

Hola, buenas noches. Como todos los martes, hasta ahora en la programación de Radio de la UNED, 15 minutos para hablar de salud. Vida y Salud es un espacio de información y educación sanitarias que realizan los profesores del curso de nivelación de ATS y en el que participan también otros profesionales de la sanidad. Vamos a iniciar hoy una serie de programas dedicada a la organización de los servicios de salud de nuestro país. Incluiremos...

temas como los centros de salud, la situación actual de los hospitales y otros sobre aspectos más concretos como los servicios de urgencia o el diagnóstico asistido por ordenador. Y ya para empezar vamos a dar paso a la profesora del curso de nivelación María Rubio, que es quien ha preparado en esta ocasión el programa. Buenas noches. El programa de hoy lo vamos a dedicar a los centros de salud. Como pueden saber todos ustedes, en 1984 aparece en nuestro país el decreto de estructuras básicas. Este decreto intenta ser una normativa en la que se sustente todo el cambio en la atención primaria en nuestro país y es la base fundamental que estructura este cambio. Para hablar de todo esto hemos invitado a un enfermero con ánimo. ¿Qué es lo que se ha hecho en el caso de los centros de salud?

Él es Jesús Espósito y está trabajando en la actualidad en un equipo de atención primaria del Centro de Salud de Hermanos Sangro en Vallecas. Buenas noches, Jesús. Hola, buenas noches, María. Vamos a ver, para centrar un poco el tema, después de estos cuatro años de desarrollo de los centros de atención primaria, ¿cómo podríamos decir qué es la situación actual de estos centros? Yo pienso que la situación actual, como siempre que se produce un cambio en la sociedad, a nivel que sea, y en el campo de la salud, por el gran interés que tiene la población, pues nos encontramos en una situación un poquito transitoria. Estamos cambiando la mentalidad, en primer lugar, de los profesionales y, en segundo lugar, como es natural de la población. Por tanto, se puede dar el caso que ciertos centros de salud de nuestro país, empiecen a tener un nivel bastante aceptable, tanto de asistencia...

como de comprensión por parte de la población de lo que están haciendo. Y en otros centros todavía ese camino no está tan claro, en el sentido de que, claro, hay que realizar una labor de educación sanitaria, una labor de integración de la población en los equipos, y por tanto, como tal profesional, lo considero que estamos en el buen camino y que en un futuro inmediato van a funcionar muy bien, pero no obstante hay que considerar que hay que hacer bastante labor, sobre todo por parte de los profesionales, siempre y cuando no nos olvidemos de la población. Es decir, unas ideas básicas que tenemos todos los profesionales que trabajamos en el campo de los centros de salud es contar muy mucho con la participación activa de la población. Esto, como ustedes se pueden imaginar, en muchas situaciones hay una cierta resistencia. A veces el paciente dice que qué pinta él en este tema, que él quiere que le atiendan, que le resuelvan sus problemas de salud, pero que cuando se pide una participación...

participación activa, todavía no están muy mentalizados que esa participación activa es necesaria para que funcionen bien los centros de salud. Por tanto, resumiendo un poco, diré que así como hay centros que están bastante avanzados y tienen unos programas de salud y unas actividades de alto nivel, otros quizá nos encontremos todavía en el medio camino, pero vamos, con la participación de la población y con el apoyo de las instituciones y,

bueno, de las autoridades sanitarias, vamos, estamos todos seguros que vamos a conseguir una asistencia pues más integral, más humana, más participativa y el paciente, a fin de cuentas, es el que se tiene que beneficiar como es natural de estos cambios que se van a producir. A mí me gustaría saber cuáles son, así muy brevemente, los cambios fundamentales en lo que es la asistencia tradicional, los ambulatorios, consultorios de la seguridad social y los nuevos centros de salud. Gracias.

