Radiografía de la Sanidad en la Zona Rural (y III)

Salud contempla la telemedicina y fomentar la enfermería en pueblos

Dice comprometerse en una política activa de búsqueda de profesionales para cubrir bajas en la zona rural

ASER VIDONDO / N. GUTIÉRREZ
Pamplona

El departamento de Salud contempla la telemedicina entre otros recursos tecnológicos puestos al servicio de los profesionales y los pacientes para acercar la atención sanitaria a puntos alejados de la geografía navarra. Se tata de una medida, activada ya pero que se pretende potenciar, con una apuesta dentro de un propósito global de "accesibilidad y evitar desplazamientos" que pretende hacer frente a los desafíos de falta de médicos. Las posibilidades que ofrece la tecnología, hoy existente con ecógrafos, ordenadores portátiles y tablets para la atención a domicilio, o electrocardiogramas con datos móviles que permiten su inclusión directa en la historia clínica, refuerza esa línea.

Los ejemplos de aplicación de medios avanzados "son variados", recalca Salud. "Todos los centros de salud están dotados de ecógrafos, espirómetros para mediciones de capacidad pulmonar, herramientas tecnológicas como cámaras para teledermatología y teléfonos inteligentes para videollamadas que mejoran la capacidad resolutiva del equipo de Atención Primaria y las comunicaciones, tanto con pacientes como con especialistas del ámbito hospitalario, mediante videollamadas y la incorporación de imágenes en historia clínica entre otras cuestiones".

En conversaciones con autoridades municipales, tal perspectiva es apuntada -agrega Salud- como conveniente de "profundizar". En cuestión de accesibilidad, el departamento expone los avances dados en el Área de Salud de Tudela con el Plan de Mejora de la Capacidad Funcional del Servicio Navarro de Salud, "que en la citada área permite el tratamiento sin necesidad de acudir a la capital ribera". En ese sentido, desde mayo de 2019 se han abierto 3 unidades periféricas de rehabilitación en las zonas básicas de Cintruénigo, Corella y Valtierra-Cadreita, y "se avanza para extender este servicio a las zonas de Buñuel y Cascante".

Las medidas barajadas están sopesadas para frenar el riesgo de despoblación. Salud expone en ese sentido el avance dado, junto a Derechos Sociales, en la integración sociosanitaria en determinadas zonas.

