



Consejo de Colegios de Médicos de Aragón

DECLARACION DEL CONSEJO DE COLEGIOS OFICIALES DE MEDICOS DE ARAGON SOBRE EL CONFLICTO EN TORNO AL PROYECTO DE DECRETO DE MODIFICACION DEL REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA DE ARAGON

La reciente apertura de exposición pública del proyecto de Decreto de modificación del Reglamento de Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria en la Comunidad Autónoma de Aragón, aprobado por Decreto 59/1997, de 29 de abril, del Gobierno de Aragón ha suscitado una profunda polémica entre el Servicio Aragonés de Salud, SALUD, y una parte muy importante de los profesionales que desarrollan su labor asistencial en el ámbito de la Atención Primaria. Este núcleo de profesionales, con un papel determinante en el funcionamiento de dicho ámbito asistencial (ámbito crítico para el funcionamiento del sistema sanitario, por otra parte), ha presentado una reacción de rechazo inmediata a la publicación de la referida información por parte del Departamento de Sanidad.

Como Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Aragón, consideramos que entre las medidas inaplazables que precisa nuestro sistema sanitario para poder dotarlo de operatividad, y contribuir a su viabilidad, se encuentra la necesaria reorganización del funcionamiento de la Atención Primaria, y de forma particular, la demanda asistencial urgente que compete a este esencial ámbito asistencial.

Consideramos, del mismo modo, que en la actualidad existe una categoría laboral perfilada para la atención de las urgencias fuera del horario laboral ordinario, la de Médicos de Atención Continuada (MAC), cuya proyección profesional (por razones varias) ha supuesto en la práctica tal desafección y rechazo por parte de los profesionales de la medicina, que ha conducido a lo que en este momento podemos considerar un modelo fracasado. La integración de estos profesionales en los equipos de los centros de salud, puede suponer una magnífica oportunidad para incrementar significativamente la capacidad asistencial de dichos centros.

Todo esto requiere, sin duda, una reestructuración en profundidad de los centros de salud, y una reorganización de su funcionamiento actual. Su planificación conlleva promover unas medidas dirigidas a permitir la implementación del modelo estratégico que plantea la administración (como responsable máxima del sistema sanitario) para la imprescindible mejora de la capacidad asistencial de la Atención Primaria, de tal calado que no pueden acometerse en modo alguno sin haber sido perfectamente definidas en todos sus extremos; y lo que es más importante, dicha definición de medidas debería contar con la participación de todas las partes implicadas: administración, pacientes y sus asociaciones, y de forma muy especial, los expertos en la cuestión, los propios médicos, buscando la mayor coherencia posible entre los intereses de todos estos actores implicados. Las medidas finales planteadas por la administración sanitaria, necesariamente, deben contemplar el consenso con los profesionales de la medicina, que serán quienes en definitiva las lleven a la práctica cotidiana, y sin cuyo compromiso, cualquier planteamiento carecerá de viabilidad.

La representación de la profesión, a efectos de potestad negociadora para todas las cuestiones vinculadas a la esfera laboral, compete a los sindicatos, sin duda, y como tales representantes, deben ser interlocutores obligados para la administración a fin de desarrollar y consensuar cualquier reforma o modelo que se pretenda desarrollar, y sería muy deseable que lo fueran desde los inicios del proceso. No debemos olvidar tampoco, en modo alguno, que los sindicatos médicos deben tener un papel preponderante en dichos procesos, liderando la dinámica de su desarrollo, por representar al eje central en torno al que pivota el sistema sanitario: la labor de los médicos.

Los colegios de médicos, del mismo modo, asumimos la representación de la profesión como tal, defendiendo la esencia del ejercicio profesional, y que este cuente con la consideración y dignidad

necesarias para que el acto médico se desarrolle de una forma adecuada y satisfactoria para los médicos que lo realizamos, y las personas a quienes atendemos, que son el fin último de nuestra profesión, y lo que da sentido a la misma. Por tanto, nos consideramos también interlocutores consultivos, aunque no negociadores, siendo esta otra de nuestras obligaciones como corporación; es nuestro sentir que se debe contar, también, con los colegios profesionales para el desarrollo de las medidas determinantes que puedan determinarse.

Por todo lo antedicho, en esta situación concreta valoramos como necesario el planteamiento de una reestructuración y reorganización de la atención de la demanda urgente en Atención Primaria, y la reconversión de la figura laboral de los MAC. Sin embargo, creemos que el planteamiento ha resultado inadecuado, partiendo de una estrategia errónea, al no haber contado desde su génesis con los representantes de los médicos, y secundariamente, haberse presentado con una falta de concreción que en definitiva ha conducido a una confusión y desconcierto absoluto entre los profesionales de la medicina. También resulta cuestionable el carácter de urgencia con el que ha sido planteado, lo que ha dificultado las posibilidades de un desarrollo colaborativo y consensuado.

Al mismo tiempo, en este contexto de conflicto que se ha generado, no hemos de perder de vista que se trata de un *proyecto* de Decreto de modificación, no de la publicación del Decreto de modificación como tal. Esto deja abiertas las posibilidades negociadoras, y de presentación de aportaciones constructivas, que incluso durante la fase de desarrollo del decreto puedan permitir reconducir los extremos que se consideren oportunos o necesarios a fin de conseguir el resultado más adecuado posible en todos los aspectos relacionados. Desde esta consideración, pedimos a los sindicatos médicos que no renuncien a ninguna posibilidad de negociación o diálogo que permita avanzar en la resolución del problema, teniendo en cuenta que existe un margen de maniobra para la reconducción de las cosas lo suficientemente dilatado como para no haber llegado a este punto de enfrentamiento con la administración; el actual clima de crispación consideramos que es desmedido en este momento del desarrollo de la cuestión planteada, y la percepción desde otros ámbitos del ejercicio de la medicina, y desde sectores de la ciudadanía, no es favorable tampoco ante determinados planteamientos que se están vertiendo por los profesionales afectados ante esta propuesta reorganizativa de la administración sanitaria.

En otro orden de cosas, debemos dejar claro, desde nuestro punto de vista, que el actual planteamiento presentado no es la solución a los problemas del sistema sanitario, en absoluto, sino que es un abordaje necesario de uno de los problemas que lo afectan. Abordaje que, bien consensuado y planificado, puede conducir a una mejora sustancial en su ámbito de repercusión. Sin embargo, no debemos perder de vista la perspectiva de que las referidas amenazas y debilidades del sistema sanitario son multifactoriales, y que la administración debe continuar trabajando en todos esos aspectos, con una lección bien aprendida de la actual situación de conflicto desencadenada: el diálogo, el espíritu de colaboración y de participación, el trabajo conjunto, y el consenso de todas las partes, y muy especialmente de los médicos y sus representantes, serán cimientos básicos que permitan desarrollos constructivos futuros.

