
La visión de la Atención Primaria

M.^a Jesús Montero Cuadrado

Consejera de Salud de la Junta de Andalucía.

En esta exposición voy a partir de un claro convencimiento que seguro que comparto con muchos de los lectores: un sistema de salud que pivote sobre la Atención Primaria es un sistema mucho más eficiente, efectivo, justo y solidario. Y, por ello, tenemos que apostar decididamente por su desarrollo.

Hace 20 años, cuando la Comunidad Autónoma de Andalucía recibió las transferencias sanitarias que le permitieron construir su propio modelo, partíamos de una clara situación de desventaja en nuestro desarrollo global. Por ello, y en el marco de un gobierno progresista, quisimos apostar por un sistema que no sólo primara la eficiencia, lo cual le es exigible, sino también la solidaridad.

Así construimos un modelo de servicios en el que el nivel asistencial de la Atención Primaria se configura como puerta de entrada a los servicios, con vocación resolutoria; es decir, como “gestor de casos”, lo cual va mucho más allá que como un mero “nivel de acceso”. Ése ha sido el esquema del modelo de funciona-

miento que hemos ido planteando en la Ley de Salud de Andalucía, y en los sucesivos planes de salud y planes estratégicos que se han ido elaborando y acometiendo en nuestra Comunidad.

Y es indudable que en este período hemos experimentado una evolución espectacular, tanto en lo que respecta a avances tecnológicos, como por las novedades introducidas en modalidades de gestión, como, fundamentalmente, en lo que atañe a la capacitación de los profesionales, que han sido los verdaderos artífices de esta transformación del sistema sanitario público andaluz.

Gracias a todo ello, en este tiempo no sólo hemos consolidado un gran sistema público, universal y gratuito, sino que hemos ido más allá aumentando la cartera de servicios y las prestaciones sanitarias, especialmente en lo que se refiere a innovación tecnológica y extensión de nuevos derechos ciudadanos, beneficiándose los andaluces de un contexto de regulación de derechos que se sitúa entre los más avanzados del país.

1.459 centros de Atención Primaria

(355 centros de salud, 699 consultorios locales y 405 consultorios auxiliares) y 33 distritos sanitarios de Atención Primaria

34 hospitales públicos de la Junta de Andalucía (29 dependientes del Servicio Andaluz de Salud, 4 empresas públicas adscritas a la Consejería de Salud y un Consorcio Sanitario Público). Durante esta legislatura está previsto el desarrollo de una red de 17 nuevos centros hospitalarios de alta resolución

34 centros periféricos de especialidades

7 centros de transfusión sanguínea con bancos de tejidos

Atención a urgencias: 384 dispositivos de cuidados críticos y Urgencias en Atención Primaria, 33 servicios de cuidados críticos y Urgencias hospitalarios, 8 centros coordinadores de Urgencias y emergencias, 25 equipos de emergencia terrestre y 5 aéreos, una red de transporte urgente con 351 ambulancias de transporte urgente y una red de transporte crítico con 10 ambulancias medicalizadas

Salud mental: 72 equipos de distrito de salud mental, 21 unidades de hospitalización, 13 unidades de salud mental infantil y juvenil, 9 unidades de rehabilitación, 13 comunidades terapéuticas y 6 hospitales de día

42 unidades de salud pública

Más de 83.000 profesionales (18.000 de Atención Primaria y 66.000 de atención especializada)

Tabla 1. Centros y profesionales de la Junta de Andalucía

Por otra parte, la red de centros sanitarios de atención especializada y de Primaria de nuestro sistema sanitario es, sin lugar a dudas, una de las más importantes y completas, teniendo en cuenta la

extensión geográfica y el volumen de población de nuestra Comunidad. Contamos con los centros y profesionales que a continuación se describen en la tabla 1.

Todo este volumen de centros, servicios y profesionales sanitarios se traduce a su vez en que la actividad sanitaria que se realiza en los centros públicos andaluces sea la mayor de todo el Estado. Con los últimos datos disponibles, en Andalucía se producen casi 600.000 ingresos hospitalarios anuales, se realizan más de 9 millones y medio de consultas de atención especializada, casi 500.000 intervenciones quirúrgicas, más de tres millones de urgencias hospitalarias, etc.

El pasado año, los médicos de familia realizaron en Andalucía casi 49 millones de consultas, un 8 % más que en el año 2000. Por su parte, los pediatras atendieron más de 7 millones de consultas, un 18 % más con respecto al mismo año.

Las urgencias atendidas, tanto en los centros como en el domicilio del paciente, han aumentado un 24 % en estos 4 años.