Plan para cubrir bajas

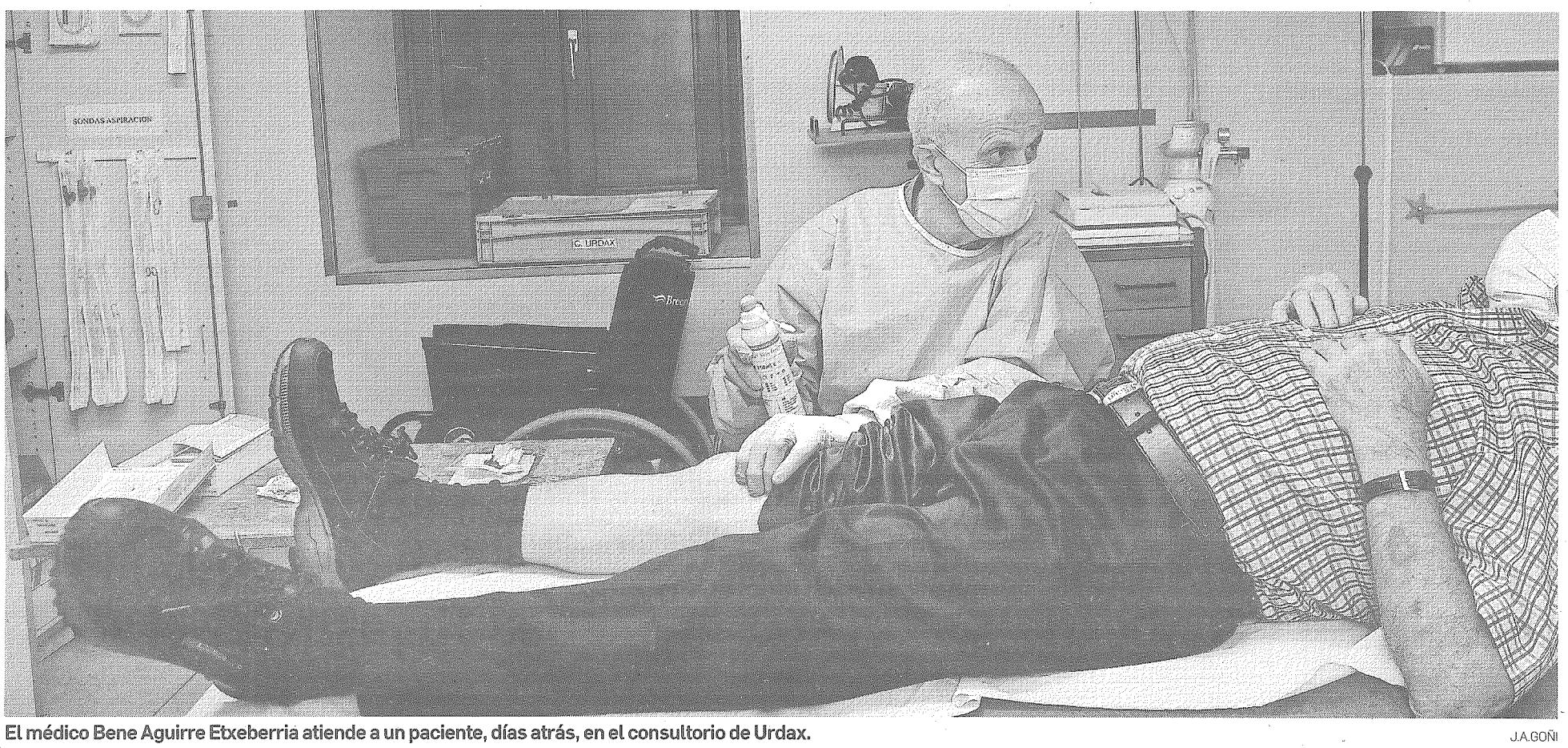
Por otro lado, asegura estar comprometido en "una búsqueda proactiva e intensa de profesionales para cubrir bajas y jubilaciones localidad a localidad, para potenciar el servicio". Según la información facilitada en junio a la comisión de personal del Servicio Navarro de Salud hacen falta 70 profesionales en medicina de familia y pediatría en el conjunto de Navarra. A pesar de ser requerido en ese sentido, el Gobierno foral no facilitó la lista de necesidades de personal actualizada a día de hoy.

Un pilar en materia de personal y del propio servicio sanitario, que afectará a la zona rural, se erigirá en torno a un nuevo modelo de funcionamiento de carácter integral que potenciará "el rol de la enfermería acorde con sus competencias".

Lo que Salud entiende como "prioridad estratégica" en Atención Primaria se concretará en "acciones, normas y cronogramas". "De aquí a final de año se empezarán a aplicar las primeras medidas específicas contenidas en el Reto de Atención Primaria". Dentro de este desafío figura el propósito "de reformar la Atención Continuada y Urgente durante el primer semestre de 2022". La línea estratégica de potenciar la enfermería en el conjunto de Navarra se apoyará en la incorporación de "más de un centenar de profesionales", tal y como avanza Salud.

4 millones para el centro de Cascante

Salud confirmó ayer la licitación de las obras del nuevo centro de salud de Cascante por un importe de 4,17 millones. Se trata de uno de los cinco ambulatorios de nueva construcción que se prevén ejecutar con cargo a los fondos europeos. Por otro lado, dentro del Área de Salud de Tudela las previsiones apuntan a reanudar este año en la Zona Básica de Buñuel el programa de Detección Precoz del Cáncer colorrectal. A lo largo del próximo año se hará lo mismo en Corella, Valtierra y Cascante.



El médico Bene Aguirre Etxeberria atiende a un paciente, días atrás, en el consultorio de Urdax. J.A.GOÑI

PLAN DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL E INVERSIONES

40

plazas de formación en Atención Primaria. Es el compromiso adquirido hasta 2024 por el Gobierno foral. Su propuesta es pasar de 24 a este número en tres años. "En el año 2021 -asegura- ha habido 24 plazas MIR de Medicina de Familia y 4 de Pediatría para su incorporación inmediata. Está previsto 28 en 2022 y 32 en 2023, y 8 MIR en Pediatría". Salud prevé ampliar esa oferta de formación de "0 a 6 enfermeras especializadas en atención familiar y comunitaria, y de 0 a 3 enfermeras de pediatría".

