



# ¿Qué es la asistencia primaria?

**E**L modelo de 'Asistencia Primaria' ha sido, en el pasado, especialmente útil como medio para gestionar la demanda asistencial, descargando el trabajo de los especialistas y de los hospitales, al canalizar hacia ellos solamente aquellos enfermos y aquellas pruebas que estiman como necesarias. Hasta hace poco, la asistencia primaria era, básicamente, un elemento de filtraje que contaba con personal no especializado, pobremente remunerado y, en muchas ocasiones, con una situación de precariedad en el trabajo.

Pero todo esto está cambiando de manera importante: el reconocimiento de la tremenda importancia que tienen los hábitos de vida saludables, el enorme valor de la prevención de las enfermedades y del diagnóstico precoz y la introducción de la medicina predictiva, ponen de relieve la necesidad del médico de cabecera (llamado, también, de familia) como artífice del control de la salud de los ciudadanos, a través y como responsable de su historia de salud.

Además, aspectos como la cirugía mayor ambulatoria, los hospitales de día, la atención domiciliaria, la cronicación de enfermedades antes mortales, el envejecimiento de la población y las tecnologías de la información favorecen y exigen una mayor operatividad y participación de la asistencia primaria en los procesos de atención asistencial, participando de manera integrada con los especialistas y los hospitales.

Esto supone un vuelco total del protagonismo de los médicos y profesionales asistenciales de Primaria, pasando de ser prácticamente un elemento de filtraje a ser los responsables integrales de la salud de los pacientes a él asignados. Para ello, las Sociedades Médicas que agrupan a los profesionales de asistencia primaria, como Semergen, han trabajado para que se reconociera esta especialidad y se aplica-

organice en función de los procesos de atención sanitaria integral, desde la prevención de la enfermedad hasta su tratamiento, curación y alivio o mitigación, integrando los recursos de Primaria y Especializada y dotando a la asistencia primaria de una capacidad resolutoria y de un soporte tecnológico conforme a su nuevo rol de coordinador general de la salud de sus ciudadanos. Éste lo haría no sólo con los hospitales

tancia y en red entre todos los profesionales.

En el sector privado, fundamentalmente el de las aseguradoras sanitarias, el modelo es, sin embargo, diferente, ya que los usuarios pueden dirigirse, directamente, al especialista que consideren oportuno y más acorde a sus necesidades.

Las aseguradoras se han dado cuenta del alto valor que pueden tener los centros de asistencia primaria, no solo para la contención del gasto directo sino el que indirectamente contiene a través de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión global de la salud mediante una historia electrónica única. Por eso, están creando estructuras de atención primaria que aporten valor y calidad asistencial a sus asegurados.

Este es el caso, también, de Estados Unidos, donde hay hospitales magníficos, líderes mundiales, pero donde el ciudadano carece de una historia clínica de su salud: sus datos están aislados en cada hospital o centro por el que pasó. Por ello, están estudiando la situación en España y en otros países con modelos de redes de asistencia primaria, con el fin de, a partir de estas experiencias, definir su propio modelo asistencial, de cara a la progresiva aplicación de la asistencia universal a todos sus ciudadanos.

Sirvan estos párrafos de reflexión a los políticos, gestores y profesionales sanitarios para converger en la definición y aplicación de aquellos modelos organizativos más adecuados. □

## Convendría elaborar un nuevo diseño organizativo que permitiera hacer un uso más eficiente de los 6.500 centros de salud



ran criterios y medios semejantes al resto de especialidades médicas.

Parece conveniente elaborar un nuevo diseño organizativo que permita aprovechar el uso más eficiente de los más de 6.500 Centros de Salud y las valiosas infraestructuras con las que cuenta el Sistema Nacional de Salud. La escasez de médicos y el aumento de la población supone, además, la necesidad de que el trabajo de los profesionales sea más eficiente y eficaz.

Parece razonable que la prestación asistencial se

llamados "de agudos", sino con todo el resto de servicios, emergencias, convalecencia, salud mental, dependencia, etc. Tal vez habría que pensar en cambiarle de nombre ya que la palabra "primaria" no se correspondería con ese rol.

Las nuevas tecnologías sanitarias, el avance logrado en España en la informatización de la historia clínica y las posibilidades actuales de las tecnologías de la información hacen factible esa integración de recursos en procesos, posibilitando los trabajos a dis-