

# Nuevas formas organizativas para defender una Atención Primaria que va camino de «no ser»

**Nani Vall-Ilosera Moll de Alba**

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.  
Presidenta del Fòrum Català d'Atenció Primària (FoCAP). Barcelona.

**Pablo Simón Lorda**

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.  
Presidente del Foro Andaluz de Atención Primaria (FoAAP). Granada.

La llamada «crisis» desatada en 2008 ha sido más bien un proceso de reajuste político, social y económico, dirigido por los poderes financieros del capitalismo neoliberal, con el objeto de recortar los derechos conquistados en las décadas posteriores a la Segunda Guerra Mundial. Este proceso ha tenido como puntas de lanza la destrucción del empleo y los derechos laborales y, de forma simultánea, el debilitamiento de los tres pilares de los sistemas públicos de bienestar: protección social (paro, pensiones, dependencia), educación pública y, claro está, sanidad pública.

Dado que la columna vertebral de un sistema sanitario público fuerte es una Atención Primaria (AP) fuerte, no es de extrañar que los procesos de desfinanciación se hayan cebado de forma muy especial en ella. En España esta quiebra ha sido relativamente sencilla por la disonancia que existe entre las grandilocuentes declaraciones de la clase política sobre la «prioridad» de la AP (que en realidad ni conocen ni utilizan) y la realidad de unos presupuestos claramente «hospitalocéntricos». Si a ello se añade la propaganda incentivada en los medios de comunicación sobre los milagros de la atención hospitalaria (AH), con su tecnología espacial, sus éxitos quirúrgicos y sus tratamientos casi de ciencia-ficción, resulta sencillo entender lo fácil que ha sido desguazar la AP sin que la ciudadanía, anestesiada, se haya echado a las calles. Este es el «paretiano» resultado: la AP atiende hoy a más del 80% de los pacientes con mucho menos del 20% del presupuesto, mientras que la AH atiende a menos del 20% de los pacientes con casi el 80% del presupuesto sanitario público.

Pero quizás este proceso de pauperización hubiera sido más difícil de lograr si los profesionales de la AP y, especialmente, sus organizaciones profesionales, hubieran estado dispuestas a pelear más. En efecto, en esta década ha sido llamativo el relativo abandono de la defensa combativa de la AP por parte de las sociedades científicas, los colegios profesionales y los sindicatos. Las sociedades científicas parecen haber decidido regresar a la pura «ciencia», quedando con demasiada frecuencia maniatadas

por las subvenciones de las administraciones autonómicas o los favores de la industria farmacéutica. Los colegios profesionales, a pesar de la notable afluencia de profesionales de AP a sus directivas, han seguido ensimismados en sus tradicionales cuestiones corporativas, con gran resabio hospitalario. Los sindicatos, de clase o profesionales, han plegado sus estrategias a las de los grupos políticos a los que han servido como correa de transmisión y para los que la AP es una menudencia sin importancia. Todo ello ha hecho cundir entre muchos profesionales de AP, antaño muy reivindicativos, la tremenda sensación de que «no hay nada que hacer» y que el «apoliticismo» y el cultivo de la propia consulta, cual jardín privado, es lo único que queda.

Pero «apoliticismo» y «Atención Primaria» son palabras que casan mal. Los grandes referentes de la AP, como Barbara Starfield, Tudor Hart o Iona Heath, lo han tenido o lo tienen muy claro. La mirada típica de la AP al territorio de la salud es *política* por definición. Y es que la realización concreta del derecho humano a la salud y la atención sanitaria exige el desarrollo de sistemas públicos de salud, que solo son efectivos y eficientes cuando su eje principal es una AP fuerte. Por eso, cuando esto está amenazado, como lo está actualmente en España, es una obligación ética estricta de todo profesional salir a defenderlo activamente. Las éticas profesionales, si quieren ser coherentes, han de ser necesariamente éticas políticas.

Esta es la mirada desde la que en esta pasada década han comenzado a construirse en AP organizaciones profesionales distintas a las clásicas sociedades científicas, colegios profesionales o sindicatos. Entre estas organizaciones alternativas, cabe señalar el Fòrum Català d'Atenció Primària<sup>a</sup> (FoCAP, 2009) y el más reciente Foro Andaluz de Atención Primaria<sup>b</sup> (FoAAP, 2017). En esta misma tendencia hay

<sup>a</sup> Fòrum Català d'Atenció Primària. Disponible en: <https://focap.wordpress.com/>. [Visitado el 21 de agosto de 2017.]

<sup>b</sup> Foro Andaluz de Atención Primaria. Disponible en: [www.foaap.es](http://www.foaap.es) [Visitado el 21 de agosto de 2017.]

que enmarcar también los congresos alternativos a los de las sociedades científicas, con visión poliédrica de la AP e independencia de la industria farmacéutica, como los Seminarios de Innovación en Atención Primaria (SIAP) organizados por el Equipo Cesca<sup>c</sup> o el congreso de La Cabecera<sup>d</sup>. Iniciativas como la Plataforma Nogracias<sup>e</sup> o los vídeos de 1cada8horas<sup>f</sup> también beben de la misma filosofía.

