



SESPAS

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA  
Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

SESPAS DEFIENDE  
UNA ATENCIÓN PRIMARIA SÓLIDA  
Y RECLAMA SU CONSOLIDACIÓN  
CON RESPUESTAS CLARAS  
A SUS PROBLEMAS

21 de febrero de 2023



**Posicionamiento**



**La Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria defiende un modelo sanitario basado en una atención primaria fuerte, donde primen la longitudinalidad, la calidad asistencial y la acción comunitaria.**

**La importación de modelos mal entendidos de otros países, o las medidas cortoplacistas que se vienen proponiendo no aportan mejoras y sí contribuyen a su desmantelamiento.**

**La atención primaria española** es una de las grandes conquistas de nuestra democracia. Su impacto en la mejora de la calidad de vida es innegable y todas las personas necesitamos de ella. El modelo en el que se sustenta, con cobertura universal, accesibilidad, continuidad y financiación pública es insustituible. Como salubristas que somos, debemos además recordar que este modelo tiene el especial valor de asociar la atención clínica al abordaje comunitario de los determinantes de la salud, con una clara visión salutogénica. Como cualquier sistema puede ser perfeccionado y necesita de desarrollos y mejoras, pero precisamente para ahondar en las virtudes citadas, ampliándolas, y corrigiendo sus desviaciones, no para desmantelar lo conseguido.

**Según el Ministerio de Sanidad,** el gasto sanitario por habitante en España está por debajo de la media de los países de la Unión Europea. En el caso de la atención primaria, la escasez de recursos y su creciente precarización no hace más que cronificarse, sin una respuesta política clara más allá de medidas cortoplacistas. Para SESPAS son líneas a mejorar sustancialmente por los gobiernos autonómicos y nacionales: la dignidad laboral de sus profesionales, la mejora de sus condiciones y recursos para que puedan desarrollar sus competencias especializadas, su capacidad resolutoria, y la autonomía de los centros sanitarios. Para ello es imprescindible el consenso con todos los agentes implicados. El aumento de recursos, su racional asignación y distribución y la disminución de la precariedad laboral debe ir en la línea de conservar y cuidar elementos centrales del modelo, como son la longitudinalidad de la atención, el tiempo suficiente para la atención personal y la acción comunitaria, además del trabajo en equipo transdisciplinar y la participación real y activa de la ciudadanía en la toma de decisiones.

**Las “estrategias sustitutivas”** son totalmente contraproducentes. Por el contrario, debe primarse la complementariedad de las intervenciones para reforzar la solidez y efectividad del sistema. En primer lugar, en relación con sus profesionales, lo cual exige primar un modelo colaborativo y de respeto entre ellos que optimice e incentive la atención integral, integrada e integradora a las personas, las familias y la comunidad. En segundo lugar, resulta necesario mejorar la utilización de las nuevas tecnologías, incorporando las que puedan ser útiles, y revisar el uso de la atención a distancia; de manera que no se ahonde en la brecha digital, impidiendo la atención presencial a quienes la necesitan, y se utilice tan solo como complemento de ésta. El uso de estas tecnologías debe sumar y no restar calidad en la atención.

**La atención primaria de nuestro país** se enfrenta sin duda a retos de hondo calado, pero es preciso edificar sobre todo lo ganado, que es mucho, evitando la tentación de soluciones fáciles, tramposas e ilusorias, importando acríticamente modelos mal entendidos de otros países. En ello nos jugamos la salud de toda la población.