También es destacable el incremento experimentado por la cirugía menor ambulatoria, que ha aumentado un 32 %. El pasado año cerca de 134.000 pacientes fueron abordados mediante este tipo de cirugía en los centros de Atención Primaria.

Toda esta información nos permite dimensionar el volumen de centros y actividad que estamos gestionando en Andalucía, y nos da una idea aproximada de su tremenda complejidad.

Evolución de la Atención Primaria

No les voy a hacer un recorrido histórico por la evolución de la Atención Primaria en Andalucía desde el año 1984 en que recibimos las transferencias hasta 2001 en que culminó su reforma, pero sí permítanme referirles que su avance ha sido constante.

Y de él quiero destacar dos hitos fundamentales, porque en ellos están desempeñando un papel determinante los profesionales: de un lado la innovación en gestión, que se traduce en la existencia en estos momentos de más de 100 unidades clínicas, y de otro la política de uso racional del medicamento, en la que también se ha avanzado enormemente gracias al esfuerzo de los facultativos.

En Andalucía queremos impulsar decididamente formas organizativas nuevas, desde la perspectiva de la autonomía del profesional, del resultado asistencial y la satisfacción del ciudadano. En este sentido estamos convencidos de que las unidades clínicas son las formas de organización del futuro, y estamos apostando

por este modelo que intenta dar respuesta a las demandas que la sociedad andaluza le hace a la Atención Primaria en términos de calidad, efectividad clínica y de cuidados, eficiencia y satisfacción.

Otra de las claves que antes les señalaba es la política de uso racional del medicamento, en la que me gustaría resaltar un logro sin precedentes de los médicos de familia andaluces, y que no es otro que haber conseguido que la mitad de los medicamentos que se prescriben hoy en día en Andalucía lo sean por principio activo. Es de justicia reconocer que la Atención Primaria es la que más esfuerzo viene aportando en este sentido. Y en nuestra apuesta por su desarrollo tenemos que conseguir que también los otros niveles asistenciales se impliquen en ello, pues es uno de los motivos que, con cierta frecuencia y no sin falta de razón, los propios equipos de las unidades clínicas demandan a la administración sanitaria.

Por ello, no queremos permitir que todo el peso de esta política recaiga exclusivamente en el nivel de Primaria; somos conscientes de que una parte importante del gasto farmacéutico viene dado por la indicación de los especialistas, y por ello los contratos programa de los hospitales ya reflejan este aspecto.

Por otra parte, la aplicación de los nuevos instrumentos digitales (historia

de salud y receta electrónica) en las consultas de los especialistas, nos permitirá conocer con mayor detalle la influencia o el impacto del gasto farmacéutico inducido desde atención especializada. En cualquier caso, estamos convencidos de que la estrategia de promoción del uso racional de los medicamentos requiere de la implicación de todos los profesionales sanitarios.

Oportunidades de mejora del modelo de Atención Primaria

Junto con los anteriores, les podría señalar también otros logros importantes de la Atención Primaria andaluza, así como los retos fundamentales que se nos plantean en el momento actual y los pasos que estamos dando para que nuestra apuesta por la Atención Primaria siga siendo efectiva.

Pero permítanme que lo haga de la mano de los usuarios de nuestro sistema público, de los ciudadanos andaluces. Ellos son los verdaderos propietarios del sistema, deben ser nuestro eje de atención y actuación y hacia ellos debemos dirigir nuestras propuestas de mejora.

En Andalucía tenemos una amplísima experiencia en recoger la opinión ciudadana respecto al sistema sanitario, y esto nos permite conocer nuestras fortalezas

y debilidades. Las 16.800 encuestas que hicimos el año pasado en los centros de Atención Primaria nos dicen, por ejemplo, que el usuario lo que más valora (y muy bien) es la atención domiciliaria, los propios profesionales y el respeto en el trato recibido.

Y nos dice, por el contrario, que hay varias cuestiones con las que no está satisfecho; el año pasado, por ejemplo, las que más se repitieron fueron el sistema y organización de citas y las propias instalaciones. Por cierto, cuando se le pregunta si está satisfecho con el tiempo que le ha dedicado su médico en consulta, el 86 % de las personas responden que sí.

Ante estas opiniones, nos propusimos hace ya varios años como uno de los elementos clave la mejora de la cita previa, y por ello comenzamos a trabajar en diferentes aspectos para potenciar la accesibilidad de los ciudadanos. Nuestro objetivo es garantizar el derecho del ciudadano a recibir una atención inmediata, de calidad, en el primer nivel de atención: todos los usuarios que acuden a los centros de Atención Primaria deben recibir atención en el mismo día. Éste es un derecho de los ciudadanos, inherente a la propia filosofía de la Atención Primaria, al que, en ningún caso, podemos ni queremos renunciar.