1 Fidelizar MIR. También dice que "el SNS fideliza a 3 de cada 4 MIR que terminan su formación". "De un total de 92 profesionales médicos que habían completado en mayo su período de formación, 70 fueron contratados, lo que supone el 76%. Navarra es la comunidad que cuenta con mayor número de plazas de médicos residentes de todo el Estado por 100.000 habitantes".

2 Pendiente de resolución de la última OPE. El examen para 69 plazas de médico de Atención Primaria se realizó el 26 de junio.

3 Proceso de incorporación de más de 100 enfermeras. Figura en el Plan de Acción del Reto de Atención Primaria.

3,3

millones, destinados al arrendamiento de 75 vehículos para asegurar la movilidad de profesionales.

982.000

euros para el mantenimiento de consultorios. Incluye gasto de personal, limpieza, material, teléfono, electricidad, etc. A esta cuantía, Salud añade otros 950.000 euros para obras de construcción, reforma o ampliación en sus instalaciones.

21,75

millones para obras en seis centros de salud, cinco de ellos de nueva construcción. Ardoi, en Zizur (2,74 millones), Carcastillo (3,1), Cascante (4,17), Puente la Reina (4,17), Villava (5,92). La ampliación del centro de salud de Berriozar está presupuestada en 1,62 millones.

1 Área de Salud de Tudela. A la reforma en fase de ejecución del centro de salud Tudela-Este por 2.186.467,87 euros se unen las subvenciones por 42.095,1, 43.986,85 y 33.141,4 para la ampliación y/o remodelación de los consultorios de Cadreita, Ribaforada y Ablitas.

2 Proyecto de Atención Integrada Social y Sanitaria (PAISS) en el Área de Salud de Tudela. Ofertadas 3 plazas para atención residencial, 5 para atención de día y 1 equipo de soporte domiciliario.

Radiografía de la Sanidad en la Zona Rural (y III)

1 ¿Cuáles pueden ser las soluciones a la falta de médicos?

2 Medidas ya adoptadas: erróneas y acertadas

3 Propuestas a futuro para solventar la situación

COLEGIO DE MÉDICOS DE NAVARRA (VOCALÍA DE MEDICINA RURAL)

"Mirar diferente a las zonas rurales"

1 Debemos comenzar por mirar de manera diferente a las zonas rurales y a las urbanas, y mostrar mayor consideración a las peculiaridades del trabajo en la zona rural.

Las soluciones pasan por facilitar una mayor flexibilidad, dentro de lo posible, en el cumplimiento de la normativa que regula la provisión de personal en zonas rurales; valorar una mayor autonomía de gestión en cada zona; apoyar el trabajo y dedicación de los equipos directivos; incentivar plazas de difícil cobertura, y facilitar la permanencia de los profesionales que decidan desempeñar su trabajo en estas zonas.

En el intento de favorecer que cada vez más profesionales médicos decidan trabajar en las zonas rurales, se debe fomentar el conocimiento del ejercicio de la medicina en el medio rural desde los estudios universitarios y la formación especializada, y facilitarlo todo lo posible.

2 Hace ya varios meses que se presentó un Plan de Acción para superar los problemas detectados en Atención Primaria y reforzar la misma, realizado a partir de un análisis de la situación y de los problemas existentes. En el análisis de la situación participamos colegios, sindicatos, sociedades científicas, diferentes colectivos profesionales y sociales. El diagnóstico está hecho y el plan incluye la reforma de la atención continuada y urgente rural, entre otras medidas que también influyen en medio rural. Ahora es ya momento de ejecutar las medidas propuestas de manera planificada.

Da la impresión de que se van tomando decisiones conforme surgen situaciones que ya se anunciaban y ello no nos lleva por buen camino.

3 Hay que partir de la premisa de que la ruralidad de Navarra es muy diferente entre zonas y es posible que las necesidades, tanto profesionales como de la ciudadanía, no sean iguales en la Ribera que en el Pirineo, por poner un ejemplo.

Es fundamental conocer las necesidades de la población que atendemos en las diferentes zonas, adecuar los recursos a dichas necesidades e implantarlos, siempre garantizando la seguridad de los pacientes, de los profesionales y del acto médico.

