

ANEXO

CUATRO MEDIDAS INMEDIATAS PARA REDUCIR LAS DEMORAS EN ATENCIÓN PRIMARIA SIN GASTAR MÁS DINERO

Las demoras en Atención Primaria no son una fatalidad ni una consecuencia inevitable de la falta de recursos. La experiencia diaria en muchos centros demuestra que una parte importante del problema tiene que ver con la organización del trabajo y con cómo se utilizan los recursos ya disponibles. En ese margen, que a menudo pasa desapercibido, existen posibilidades reales de mejora sin necesidad de incrementar el gasto.

Las cuatro medidas que se recogen a continuación no responden a teorías abstractas ni a propuestas innovadoras. Son actuaciones conocidas, aplicadas en distintos momentos y lugares, y basadas en el funcionamiento real de las consultas.

1. Ajustar los cupos según la carga asistencial real, no solo por número de pacientes

No todos los cupos son iguales, aunque sobre el papel lo parezcan. Dos cupos con el mismo número de tarjetas sanitarias y una distribución por edades similar pueden comportarse de forma muy distinta si uno de ellos concentra pacientes pluripatológicos, dependientes o con alta frecuentación.

Cuando esta realidad no se tiene en cuenta, algunos cupos arrastran una sobrecarga crónica que termina traduciéndose en demoras persistentes, mientras otros funcionan sin apenas espera. Corregir estas diferencias, aunque sea de forma progresiva, permitiría repartir mejor la carga asistencial y mejorar la accesibilidad sin aumentar la plantilla.

No se trata de buscar responsables, sino de introducir criterios de equidad para que el sistema funcione de manera más justa y eficaz.

2. Recuperar y proteger la continuidad médico-paciente

La continuidad asistencial es una de las herramientas más potentes —y a la vez más infravaloradas— de la Atención Primaria. Cuando un paciente es atendido de forma habitual por su médico de familia, los problemas se entienden mejor, se resuelven antes y generan menos consultas repetidas.

La continuidad reduce pruebas innecesarias, facilita un mejor ajuste de los tratamientos y disminuye las descompensaciones de los pacientes crónicos. Todo ello tiene un impacto directo tanto en la calidad de la atención como en el gasto sanitario.

Romper esa continuidad, por el contrario, multiplica la demanda, alarga los procesos y termina encareciendo el sistema.

3. Sustituir los parches estructurales por soluciones estables

Las citas extraordinarias, las agendas añadidas o las soluciones improvisadas pueden ser útiles en momentos puntuales. El problema aparece cuando esas medidas dejan de ser excepcionales y se convierten en la forma habitual de funcionamiento.

Cuando un centro necesita mes tras mes un volumen elevado de citas adicionales para poder absorber la demanda, en realidad está evidenciando un déficit estructural. Mantener ese esfuerzo de manera indefinida resulta más caro y menos eficiente que reconocer el problema y darle una solución estable, que permita redistribuir la carga y reducir las demoras de forma sostenida.

Los parches alivian la presión a corto plazo, pero acaban cronificando el problema.

4. Liberar tiempo clínico reduciendo burocracia impropia

Una parte significativa del tiempo de consulta se dedica hoy a tareas administrativas que no requieren criterio médico. Certificados, informes repetitivos o trámites automáticos consumen minutos que deberían destinarse a la atención clínica.

Reducir esa burocracia impropia no significa eliminar controles ni renunciar a garantías, sino asignar cada tarea al profesional más adecuado. Liberar tiempo clínico real mejora la accesibilidad, reduce la presión asistencial y permite atender mejor a los pacientes sin necesidad de contratar más personal.

Una idea clave para entender el conjunto

Estas cuatro medidas comparten una idea sencilla: organizar mejor lo que ya existe cuesta menos que mantener un sistema mal organizado.

Invertir en accesibilidad y continuidad en Atención Primaria no supone añadir gasto, sino utilizar de forma más inteligente los recursos disponibles. Es una de las maneras más eficaces de reducir demoras, evitar ingresos hospitalarios innecesarios, aliviar Urgencias y recuperar la confianza de la ciudadanía.

La Atención Primaria puede funcionar mejor.

Los datos lo avalan.

La experiencia diaria lo confirma.

Antonio Rodríguez Carrión
Médico, presidente del Observatorio de Salud “Especialistas ¡YA!”
www.especialistasya.com