Para facilitar su consecución, una de las acciones ya emprendidas ha sido un centro de atención e información a los ciudadanos "Salud Responde", que por vía telefónica, correo electrónico o fax, permite gestionar, entre otros servicios, la cita previa de Atención Primaria. Ésta se realiza en un tiempo medio de 45 segundos, de forma que ha mejorado notablemente la accesibilidad de los ciudadanos y su satisfacción por la rapidez y eficacia del trámite.

En la actualidad atiende a 300.000 usuarios aproximadamente de Jaén y Huelva, y a lo largo de 2005 se extenderá a todas las grandes ciudades andaluzas.

Pero es necesario, obviamente, adoptar también otras medidas que faciliten el trabajo profesional y la disponibilidad de tiempo para atender a los usuarios. En algunas de ellas es imprescindible que los propios profesionales sean los que se impliquen en su desarrollo, otras requieren la apuesta decidida por parte de la administración y otras muchas requieren la implicación conjunta.

Entre las primeras les puedo señalar las siguientes:

1. Una adecuación de la organización funcional de los centros: el trabajo realmente en equipo de facultativos, enfermeros y profesionales de las unidades de atención al ciudadano, resulta clave para

la redistribución de cargas de trabajo entre los componentes de los equipos.

2. También es necesario seguir incrementando el esfuerzo que se está haciendo, de la mano de las sociedades científicas, para la formación y aumento de las competencias profesionales de los facultativos de Atención Primaria, en la dura tarea diaria de la gestión de la accesibilidad de los pacientes a las consultas. Sabemos que un reducido porcentaje de pacientes es el que consume un mayor número de consultas entre los facultativos, y gestionar con eficacia estas visitas, resolviendo las demandas de los pacientes, es lo que está dando la clave del éxito de los facultativos en este problema.

Como les decía, también desde el máximo nivel de responsabilidad nos tenemos que implicar activamente en la puesta en marcha de determinadas medidas; en este sentido les puedo referir:

1. Por un lado, el importante avance que estamos realizando en la ampliación de las plantillas. En los últimos años, el Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha incrementado en más de 1.000 profesionales la plantilla de médicos de familia y pediatras de Atención Primaria, lo que nos permite situar el número de pacientes asignados como media por médico de familia en 1.299, y en 961 los pacientes

asignados a cada pediatra. Ello coloca a Andalucía como una de las Comunidades con mejor ratio en todo el Estado.

2. De otro lado, contamos con las grandes posibilidades que ofrecen las tecnologías de información, por las que en Andalucía estamos apostando firmemente: disponemos de la mayor red informatizada de Atención Primaria de toda Europa, con una aplicación única para toda la red, y estamos avanzando mucho más, a través del Proyecto Diraya de Historia de salud digital, única y compartida entre Atención Primaria y especializada. Esperamos que esta sea una realidad para todos los centros de Atención Primaria andaluces antes de finalizar el próximo año.

3. Otro de los proyectos emblemáticos en este sentido es Receta XXI, proyecto de prescripción electrónica que permite que los enfermos crónicos no tengan que acudir continuamente a sus centros de salud para renovar el tratamiento prescrito, lo que redundará, sin duda alguna, en que el profesional disponga de más tiempo para atender a los pacientes. Hoy ya se benefician de este proyecto más de 200.000 habitantes, y se seguirá extendiendo progresivamente por toda Andalucía, en consonancia con el ritmo de implantación de la nueva historia de salud digital.

En tercer lugar, les comentaba que hay muchos proyectos, la mayoría, en los que la implicación y la apuesta tiene que ser a “partes iguales” entre la Administración y los profesionales.

Les hablo, por un lado, de la situación derivada de la estrategia de implantación de los procesos asistenciales, que colocan a los profesionales de Atención Primaria en el lugar que les corresponde, definiendo y participando activamente en la toma de decisiones. Éste es sin duda el gran avance y el merecido protagonismo que la Atención Primaria en Andalucía tiene en estos momentos.

La continuidad asistencial que aporta la dinámica de implantación de los procesos, y la historia de salud digital –compartida entre los dos niveles–, suponen elementos de avance fundamentales que contribuirán a resolver determinadas situaciones de incomunicación o duplicación del trabajo.

Esta estrategia de implantación de procesos ha puesto también de manifiesto que los profesionales de Atención Primaria tienen mucho que decir en el sistema sanitario; que tienen conocimientos y capacidad para representar un papel mucho más activo en un elevadísimo porcentaje de las demandas de atención.

Y estamos también apostando por ello. Han sido muchos los avances conse-

guidos, y la ampliación de la cartera de servicios es ya una realidad en los centros de salud andaluces, donde se realizan actividades que hasta hace poco sólo se desarrollaban en los hospitales.