La pandemia nos está impulsando a poner en marcha otras formas de atención a la población (atención no presencial, telemedicina...) que pueden jugar un gran papel en un futuro cercano.

Las decisiones que se tomen, para ser efectivas, deberían hacerse con el mejor entendimiento previo entre todos los entes implicados.

El Colegio de Médicos de Navarra aglutina a 4.540 colegiados (en activo y jubilados).

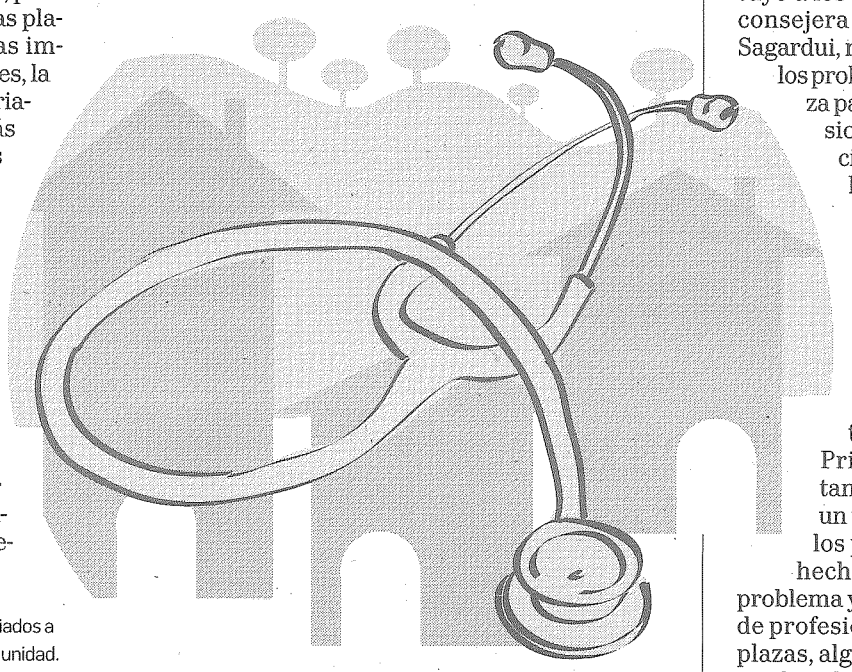
SINDICATO MÉDICO DE NAVARRA

"Mejorar las condiciones laborales"

1 Hay que ofertar buenas condiciones de trabajo, competitivas con las mejores disponibles en España y en el extranjero. Eso incluye: mejorar las cargas de trabajo, definir las funciones de cada estamento de modo que el médico solo tenga que trabajar de médico, aportar una dotación de material para poder hacer una atención sanitaria completa y resolutiva en el mismo consultorio, incentivar por resultados, y afrontar retribuciones competitivas y acordes con la preparación y responsabilidad del médico, y adaptadas a la carestía de la vida y la presión fiscal de Navarra. Y desde luego no es aceptable que ningún concepto retributivo (fijos, guardias, variables, carrera profesional, antigüedad, grado...) sea inferior al de cualquier otra comunidad. Si queremos médicos habrá que competir para atraerlos.

2 Este Gobierno solo ha presentado planes de mejora etéreos, sin concreción ni plazos. La esperada OPE (oferta pública de empleo), con 4 años de retraso, es una buena medida, pero será insuficiente para cubrir todas las plazas. Algunas medidas organizativas impuestas como los circuitos de pacientes, la atención telefónica prioritaria o los triajes por personal no sanitario, además de ser atolondradas y no compartidas ni consensuadas, no han hecho más que empeorar la calidad asistencial y las condiciones de trabajo.

3 Satisfacer las reivindicaciones presentadas por el Sindicato Médico hace 3 años. Si se hubiesen cumplido los acuerdos de diciembre de 2019 probablemente no tendríamos ahora una situación tan desesperada. Las condiciones laborales deben mejorar para ser competitivos con otras comunidades y otros países, y favorecer la llegada de nuevos facultativos.



El Sindicato Médico de Navarra suma como afiliados a más de una cuarta parte de los médicos de la comunidad.