Bueno, pues estos cambios, para que nos entiendan perfectamente nuestros oyentes, los vamos a decir de una forma sencilla y que yo estoy seguro que ellos lo van a comprender muy bien y además lo van a entender. Sin menospreciar en absoluto la asistencia ambulatoria, todos hemos tenido un origen, evidentemente, como profesionales, en el campo de la asistencia ambulatoria o en el campo hospitalario, etcétera, etcétera. Pero hay unas ideas, hay unas diferencias que son bastante palpables que cualquier profesional y cualquier usuario de salud lo ve rápidamente, nada más que se pone en contacto con un centro de salud. En primer lugar ve que son un equipo, se funciona en equipo, que ya es una idea básica, es decir, se pierde ese sentido individualista del profesional, entonces ya no le va a atender un médico que tiene una enfermera, enfermero, a su lado, ayudándole, por supuesto.

se va a ver que se funciona en equipo, un equipo multidisciplinario donde existen unas interconexiones con otros profesionales y no profesionales del campo de salud, como pueden ser psicólogos, asistentes sociales, todo tipo de especialidades, etc. Entonces el paciente ya se ve que se le trata de una forma más integral, se le trata en equipo, esto a nivel de trato directamente con el personal. Por otro lado, luego los profesionales tenemos una atención más continuada en número de horas. No nos olvidemos que, por ejemplo, la consulta de medicina general o de pediatría en un ambulatorio suelen ser dos horas, en un centro de salud estamos siete horas. Luego la asistencia se divide en dos grandes bloques. Una asistencia que decimos a demanda, que es cuando la persona asista a nuestro centro directamente a reclamar una asistencia. Y sin embargo...

En los centros de salud hacemos la consulta a demanda, pero luego pasamos por una consulta programada. Aquellos casos que requieren una mayor atención, un mayor estudio, una mayor ampliación en el acto profesional, ese paciente es citado fuera de estas horas de demanda, que como todo el mundo puede comprender, son unas horas quizá un poquito más masificadas. Entonces, al hacer una consulta programada, se cita a la persona y podemos emplear media hora, tres cuartos de hora. Es decir, que ya son parámetros que la persona ve que se le cita él solo, que se le hace una historia importante. Es una herramienta de trabajo básica. La persona ve que cuando entra a nuestras consultas le conocemos perfectamente, tenemos sus antecedentes, tenemos todo lo que es una historia clínica. Además, una historia clínica diseñada por problemas y con unos objetivos al respecto. Entonces, como digo, sin menospreciar en absoluto la asistencia ambulatoria que se ha realizado.

sigue realizando en la actualidad, el paciente observa que se le ve en equipo, que se le ve de una forma continuada, que pasa por unas consultas programadas, que se le da una educación sanitaria, se le cita para sesiones de educación sanitaria de acuerdo a sus problemas y patologías o sus situaciones de salud. Es decir, que si tenemos un ejemplo de un hipertenso, pues en un centro de salud se le hace la primera historia cuando llega al

centro, se le pone el tratamiento adecuado, pero luego se le engloba en un programa específico de hipertensión, que esto, pues en qué va a consistir para las personas que nos estén oyendo. Pues que se le, por así decirlo, se le mete en un programa de hipertensión en el cual se le va a citar periódicamente, se va a tener un seguimiento de sus cambios, se le va a dar unas charlas de educación sanitaria de lo que es realmente la hipertensión, de las formas que él tiene... de las cosas que él tiene que hacer para mejorar su estado de salud.

No se trata de que el profesional tengamos una labor auténticamente directoria de lo que es la salud de una persona. Tiene que colaborar la persona y nosotros, por así decirlo, promovemos que la persona participe en su tratamiento y en su evolución del estado de salud. Luego existen otra serie de factores. Yo diré, y como profesional me siento orgulloso, de que quizá la administración nos dé más recursos, tanto materiales como humanos. Es decir, en todos nuestros centros de salud existe, por ejemplo, un aula donde podemos citar a las personas y en un ambiente agradable se les puede dar unas charlas, se les puede dar unas sesiones, hacen sus preguntas. Tenemos un apoyo a nivel de folletos, de diapositivas. Que esto las personas, conforme van entendiendo lo que es un centro de salud, participan bastante y se encuentran bastante contentos. Sí, son los privilegiados del sistema, ¿no?

