

Atención Primaria ofrece asistencia por las tardes

Comienza a aplicarse en poblaciones con más de 10.000 habitantes y próximamente en localidades de más de 2.500

La puerta abierta que se establece en la cláusula 5 del Acuerdo para la Mejora de la Sanidad Pública de Extremadura para realizar jornadas de tarde permitió su desarrollo, con negociación, con consecución de objetivos comunes, con el objetivo último de mejorar la accesibilidad del ciudadano a su centro de salud. En la actualidad, se ha instaurado en los centros urbanos. A lo largo de este año y del siguiente, se ampliará esta mejora a los principales centros de salud de la comunidad autónoma.

En Atención Primaria de Salud, uno de los valores y componente principal de la calidad asistencial es la accesibilidad. Son, por lo tanto, la disponibilidad de servicios en la proximidad del lugar de residencia de los ciudadanos, la facultad de poder acudir a los mismos de manera espontánea y la facilidad en el acceso son condiciones básicas del modelo organizativo de la sanidad pública extremeña. Para dar respuesta a esta demanda/necesidad de la población, se han de establecer líneas de trabajo que permitan no sólo la satisfacción de los intereses de los usuarios, sino también de los propios profesionales, verdaderos artífices y pilares del sistema sanitario.

INTERESES COMUNES

Mejorar en cualquier organización lleva implícito que intereses de unos y otros se encuentren y se desarrollen en paralelo. Para ello, una de las medidas propuestas en acuerdo suscrito entre la Administración Autonómica y los sindicatos mayoritarios representados en la Mesa Sectorial de Sanidad, es promover la apertura de los centros de salud por las tardes. La Consejería de Sanidad y Consumo de la Junta de Extremadura, a través del Servicio Extremeño de Salud, plantea la propuesta de negociación en relación con la implantación de la jornada de tarde en los centros de salud. En el acuerdo se definen los criterios generales para la implantación de este servicio y que se traducen en las siguientes premisas:

1. Se ofertará un día a la semana, de lunes a jueves, y durante el periodo compren-



Los profesionales garantizan la prestación sanitaria por la tarde.

294 profesionales garantizan la prestación sanitaria por la tarde

■ La jornada de tarde está ya implantada en veintitrés Zonas Básicas de Salud. La buena acogida de los profesionales a esta iniciativa se refleja en la participación de 294 profesionales.

La distribución de estos profesionales garantiza la prestación de la consulta de tarde en un total de veintitrés equipos de los veintinueve, que estarían potencialmente incluidos en esta primera fase.

El Servicio Extremeño de Salud incide en el salto cualitativo dado con la atención vespertina en los centros de Atención Primaria porque se alcanza una integración de los intereses de profesionales y usuarios, introduciendo un nuevo elemento de participación del profesional en el momento de establecer sus horarios de trabajo de una manera más flexible, permitiendo, al tiempo, una mejora en la accesibilidad de los ciudadanos al sistema sanitario público. Esta convergencia de intereses redundará en una mayor satisfacción, tanto de usuarios como de profesionales.

didado entre el 16 de septiembre y el 15 de junio, ambos inclusive. La distribución de la jornada podrá ser: Deslizamiento de Jornada (comenzar la jornada más tarde y terminarla de igual forma siempre que incluya un mínimo de tres horas a partir de las quince); Jornada Partida (parte en horario de mañana, y parte en horario de tarde, con descanso en medio); Cambio de Jornada (se sustituye la Jornada de mañana por la de tarde).

2. El carácter de la jornada de tarde es voluntario por parte de los profesionales.

Definidos estos puntos de partida, se establece la temporalización de las acciones, implantando el servicio, en una primera fase, en las localidades con población superior a 10.000 habitantes.

Esta fase comenzó el día 1 de octubre de 2002, y durante su desarrollo se presta una especial atención a los problemas que puedan ir surgiendo para, en fases posteriores, tratar de solventarlos, de forma que, tras seis meses de la puesta en marcha del proyecto, se realizará una evaluación completa del mismo. Posteriormente, y ya en junio de este año, se extenderá el servicio a las localidades con una población comprendida entre 2.500 y 10.000 habitantes. Para enero del año 2004, la totalidad de los municipios podrá disponer de consultas en horario de tarde.

INCREMENTO DE RECURSOS

Es necesario recalcar que en ningún caso la implantación de jornadas de tarde conlleva la supresión de la Atención Continuada y sus dispositivos específicos (los PAC). Muy al contrario: la jornada de tarde en ciudades como Cáceres y Plasencia supone un incremento paralelo de los recursos destinados a la Atención Continuada.

El tramo horario elegido por los profesionales deberá estar consensuado con el equipo, y recogidas en el Reglamento de Régimen Interno todas las medidas necesarias para asegurar la asistencia de carácter urgente que surja durante el tiempo que el profesional esté trabajando en una franja horaria distinta a la del momento en el que se produce la demanda de atención urgente.

Independientemente del tipo de jornada adoptada por los profesionales del equipo, deberá existir un tiempo dedicado a consulta administrativa y a demanda, separado del dedicado a otras actividades.



Manuel Rodríguez López.

DOLOR

El SES pone en marcha un programa regional

■ El Presidente de la Sociedad Española del Dolor, el doctor Manuel Rodríguez López, se ha entrevistado con el consejero de Sanidad, Guillermo Fernández-Vara, con el fin de intercambiar impresiones sobre la próxima puesta en funcionamiento de las Unidades del Dolor en Extremadura.

Rodríguez López es anestesiista, jefe de la Unidad del Dolor del Hospital Carlos Haya de Málaga, y ha estado impartiendo, junto con su equipo, la parte teórica del curso intensivo avanzado de Evaluación y Tratamiento del Dolor. En esta actividad han participado también otros jefes de unidades del dolor con sus equipos: Francisco Vara Hernando, jefe de la Unidad del Dolor de los Montalvos de Salamanca; Clemente Muriel, jefe de la Unidad del Dolor del Hospital Clínico Universitario de Salamanca, catedrático de Anestesiología y Reanimación; Consuelo Nieto, Rafael Gálvez, José Ramón González Escalada, especialista en Medicina Interna y jefe de la Unidad del Dolor del Hospital Ramón y Cajal.

FORMACIÓN

Esta formación teórica se completará con otros expertos en dolor.

Para la elaboración del Programa Regional han sido invitadas todas las sociedades científicas que tienen que ver con dolor, así como los colegios profesionales relacionados con este síntoma, enfermedad a veces. Una vez elegidos los expertos que las sociedades y colegios propongan, se elaborará un estudio cualitativo de la situación en Extremadura sobre el dolor, como paso previo a la redacción definitiva del Programa Regional de Evaluación y Tratamiento del Dolor.