

Mejorar la cohesión de los equipos, reto en AP

En una jornada de autocritica, los directivos de primaria contemplan la autogestión como una vía hacia la calidad

BARCELONA
KARLA ISLAS PIECK
karla.islas@diariomedico.com

Mejorar el trabajo en equipo y la relación entre los profesionales de un mismo centro son asignaturas pendientes que podrían contribuir a mejorar la gestión de los centros asistenciales, según se puso de manifiesto durante una jornada de autocritica de directivos de atención primaria organizada por la Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (Camfic) y la Asociación de Enfermería Familiar y Comunitaria de Cataluña (Aificc), celebrada la semana pasada en Barcelona.

"Es común mirar y compartir lo que hacemos bien, por eso creímos importante analizar también las cosas en las que tenemos margen de mejora", explicó Alba Brugués, adjunta a la Dirección General del Consorcio Castelldefels Agentes de Salud (Casap), en Barcelona, y miembro del comité organizador de la jornada junto con Xavier Bayona, director del Servicio de Atención Primaria (SAP) Anoia y coordinador del grupo de gestión de la Camfic.

Una de las reflexiones relevantes que surgieron durante el debate fue el papel de la autogestión como herramienta para mejorar la organización de los centros y para optimizar los recursos, ya que la flexibilidad permite adaptar de mejor manera la estructura a la demanda, tanto de un equipo asistencial como de un

profesional en particular.

Cada centro y cada profesional tienen particularidades en su población de referencia: "un médico con un elevado porcentaje de personas mayores en su equipo quizá necesite más tiempo para visitas domiciliarias, mientras que uno con muchos pacientes jóvenes tendrá una demanda relacionada con el horario laboral de sus pacientes".

La cohesión de los equipos de trabajo depende en gran medida del perfil y de las competencias de los profesionales, por lo que la libertad de los gestores para poder seleccionar y configurar los grupos de trabajo resulta un reto que también está ligado a la capacidad de autogestión.

MAYOR SATISFACCIÓN

Según los últimos estudios que constan en la literatura científica, el tamaño de las empresas gestoras de los centros de primaria no es un factor que tenga incidencia en los resultados en términos de salud de su población de referencia, pero sí que influye en la autopercepción y la satisfacción de los profesionales que trabajan en ellos, dijo Brugués.

Los trabajadores de los centros más pequeños y con una mayor flexibilidad y autonomía de gestión están más motivados. Basándose en estos datos se puede concluir que "cuanta más autonomía y confianza tiene un profesional para organizar y desempeñar sus labores se siente más gratificado y

da mucho más de sí mismo".

Durante la mesa *Qué no estamos haciendo*, en la que participaron María Jesús Megido, del SAP Baix Llobregat; Daniel Daniel Giménez, de la Agencia de Salud Pública de Cataluña, y Antoni Sicras, de Badalona Servicios Asistenciales, se reconoció que la primaria cada vez trabaja más en red con salud pública, no obstante, consolidar el trabajo en red es una meta en la que queda aún bastante camino por recorrer.



María Jesús Megido, Xavier Bayona y Alba Brugués, en la jornada de autocritica de directivos de primaria.

Otro campo de mejora es la prevención y promoción de la salud entre los propios profesionales sanitarios, que son quienes hacen las

recomendaciones a sus pacientes y que muchas veces no "predican con el ejemplo" y tienen bajos niveles de vacunación, llevan una vida

sedentaria, no se alimentan adecuadamente o fuman. Aumentar la investigación es otra de las metas que surgieron durante el debate.

CURSO
ON LINE

ORGANIZA:

DIARIO MEDICO
formación 2.0

PATROCINA

KERN
PHARMA

¿Estamos pautando correctamente al paciente polimedicado?

Curso online para la aplicación práctica de las nuevas guías de actuación en paciente con riesgo cardiovascular.

Del 9 de junio al 16 de noviembre de 2014

Casos clínicos interactivos

Solicitada acreditación

en la Comisión de Formación Continuada de las profesiones sanitarias de la Comunidad de Madrid para Profesionales Médicos.

Módulo 1: Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares

Módulo 2: Paciente polimedicado. Interacciones farmacológicas. Cumplimiento terapéutico en el anciano.

Módulo 3: Aspectos relevantes en el diagnóstico de la patología cardiovascular en el anciano.

Módulo 4: Guías recientes sobre tratamiento farmacológico y no farmacológico de la patología

PROFESORADO

Dr. José Antonio García Donaire
MD, PhD. Especialista en Neurología. Unidad de HTA. IdiSSC. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

Dra. Mónica Doménech FERIA-CAROT
Unidad de HTA y RCV. Medicina Interna. IDIBAPS. Hospital Clínic de Barcelona

Dr. Manuel Martínez Sellés
Jefe de Sección de Cardiología. Hospital Gregorio Marañón.

Prácticas que es preferible evitar

Xavier Bayona, director del SAP Anoia, explicó que una de las apuestas actuales para mejorar la eficiencia en primaria consiste en revisar las prácticas clínicas para reforzar las que aportan más valor. Cada vez más profesionales se suman a iniciativas, como el programa *Esencial* de la Generalitat de Cataluña, cuyo principal objetivo es identificar prácticas clínicas de poco valor y promover recomendaciones para evitar su realización. Uno de los ejemplos que se abordaron en la jornada es el abordaje de la bacteriuria asintomática en personas sin factores de riesgo.

Información y matrículas en: 902 996 777
www.diariomedico.com | www.cursopolmedicacion.com

Unidad Editorial