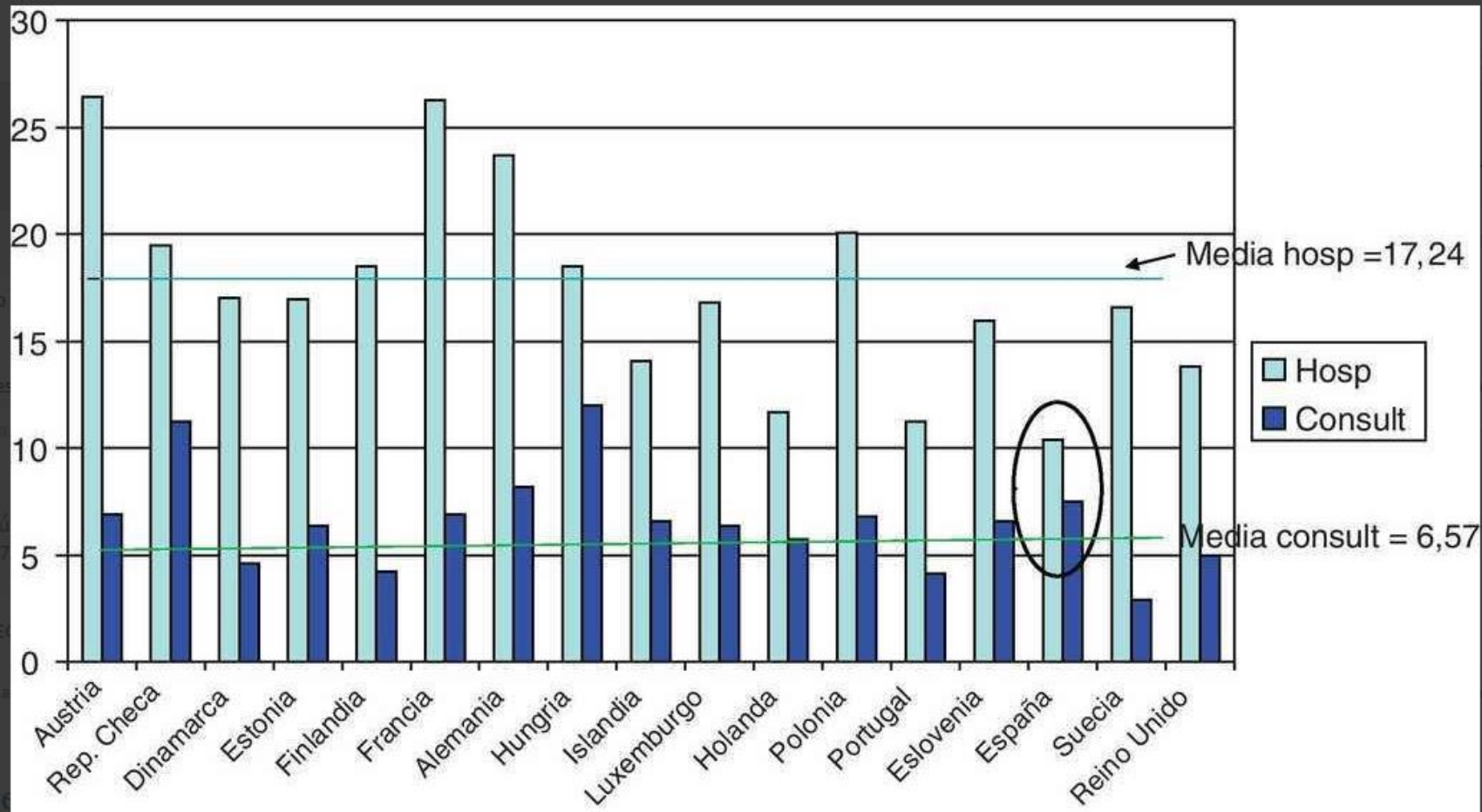
Número de visitas médicas por habitante. 2006



Media EU-15:  
5,8

El número de visitas por habitante es un 40% superior al promedio del EU-15

1 Últimos datos disponibles 2004  
2 Últimos datos disponibles 2005  
3 Últimos datos disponibles 1998  
FUENTE: OECD Health Data 2009



Fuente: OCDE 2011

Hosp = estancias/100 habitantes/año  
 Consult = consultas/habitante/año

7,5 consultas/habitante/año (media de a OCDE 6,69)



Tipo de demanda.

- Pacientes envellecidos: Pluripatoxía.
- Poboación moi demandante.

# Pupurri:

- Altas médicas e preguntas: Tómomome isto?
- Ca. Prostata: radio ou ciruxía.
- Novas enfermidades: Deficit de vitamina D.
- Patoloxía social de problemas cotidiás:  
(hiperactivos, fracaso escolar, separacións,  
falecimentos familiares....)
- Informes médicos: de gafas, necesidade de  
ascensor, etc.

# Pupurri:

- A consulta telefónica leva tempo.
- Solicitar colonoscopias leva tempo.
- Calcular un TAO leva tempo.
- As listas de espera doutras especialidades levan tempo.
- A E-Consulta?? (filtro, falta de eficiencia..)

# Axendas laborais:

- Os médicos de familia e as enfermeiras deben de dispoñer dun tempo adecuado, polo menos 10 minutos por paciente.

# Médicos novos:

- Falta de contratos de longa duração.
- Falta de integração nos equipos e falta de asistencia a sesións clínicas.

# A atención domiciliaria:

- Transporte dos sanitario e non só cos medios propios de médicos e enfermeiras.

# Formación e investigación en Atención Primaria:

- Non hai formación continuada no propio posto de traballo.



# Unidades administrativas:

- Deben cambiar de orientación e participar máis activamente na axuda os sanitarios.

Que necesitamos?

Que necesitamos?

TEMPO.

# As barreiras para afrontar o cambio non son menores (Estudo Fadea):

- O debate non está na axenda dos temas prioritarios.
- Historicamente o sistema foi moi elástico para manter un equilibrio inestable.
- As expectativas dos pacientes son moi elevadas en canto a acceso, gratuidade e coberturas.
- Os profesionais deben de ser o eixo central e motor do cambio, pero lograr a súa implicación é un reto.
- A perspectiva a curto prazo dificulta medidas estruturais a medio e longo prazo.

# Sin niños



**FERNANDA TABARÉS**

28/10/2018 05:00 H

El mito de la galegitude en este 2018 nos convierte en un país vacío. A los símbolos habituales se ha venido a unir el del territorio abandonado, con pueblos sin personas como en una distopía nuclear y niños que atraviesan montañas al alba para ir a la escuela. En muchas parroquias de Galicia la vida social se teje en los tanatorios, el único negocio pujante en zonas de Ourense y Lugo. Hay kilómetros y kilómetros de vacío, de hueco, de desierto, la consumación de una estampida social que aventura un futuro inviable.

demográfica brillan por su ausencia. ¿Cómo es posible que en esta Galicia sin niños, en este país de tanatorios y esquelas falten pediatras y guarderías públicas? Menos comisiones y más decisiones.

Gracias.