

ANTONIO FERNÁNDEZ-PRO LEDESMA, PRESIDENTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE NEFROUROLOGÍA DE LA SEMG
(Nº COLEGIADO: 454502607)

“LA NEFROUROLOGÍA EN ESPAÑA HA LOGRADO EL EQUILIBRIO DE ESPECIALISTAS QUE EL SISTEMA NECESITA”



La nefrourología en Atención Primaria se encuentra entre las especialidades sin déficit de profesionales, pero, como tantas otras, se ve afectada por la insuficiente colaboración entre los distintos niveles asistenciales y los nulos medios dedicados a la investigación.

La nefrourología goza de buena salud. Así lo afirma **Antonio Fernández-Pro Ledesma**, presidente del Grupo de Trabajo de Nefrourología de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG). Este panorama tan positivo se debe, bajo su punto de vista, a la instauración a la especialidad del sistema de residencia MIR. “Desde que se introdujo el Médico Interno Residente, se busca el equilibrio entre los especialistas que se forman y los que necesita el sistema, y ese equilibrio más o menos se consigue”, explica. Los estudios evidencian que la mayoría de

los residentes se integra más o menos a los seis meses de acabar la especialización. Eso sí, “otro tema es la calidad de los contratos que, como muchos casos, es precaria”, matiza Fernández-Pro. Pese a ello, la nefrourología sufre en su piel una de las carencias más habituales del sistema de salud en general y en la Atención Primaria en particular: el escaso gasto público que se destina a este nivel asistencial. “Apenas representa un 14,2% de media en el SNS, a pesar de que es la ‘puerta de entrada’ al sistema de salud para la población, y es donde se resuelven la mayoría de los procesos. La

potenciación de la Atención Primaria pasa por tener unos presupuestos suficientes y una política de recursos humanos que asegure tanto la cobertura de esas plazas, donde prima la ruralidad, como el debido recambio de las jubilaciones de nuestros profesionales”, opina el especialista.

A esa problemática se suma también “uno de los problemas atávicos de los sistemas de salud”, es decir, la insuficiente relación entre los diferentes niveles asistenciales. “Para que el trabajo del médico de familia sea eficaz y pueda mantener la adecuada capacidad de resolución de problemas, necesita disponer de todos los medios de apoyo para el diagnóstico, tratamiento y control de los factores de riesgo y enfermedades más habituales. Estos medios no siempre están al alcance de médico de Atención Primaria, por lo que la coordinación entre el nivel primario y secundario resulta esencial para mantener la calidad asistencial y dar una atención de calidad al ciudadano”, desarrolla el presidente del Grupo de Trabajo de Nefrourología de la SEMG.

Esta deficiencia ha ido progresando poco a poco, pero aún queda un largo trecho por recorrer, y ese camino es fundamental para hacer sostenible al sistema. Sobre este punto, Fernández-Pro resalta el papel del médico de familia como coordinador y regulador del flujo de pacientes dentro del sistema. “Por lo que es absolutamente necesario mejorar la colaboración y las vías de comunicación entre los niveles asistenciales para ofrecer la mejor calidad asistencial a los pacientes”.

A la cola en investigación

De la misma forma, también es preocupante el nivel de la investigación de la especialidad en Atención Primaria. Antonio Fernández-Pro lo achaca a la falta de tiempo, a la presión asistencial, a la falta de suplentes y, en definitiva, a la falta de personal, que hacen que la mayoría del tiempo los médicos de Atención Primaria estén dedicados exclusivamente a la asistencia pura y dura. “Si a esto le sumamos la falta de estructuras de investigación, la ausencia de redes de investigadores en Atención Primaria o la falta de partidas presupuestarias, hacen que la investigación en el primer nivel asistencial sea prácticamente testimonial”.

Aparte, tampoco se contempla el poder compaginar la investigación con la asistencia, “cosa que sí ocurre en otros países de nuestro entorno”, sostiene. Por otra parte, añade el experto, “tampoco hay un reconocimiento de la investigación en la carrera profesional y la situación profesional de muchos compañeros, pasando de cupo en cupo, lo que hace imposible el hacer un seguimiento investigador, ni siquiera elaborar su trabajo como sería adecuado”.

Otro de los puntos fundamentales que no permiten avanzar en este sentido es “la ausencia de Médicos de Atención Primaria que están en comités éticos, o que puedan estar en nuestras relaciones con la atención de segundo nivel, la hospitalaria, o con la Universidad. Por todo lo anteriormente expuesto, es muy difícil tener equipos en investigación que se consoliden y tengan una continuidad”.

Enfermedades prevalentes

En referencia a las patologías de mayor impacto en la población, aquellas que con más frecuencia demandan los pacientes en las consultas de Atención Primaria, el profesional cuenta que son,

entre otras, la hiperplasia benigna de próstata, el síndrome urogenital durante la menopausia en la mujer, la enfermedad renal crónica en el contexto de la diabetes mellitus o la hipertensión arterial. Además, “un tema de especial relevancia, y que ocupa muchas de las consultas del primer nivel asistencial, es la urología en edad geriátrica, con muchas patologías concomitantes y, a menudo, polimedicadas. Todo ello hace que los criterios que utilizamos para la población más joven puedan no ser los adecuados para las personas ancianas”.

“Un tema que ocupa muchas de las consultas del primer nivel asistencia es la urología en edad geriátrica, con muchas patologías concomitantes y, a menudo, polimedicadas”

En este sentido, la coordinación entre los profesionales de Atención Primaria y Urología resulta fundamental para llevar a cabo un adecuado abordaje de las diferentes patologías urológicas. “La Atención Primaria es el primer escalón asistencial y es fundamental para el adecuado y tratamiento de las patologías de máxima prevalencia, como la HBP. En los médicos de familia des cansa el adecuado diagnóstico precoz del cáncer de próstata, etc. También destacan la progresiva implementación de la ecografía, como prueba fundamental de apoyo al diagnóstico, y el aumento de la formación de los profesionales de Atención Primaria en esta técnica y otras que hacen que la capacidad resolutoria del médico de Atención Primaria sea cada día mayor”, señala.

Esos son también, en líneas generales, los objetivos del grupo de trabajo de Nefrourología de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, tal y como detalla su presidente y responsable. “Básicamente, nuestras miras están puestas en seguir avanzando en el conocimiento, transmitir las novedades que se van dando en el mundo de nuestra especialidad, e intentar acercarlas al médico asistencial. Todo ello desde un punto de vista práctico y del uso diario”.

De la misma forma, la SEMG prepara ya su XXVII congreso para el año que viene, y la especialidad tendrá una gran presencia en el encuentro, que se celebrará del 28 al 30 de mayo en Palma de Mallorca. En palabras de Antonio Fernández-Pro, su objetivo es el de “dotar a los médicos de familia de las competencias necesarias para desempeñar su función”. Esto incluye, “lógicamente”, a la parcela de nefrourología. La especialidad, según avanza, “estará cubierta por talleres y ponencias, los cuales pretenden actualizar al médico de Atención Primaria en los últimos avances sobre las técnicas, los procedimientos y las innovaciones terapéuticas en esta área de conocimiento de la medicina”. Y para complementar el programa, concluye, “se repasarán las novedades sobre las patologías y procesos más frecuentes en las consultas de Atención Primaria, dentro de la propuesta de temas para el programa científico, se van a incorporar temas muy novedosos y de elevado interés para los profesionales”. +