Centrándonos ya en los mencionados foros, FoCAP y FoAAP, aunque cada uno de ellos tenga sus propias trayectorias y peculiaridades, es posible detectar algunos rasgos comunes que los caracterizan:

1. Tienen un discurso centrado en la reivindicación de la AP como eje vertebrador de la defensa de la sanidad pública. Aspiran a convertir este axioma en hegemónico en el discurso general sobre los sistemas sanitarios públicos. Es decir, pretenden que todos los actores implicados en la defensa del sistema sanitario público asuman como postulado central que no hay sanidad pública justa si su eje vertebrador no es una AP fuerte. Para estos foros, la AH debe ser complementaria de la AP, y no al revés. Es la AH la que está al servicio de la AP y no al contrario.

2. Defienden una mirada integral de la salud, muy atenta a los determinantes sociales y a la equidad, radicalmente contraria a los procesos de medicalización de la vida, comprensiva con la longitudinalidad de los procesos biográficos de los pacientes y con honda aspiración comunitaria. Esta mirada es claramente contracultural, pues es muy crítica con las propuestas hipermedicalizadoras, tecnológicas, hospitalocéntricas, biologicistas e individualistas que hegemonizan actualmente el discurso sobre la salud.

3. Poseen un carácter multidisciplinar, no solo «médico». Los foros son espacios abiertos a todas las profesiones sanitarias del ámbito de la AP. Además, buscan la cooperación con las organizaciones que defienden similares postulados, sean ciudadanas o profesionales de carácter general, como las Mareas, o más específicas de los profesionales de AP, como Rebel·lió d'Atenció Primària<sup>g</sup> o BastaYaMálaga<sup>h</sup>. Los foros no pretenden, pues, ocupar todo el espacio de la lucha por la defensa de la AP, sino que impulsan, apoyan y tratan de coordinarse con quienes persiguen sus mismos fines.

4. Tienen un modelo de organización abierto y participativo, sin cargos fijos, ni estructuras muy rígidas. Buscan

más la horizontalización y el trabajo cooperativo. Autofinancian sus actividades mediante aportaciones de sus integrantes y rechazan de plano la financiación por la industria farmacéutica o la administración sanitaria.

5. Hacen un uso intenso y extenso de las redes sociales como herramienta de reivindicación y lucha. Saben que la comunicación interna y externa potente y bien articulada genera poder de transformación. Los foros quieren tener ese poder.

6. Cuestiones científicas, clínicas, laborales, financieras, éticas, legales, organizativas, de política y gestión sanitaria relacionadas con la AP: todo entra en el campo de visión de los foros, que tienen una mirada integral de la realidad.

7. Mantienen una actitud muy combativa con las administraciones sanitarias. En su opinión, las estrategias de «prudencia» y «colaboración» practicadas por los otros actores (sociedades, colegios, sindicatos) en los últimos años no han tenido el resultado esperado, antes al contrario. Piensan que a las administraciones hay que forzarlas a cambiar y que no lo harán por propia iniciativa y sin presión externa.

8. Asumen una posición crítica, pero de mano tendida, hacia sociedades, colegios y sindicatos para lograr que salgan de la zona de confort en la que estas organizaciones han quedado aparentemente atrapadas en la última década. Generar un frente común de todos en la defensa hegemónica de la AP, junto con otras organizaciones profesionales y ciudadanas, incluidos partidos políticos, es la gran aspiración de los foros.

9. Reconocen que su propia mirada sobre la AP no es en estos momentos la mayoritaria entre los profesionales de AP, víctimas del proceso de descapitalización, desmotivación y vaciamiento profesional que han sufrido en la última década. Por eso apuestan por intensos procesos de reestructuración cognitiva, emotiva y volitiva de los profesionales, especialmente de los que pertenecen a las generaciones más jóvenes, que quizás solo han llegado a conocer la degradada AP actual. Este proceso debería vacunar a los profesionales contra la pasividad irresponsable que acaba en el nihilismo y el cinismo. Pero también contra la hiperrresponsabilidad que termina en un estoicismo desmedido que acepta resignado cualquier marco de trabajo por deteriorado que esté, cosa que ha sido ampliamente utilizada por las administraciones sanitarias como estrategia de control y sometimiento en esta década pasada.

Es pronto para saber si estas nuevas formas organizativas tendrán un resultado mejor que las organizaciones clásicas para reconstruir una AP que está en una situación de emergencia vital. Lo que sí es claro es que, sea en unas, en otras o en ambas, si los profesionales no se levantan para defender la AP, nadie va a hacerlo por ellos. Y si la AP muere, morirá todo el sistema sanitario público y, con él, el derecho humano a la protección de la salud.

<sup>c</sup> Equipo Cesca. Disponible en: <http://equipocesca.org/en/> [Visitado el 31 de agosto de 2017.]

<sup>d</sup> La Cabecera. Disponible en: <http://lacabecera.org/> [Visitado el 31 de agosto de 2017.]

<sup>e</sup> Plataforma NOgracias. Disponible en: <http://www.nogracias.eu/> [Visitado el 31 de agosto de 2017.]

<sup>f</sup> 1 cada 8 horas. Disponible en: <https://www.youtube.com/channel/UCe-7jOHqxrV5rgvslI5HBefw/featured> [Visitado el 31 de agosto de 2017.]

<sup>g</sup> Rebel·lió d'Atenció Primària. Disponible en: <https://rebelionprimaria.wordpress.com/> [Visitado el 31 de agosto de 2017.]

<sup>h</sup> Basta Ya Málaga. Disponible en: <https://bastayamedicosdeatencion-primariademalaga.wordpress.com/> [Visitado el 31 de agosto de 2017.]