SEMERGEN (SOCI. MÉDICOS ATENCIÓN PRIMARIA)

"Crear zonas de difícil cobertura"

1 Las soluciones pasan por volver a orientar la Atención Primaria a la prevención, promoción de la salud y atención a las personas con patologías crónicas. Dotar a los centro de salud de capacidad de gestión, de medios técnicos y profesionales. Potenciar aquello que aporta valor en salud a la población y dejar aquello que no lo aporta. La investigación y la formación deben estar en el día a día de Primaria.

2 El mayor error es no hacer nada.

3 En primer lugar, mejorar las condiciones de los contratos estructurales, en sus aspectos laborales, económicos y profesionales. Como ejemplo, un residente de cuarto año tiene sueldo más alto que el contrato estructural que se les oferta al terminar el MIR, y lógicamente no aceptan estos contratos. El médico estructural debe ser un médico de apoyo en el Equipo de Primaria que además de hacer sustituciones participe como uno más dentro del equipo, y para eso debe tener un contenido fuera de los clásicos periodos vacacionales, un calendario anual definido y una participación más atractiva en el día a día del centro de salud.

También se deberían crear zonas de difícil cobertura en aquellas que lleven más de tres meses sin cubrir una plaza. El tiempo trabajado en estas zonas debería tener una mayor puntuación en futuras OPE, además de añadirse un suplemento de kilometraje para desplazarse a las zonas más alejadas de los núcleos urbanos, permitir las ayudas de los ayuntamientos para vivienda, y aportar vehículos a los profesionales que se desplacen a esa zona.

Otras acciones serían la supresión de micro-guardias y sustituirlas por guardias en las condiciones previas a 2014, así como crear una bolsa de trabajo para cubrir guardias en puntos de difícil cobertura, con compromiso anual, voluntario.

También sería clave dar capacidad de gestión de presupuesto a las direcciones de los centros de salud para adquirir material como ecógrafos, cirugía menor, crioterapia, doppler, monitorización de presión arterial... que mejoren la capacidad resolutiva de la Atención Primaria.

Semergen, Sociedad de Médicos de Atención Primaria, cuenta en Navarra con unos 150 asociados, esencialmente en el ámbito rural.

¿Cuál es la situación en las comunidades vecinas?

• Euskadi, Aragón y La Rioja afrontan problemas similares a Navarra en cuanto a falta de médicos en Atención Primaria

N.G./A.V. Pamplona

Falta de profesionales para atender los consultorios rurales, protestas pidiendo afianzar los servicios médicos, reclamaciones para mejorar las condiciones laborales... Estos y otros problemas vinculados a la Atención Primaria se repiten en territorios vecinos.

En **Euskadi** han sido los propios profesionales los que han alzado la voz. A través de sus representantes sindicales y de concentraciones, han alertado en los últimos meses sobre el "colapso" del sistema y las cargas de trabajo "inasumibles" que sufren ya que "no se sustituye a los profesionales". La consejera de Salud, Gotzone Sagardui, reconocía días atrás los problemas de Osakidetza para encontrar profesionales para la Atención Primaria. El Gobierno vasco, en su Programa de Gobierno, contempla crear 4.000 plazas en cuatro años.

En **Aragón**, por su parte, se ha alertado de que la plantilla de facultativos de Atención Primaria es de edad tan avanzada que casi un tercio se jubilará en los próximos años. Un hecho que agravará el problema ya existente de falta de profesionales para cubrir plazas, algo unido a unas bolsas de trabajo que están 'a cero' y a que resulta imposible reponer efectivos con el volumen de plazas MIR que se convocan. La Diputación General de Aragón ofrece incentivos a profesionales para cubrir centros de difícil cobertura.

En **La Rioja** hay también déficit de médicos en Atención Primaria. No se alcanza a cubrir las jubilaciones y hay dificultades para fidelizar a los MIR (de 65 residentes formados en Primaria el último lustro, solo 19 se quedaron). En 2019 se convocó una OPE por la que se han nombrado 27 médicos de familia, y se ha convocado ya otra oferta para otros 59 puestos. En junio, el Gobierno de La Rioja anunció la reforma del Plan de Atención Continuada, proyecto que incluía suprimir servicios de urgencias en varias zonas. Rectificó tras las protestas de profesionales, vecinos y sindicatos.