

# La atención primaria que tenemos

**E**l pasado lunes celebramos, un año más, el día de la Atención Primaria (AP). Hasta ahora ha servido de poco, pero seguimos defendiendo nuestra especialidad y profesión, ser médico de atención primaria.

Cientos de veces he escuchado a políticos de todos los partidos decir que la atención primaria es fundamental, "la base del sistema" dicen, pero la política sanitaria no apuesta por Primaria, infra-presupuestada año tras año, el presupuesto se vuelca con la atención hospitalaria.

En Navarra, nuestro principal problema es de gestión, esta se ha ido progresivamente alejando de los profesionales asistenciales, de sus necesidades, preocupaciones, de su formación, del desarrollo profesional, de las condiciones laborales y lo más grave de la situación de las personas que padecen la mala gestión de la sanidad pública, de las listas de espera,

la falta de coordinación, de la sobrecarga burocrática.

Nuestra dirección justifica su existencia con planes, que aportan muy poco a nuestro trabajo diario, al contrario, lo complican todavía más.

**Luis Mendo**



de entrada pero también de salida, es decir, que los pacientes se derivan al hospital pero una vez resuelto el proceso, deben volver a Primaria, con criterios de control y de nueva derivación previamente establecidos y consensuados, su-

Asisten estupefactos a nuestra insatisfacción ante la implantación de los mismos, se ofenden, nos hacen responsables de su lentitud y de la ausencia de resultados.

Siendo positivos, en algún momento la política sanitaria se dará cuenta que atención primaria debe ser la puerta

mado a una continuidad de cuidados, con medicina y enfermería.

Actualmente quedamos en espera sin fecha de nuevas revisiones, resultados de pruebas diagnósticas, con listas de espera interminables, generando incertidumbre en las personas. Todos hemos colaborado en esta situación primaria, especializada, pacientes y sobre todo la dirección con su ineficaz gestión.

Desde Primaria se deben pedir todas las pruebas diagnósticas que necesita la ciudadanía, esto necesita coordinación entre primaria-especializada, mejorando la capacidad resolutoria.

Hay que hacer circuitos de diagnóstico rápido para aquellas patologías que más incertidumbre generan y más afectan a la calidad de vida.

Potenciar el trabajo de primaria con geriatría, neumología, hospitalización a domicilio, paliativos y la unidad de riesgo cardiovascular.

Los centros de salud deben tener capacidad de auto organización, ¿quien mejor

para saber cuales son las necesidades de los pacientes?, lo puestos directivos deben ser escasos, con capacidad de gestionar equipos y dotar a los Medic@s de primaria de aquello que necesitan para dar una atención de calidad, equitativa para toda la población, independientemente donde resida.

Si queremos pasar de un sistema basado en lo agudo a lo crónico, es indispensable atención primaria.

La gestión debe orientarse a las necesidades de las personas, dos conceptos deben surgir con fuerza en nuestro trabajo diario la continuidad asistencial entre primaria-hospital y la atención sociosanitaria, que valore los aspectos sociales además de los médicos, donde trabajo social y primaria deben trabajar de la mano.

Y termino reflexionando que la medicina rural ha sufrido un durísimo golpe y recorte esta legislatura, la primaria rural necesita estabilidad, continuidad, incentivo profesional, económico con la recuperación de las guardias por primaria y una mejora de la asistencia a la emergencia en toda Navarra.

**Luis Mendo Giner** es médico de Cadreita y presidente de Semergen Navarra