



CANTABRIA A DIFERENCIA DE CATALUÑA, DONDE LA CONSULTA LA ATENDERÍA UN ESPECIALISTA

AP podría tratar las patologías más sencillas de especializada

→ La Consejería de Sanidad de Cantabria está bajando en un plan de reforma del primer nivel asistencial cuyo eje sería que los médicos de

Familia puedan ejercer como especialistas en los casos más sencillos. El proyecto iría incluso más allá que la propuesta hecha por Cataluña.

■ **Santiago Rego** Santander
Cantabria ha puesto la vista en Cataluña y en alguna comunidad más, dispuesta a seguirlos para cambiar el actual modelo de atención primaria; reducir, de paso, las consultas de atención especializada, y dar más competencias a sus médicos de Familia. Todavía no ha finalizado la fase de análisis, pero la Consejería de Sanidad trabaja en un plan de reforma del primer nivel, cuyo eje principal implica que los médicos de Familia ejerzan como especialistas.

La pregunta es inmediata: ¿en qué patologías?, y la consejera de Sanidad, María José Sáenz de Buruaga, responde sin ambages: "En casos sencillos". Los cuadros complejos seguirían siendo desviados a los hospitales del Servicio Cántabro de Sa-

El proyecto de Sáenz de Buruaga conseguirá atender casi de inmediato al paciente y reducir las listas de espera de las consultas hospitalarias

lud (SCS), en tanto que la patología derivada innecesariamente a especializada se atendería en primaria, de acuerdo con la formación de los profesionales. Sáenz de Buruaga ha afirmado que se conseguiría el doble objetivo de atender casi de inmediato al paciente, y reducir las listas de espera de las consultas hospitalarias.

El proyecto cántabro iría incluso más allá que la propuesta de Cataluña, cuyo objetivo es que en cuatro años todos los centros de salud tengan consultas de Otorrinolaringología, Salud Mental y otras del aparato

locomotor (ver *DM del 29-XI-2011*). El consejero catalán, Boi Ruiz, se vio obligado a salir al paso de la interpretación que algunos medios hicieron del proyecto para aclarar que esas consultas serían atendidas por especialistas, y no por los médicos de Familia.

Aportar más resolución

Cantabria tiene alguna experiencia en este sentido, ya que los reumatólogos hospitalarios pasan visita en los centros de salud, en tanto que los médicos de Familia que han querido formarse voluntariamente realizan intervenciones de cuadros que

requieren cirugía menor en el Hospital de Valdecilla. "Planteamos una reforma del modelo de primaria que aporte mayor capacidad de resolución y que sea no sólo la puerta de entrada al sistema sino también la de salida, lo que ayudará a eliminar las listas de espera".

No obstante, la consejera ha reconocido que uno de los proyectos de legislatura de la consejería es conseguir una mejor coordinación entre los médicos de primaria y de especializada. De hecho, en el nuevo equipo de dirección del Hospital de Valdecilla se ha creado la figura del subdirector médico asistencial, ocupada hoy por el médico de Familia Antonio Martínez Torre, cuyo cometido será intentar hacer efectiva esa coordinación, entre otras funciones



M^a José Sáenz de Buruaga, consejera de Sanidad de Cantabria.

La titular de Sanidad ha destacado que se aumentarán los canales de información entre los profesionales de ambos niveles asistenciales, con más medios electrónicos para acceder a la historia clínica, que será "única e interoperable entre los médicos de Familia y los especialistas, y viceversa. Pretendemos un sistema bidireccional para trabajar en equipo", ha añadido la consejera. La consejería dotará, ade-

más, de más recursos y medios a los médicos de Familia, de forma que puedan intervenir en casos sencillos que muchas veces se derivan al especialista. "La coordinación entre ambos niveles asistenciales redundará en beneficio de la continuidad asistencial del paciente, ya que al hospital sólo llegarán los cuadros de mayor complejidad", ha agregado Sáenz de Buruaga para explicar los pormenores del plan.