

Mesa Re-pensando la atención primaria “Ideas creativas”

Reflexiones de los asistentes a la mesa: las opiniones aquí recogidas son de los asistentes a la mesa, y no de SAMFyC como sociedad.

- Reilusionar. Conectar a los médicos jóvenes.
- Proceso participativo con los agentes de la comunidad para repensar la atención primaria.
- Centrarnos en lo que depende de nosotros ¡No llorar más!
- Impedir que el médico de familia tenga que justificar ausencia al trabajo menores de 3 días mediante leyes o acuerdos con empresas...
- Consulta administrativa telemática con zona horaria reservada en la agenda.
- Actualización continua de la bolsa de trabajo.
- Facilitar contratación de personal con un perfil determinado cuando sea necesario.
- Impedir sectorización del enfermero dentro de la ZBS, si no está sectorizado el personal médico (para poder trabajar en equipo).
- La urgencia es una parte más de AP.
- Para tener más tiempo para nuestros pacientes es necesario que dejemos de hacerle el trabajo a los compañeros hospitalarios; recetas, solicitud de pruebas, derivaciones para revisiones, gestionar sus visados, explicar sus consultas... consumen mi tiempo y mi energía.
- Hago y haré comunitaria.
- Quiero atención domiciliaria programada.
- El centro de salud debe realizar sus funciones con lo que hay, escuchar al equipo cómo lo quiere hacer y dejar hacerlo así. Si hay resultados: escuchar y facilitar.
- Contenidos. No tratar sólo problemas. Hablar de soluciones.
- Motivación sí, pero basado en escucha y CONFIANZA en nuestros profesionales.
- Tiempo real en agenda para visitas domiciliarias en función de pluripatología y visitas médicas realizadas.
- Concretar lo que tenemos y no tenemos que hacer.
- Facilitar que los médicos que estamos formando accedan a los centros de salud.
- Acceso de jóvenes a las direcciones de UGC.
- Estabilidad para los profesionales.
- Si haces lo que crees que debes hacer, el esfuerzo es menor.
- Más financiación.
- Una atención primaria fuerte precisa que se refleje en los presupuestos. Mejorar la financiación AP, mejorará el sistema sanitario.

- Incorporar a las nuevas generaciones.
- Ilusión, revolución, valentía.
- Contagiar a los demás nuestra ilusión.
- Recordar que los trabajadores sociales sanitarios trabajamos y aportamos en la AP el trabajo con el entorno de la persona: familia/comunidad. Trabajamos en la promoción de la salud, en el trabajo comunitario y en el espacio sociosanitario (en coordinación, no derivación).
- Explorar las emociones de los profesionales médicos (y otros) para mejorar los equipos e ilusionar.
- Confianza.
- Ilusión, lucha, juventud.
- Formación de los dirigentes y quitar cargos intermedios.
- Alargar a 15 minutos el tiempo de cada cita.
- Seleccionar aquellos profesionales que sean los mejores (en las bolsas de empleo).
- Hay que quitar las piedras (humanas) del camino. El que no lo haga bien, a la calle.
- Procesos.
- Los jóvenes médicos de familia tenemos todas las ganas y energías puestas para trabajar en lo que nos gusta y mejorar día a día la atención primaria.