



# Avances en At. Primaria

Mejorar la infraestructura de los centros, e incrementar los recursos materiales y humanos, viene siendo uno de los objetivos fundamentales del SES

TEXTO: SALUD EXTREMADURA

El Servicio Extremeño de Salud orienta su andadura como gestor sanitario bajo dos principios básicos: la orientación al usuario y la implicación de los profesionales en un proyecto de desarrollo que convierte al sistema sanitario público no solo en un mero prestador de servicios, sino en garante del derecho a la salud de todos y cada uno de los ciudadanos de Extremadura. Con estas premisas, todas las acciones realizadas desde el prisma de la atención primaria, van orientadas a mejorar la calidad de la atención sanitaria con servicios accesibles y equitativos, un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción de los usuarios.

## INCREMENTO DE LOS RECURSOS ASISTENCIALES

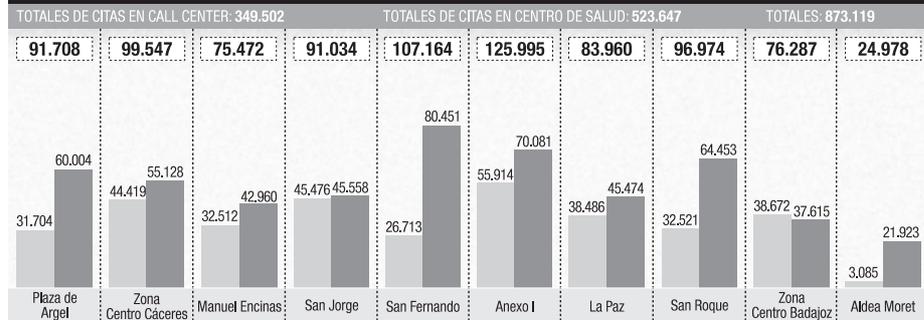
Mejorar la infraestructura de los servicios, tanto en recursos materiales como humanos, viene siendo uno de los objetivos estratégicos fundamentales del Servicio Extremeño de Salud, ya que una de las necesidades sentidas tanto por los usuarios como por los profesionales, ha sido el tiempo insuficiente dedicado a la atención. Para incrementararlo, se ha reducido el número de tarjetas sanitarias (TS). Esta, ha sido una de las primeras medidas adoptadas (1800 tarjetas por médico de familia y 1400 por pediatra), posibilitado el incremento correspondiente de médicos, pediatras y enfermeras en aquellos centros donde la redistribución de tarjetas lo ha hecho necesario. Al mismo tiempo se continúa extendiendo las coberturas de aquellos servicios básicos a zonas que aún no disponían de dispositivo específico, como en salud bucodental, pediatría de área, radiología y fisioterapia básicas. Como resultado, durante el año 2002, se han creado 12 plazas de Medicina de Familia, 2 de Pediatría, 23 de Enfermería, 2 de Pediatría de Área, 12 de Fisioterapia, 3 de Odontostomatología, 8 de Higienistas Dentales y 12 Técnicos Especialistas en Radiología. De forma paralela, se han dotado del equipamiento necesario para la prestación de asistencia.

La Atención Continuada también se ha visto incrementada con la apertura de

Número de Centros con Jornada de Tarde		Incremento de Recursos Humanos					
<b>ÁREAS DE SALUD</b>		MEDICINA		PEDIATRÍA		ENFERMERÍA	
Badajoz	5	12	EAP	ÁREA	Reajuste TSI	Reorganización Plantilla	
Mérida	2		2	2	14	9	
Don Benito	3	UNIDADES DE APOYO	12	3	8	12	
Llerena	2						
Cáceres	7						
Coria	1						
Plasencia	3						
Navalmoral	1	FISIOTERAPIA	ODONTÓLOGOS	HIGIENISTAS DENTALES	TER		

Con la puesta en marcha del Programa de Cita Previa Centralizada, se ha logrado disminuir la espera de los usuarios para ser atendidos y reducido el número de llamadas no atendidas

(Datos tomados entre el 15/09/2002 y 15/06/2003)



nuevos puntos asistenciales. Nuestro objetivo ha sido acercar al ciudadano este Servicio básico en poblaciones de más de 3000 habitantes y reorganizar la atención en zonas urbanas con puntos únicos como en Cáceres. De esta forma se han puesto en marcha 7 nuevos Puntos de Atención Continuada estando prevista la apertura de otros tres.

## CITA PREVIA CENTRALIZADA

Una apuesta importante ha sido

la creación de un sistema de cita previa centralizado como respuesta a la creciente demanda de los profesionales y usuarios. Con este sistema se ha aumentado la accesibilidad, disminuyendo el tiempo de respuesta para la solicitud de cita e incrementando la franja horaria de atención desde las 7,30- 21,00 h. de lunes a viernes. Al mismo tiempo facilita una organización más eficiente de las Unidades Administrativas de los centros sanitarios, al dismi-

nuir las cargas de trabajo derivadas de la gestión en exclusiva de este programa. En una primera fase, la centralización de la cita se ha llevado a cabo en diez Centros de Salud, los urbanos de las capitales de Cáceres y Badajoz. Una vez finalizada la puesta a punto y la evaluación del programa, se ampliará su implantación.

## JORNADA DE TARDE

Disponer de consulta de medicina y enfermería en horario de tarde era una necesidad creciente en nuestra Comunidad. Solo algún profesional, de forma aislada, desarrollaba su horario laboral durante la tarde y fundamentalmente a causa de la necesidad impuesta por las disponibilidades de espacio, por lo que no podíamos hablar de un servicio plenamente instaurado en el contexto del global de la actividad asistencial de la atención primaria. La jornada de tarde se implanta tras la firma del Acuerdo para la Mejora de la Sanidad en Extremadura (julio 2002) Inicialmente se ha puesto en marcha en poblaciones con más de 10.000 habitantes y con carácter voluntario para los profesionales, habiéndose adherido 23 Equipos de Atención Primaria. Un día a la semana disponen de un horario alternativo al habitual para consulta médica y de enfermería.

## Mejoras en la prestación bucodental a los colectivos más necesitados

El pasado 29 de mayo, el Diario Oficial de Extremadura publica un Decreto sobre asistencia dental a la población con discapacidad intelectual de Extremadura.

Derivado de la propia discapacidad, este colectivo padece mayores patologías orales, de ahí que se plantee como objetivo cubrir los requerimientos dentales de toda esta población, en el marco de la promoción, la prevención y la atención de la salud.

Se trata de un programa orientado hacia el logro del objetivo de equidad, de manera que el acceso a la promoción de salud bucodental en discapacitados intelectuales se encuentre garantizado, y no dependa de la capacidad de pago de las familias.

## El nivel de desarrollo de la AP, garantía de calidad asistencial

La reforma de la Atención Primaria cumple la mayoría de edad en Extremadura. En sus inicios tuvimos la suerte de contar con unos profesionales y responsables sanitarios con los que se alcanzaron amplias coberturas y la integración de los APD, siendo una de las Comunidades pioneras, a pesar de nuestras condiciones socio-demográficas.

El camino hasta ahora recorrido, ha permitido analizar el escenario de partida en esta nueva etapa, y ejecutar el cambio normativo que servirá como marco de referencia para desarrollar este modelo y adaptarlo a las necesidades sociales de nuestra Comunidad: cambio demográfico, cambio epidemiológico, aumento de la calidad de vida, horarios de demanda diferente, rapidez en las respuestas, transformación de los beneficiarios en clientes, una mayor evidencia científica, evolución de la tecnología en los Sistemas de Información.