De esta forma podemos referir una gran cantidad de actividades que han supuesto un impulso definitivo a la cartera de servicios de Primaria: la cirugía menor ambulatoria; la indicación de pruebas diagnósticas que permiten aumentar la capacidad diagnóstica y terapéutica de los facultativos de Atención Primaria; la realización de citologías; el control de la anticoagulación oral; la realización de espirometrías en los centros; las experiencias que estamos desarrollando con la instalación de retinógrafos en los centros de Atención Primaria o la puesta en marcha de los avances tecnológicos al servicio de los ciudadanos, como la teledermatología, son algunos de ellos.

En este campo todavía nos queda un importante camino por recorrer, y lo vamos a hacer de forma ordenada y protocolizada, de la mano de los procesos asistenciales, pero considerando siempre que el profesional de Atención Primaria está perfectamente capacitado para solicitar pruebas diagnósticas que le ayuden al adecuado tratamiento y seguimiento de los pacientes.

En este sentido, otro elemento que nos va a suponer un reto importante, pero donde la Atención Primaria tiene también mucho que decir, es la apertura de los centros de alta resolución. Estos están enfocados a mejorar la accesibilidad de los ciudadanos al sistema sanitario público andaluz y resolver sus problemas de salud en consultas de acto único, garantizándoles la continuidad asistencial y un tiempo de respuesta adecuado.

Este modelo de alta resolución no puede conseguirse sin la implicación de los equipos básicos de Atención Primaria y de los facultativos que trabajan en ellos. Para desarrollar este modelo hay que establecer canales de comunicación en los dos sentidos, que permitan conseguir los objetivos de la continuidad asistencial y aumentar la pertinencia de las solicitudes de las interconsultas a los especialistas y la capacidad de resolución en Atención Primaria.

Además de todos los elementos de mejora que les estoy comentado, desde la Atención Primaria tenemos que dar respuesta también a los cambios demográficos. Éstos están influyendo en las necesidades de salud de los andaluces: tendemos a ser una población anciana con enfermedades crónicas, con muchas personas que viven solas en el domicilio

sin apoyo de red informal, y con un aumento considerable de la población inmigrante, que aportarán nuevos patrones de morbilidad y valores culturales diferentes.

Para hacer frente a estos retos, estamos impulsado otras muchas medidas relacionadas con la oferta de servicios de alta calidad en Atención Primaria, como han sido la introducción de la enfermería de enlace y el nuevo papel de la enfermería de familia, la extensión de la rehabilitación y fisioterapia a domicilio, con la introducción de los equipos móviles, la potenciación de los servicios de atención dental infantil, etc.

La inversión en Atención Primaria

Creo que todos los elementos citados demuestran que nuestra apuesta por la Atención Primaria es cierta. Pero además, para ser realmente creíbles, debemos hablar de la inversión que efectuamos en este nivel. Y les puedo comentar que ésta va aumentando progresivamente, dando señales evidentes de nuestra apuesta por ella.

De hecho, sólo a lo largo de este año destinaremos más de 21 millones de euros en inversiones de nueva construcción, reformas y dotación de equipa-

miento clínico y general de los centros de Atención Primaria. En los últimos 4 años hemos aumentado más de un 30% el presupuesto destinado a personal, y cada año aumentamos el presupuesto global de la atención primaria entre un 8% y un 12%.

Retos a los que nos enfrentamos

Esta es la situación actual. Nuestra apuesta es seguir avanzando, ir mucho más allá, porque la Atención Primaria, para seguir progresando, debe someterse a un proceso constante de cambio y mejora continua.

En definitiva, el conjunto de la organización tiene por delante el objetivo de introducir un nuevo enfoque cultural y organizativo y dar respuesta decidida a nuevos retos o a desafíos a los que aún tenemos que responder:

1. La orientación de los servicios desde la perspectiva del usuario.
2. Favorecer la participación del ciudadano en el sistema.
3. La autonomía de gestión y la responsabilidad profesional.
4. La cultura de la calidad asistencial, la formación profesional continua y la competencia profesional acreditada.
5. El enfoque de la evaluación por resultados.

6. El posicionamiento de la Atención Primaria con mucha más capacidad resolutive y diagnostica.

Esta es una tarea que tenemos que afrontar entre todos. Conociendo la forma de trabajar, la capacitación y, sobre

todo, la voluntad y el entusiasmo de los profesionales de la Atención Primaria andaluza, estoy segura de contar con los mejores profesionales para llevar adelante estos proyectos. Veinte años de resultados tangibles así lo demuestran.