Bueno, todos queremos más, evidentemente. Yo como profesional, el techo lo tenemos que poner contra más alto mejor. Pero te diré, y como tú también eres muy buen profesional, y evidentemente yo creo que en contra de lo que digamos el profesional del campo de salud en general de español, pues somos un poco héroes muchas veces, porque realmente hay que comprender que con pocos medios hacemos lo que en otros países con muchos más medios a veces no hacen. Yo diría que nos falta mucho, nos faltan muchos recursos, pero lo que sí estoy, yo sé distinguir perfectamente los recursos que tengo en mi centro de salud y los recursos que he tenido cuando he trabajado, por ejemplo, en un ambulatorio. Oye, a mí hay un tema que me preocupa mucho, además me parece que es muy interesante y que está un poco en la calle y en lo que son todos nuestros compañeros enfermeros, y es, por un lado, las consultas de enfermería, el papel que están jugando en los actuales, en los actuales centros.

y sobre todo la aceptación que tienen en la población estas consultas de enfermería. La consulta de enfermería es un sistema básico en los equipos de atención primaria y en los centros de salud. Hasta hace poco tiempo, inclusive a ciertos profesionales, decir que íbamos a instaurar unas consultas de enfermería, lo veían como una cosa que no era posible, que qué razón tenía de ser una consulta de enfermería. La experiencia ha demostrado lo contrario. La consulta de enfermería, realizada como su nombre indica por los profesionales de enfermería, enfermeras y enfermeros, es un colaborador absoluto y con una dimensión muy grande en todos los centros de salud. No se trabaja individualmente, no estamos aparte del médico, todo lo contrario, tenemos una coordinación total y absoluta. Entonces aquel paciente, por ejemplo crónico, no tiene necesidad. No tiene necesidad de masificar una consulta a demanda cuando...

Cuando acude, pues para tomarse la atención, cuando acude para hacer una medida de su peso, si estamos en un programa de obesidad, para hacer una glucemia, si estamos en un programa de diabéticos, para hacer un peso, talla, etc., en un lactante, o en un niño si estamos en una consulta de pediatría, todos estos actos, evidentemente, los puede realizar perfectamente un profesional de enfermería, por supuesto, siempre en la colaboración con

el equipo. Si hay una idea básica en un centro de salud es que se trabaja en equipo, en ningún momento hay compartimentos estancos, y por tal motivo la consulta de enfermería, yo como profesional la considero básica para un buen funcionamiento de un centro de salud. Y ya, muy brevemente, porque me parece que nos está quedando muy poco tiempo, ¿qué temas piensas que quedan pendientes en la atención primaria, así muy, para resolver a corto plazo? Yo sigo pensando... Yo sigo pensando que hay dos temas básicos.

por lo menos. Uno es el profesional. El profesional de nuestro país se tiene que mentalizar que la atención primaria de salud o el centro de salud no es un enemigo de nada, ni mucho menos. Es un colaborador total y absoluto de todos los niveles sanitarios. A nivel hospitalario, a nivel ambulatorio, al nivel que queramos, somos unos colaboradores absolutos. Entonces, primero a los profesionales tenemos que estar mentalizados de que tenemos que mejorar, tenemos que coger más competencias y tenemos que realizar nuestro trabajo lo mejor posible y de forma para el paciente lo más integral posible. Tenemos que atender a sus problemas bio, psicosociales, porque un paciente no es una persona que nos viene a pedir una receta o que le cubrimos unas anginas. Nos tenemos que preocupar de todo su entorno social, económico, anímico, etc. Eso a nivel de los pacientes. Entonces, tenemos que tener esa mentalidad un poco abierta. Y a nivel de la población, tenemos que excitarles al máximo para que pasen.

participen totalmente. Es decir, un centro de salud no es un compartimento estanco, es un compartimento, es una institución donde las personas tienen que acudir, tienen que participar. Un programa de salud muy bien diseñado, muy bonito, muy bien pensado, en el cual no haya un capítulo en que la población tenga su opinión, su voto y sus sugerencias, para mí es un programa que no vale absolutamente para nada. Entonces, para resumir un poco y para terminar, diríamos, después de toda esta agradable charla que hemos tenido con Jesús, que hay varias cosas que son absolutamente importantes e imprescindibles dentro de la estructuración de atención primaria. Primero, que los profesionales trabajen en equipo y con unos objetivos claros. Segundo, que... Es importantísimo que la población participe...

en todo el proceso de salud, que participe dentro de los programas de salud establecidos en los equipos, que el equipo está absolutamente dispuesto a cuidarlo, a mimarlo y que la salud de este país se eleve considerablemente. Y hacer un poco también un llamamiento a las autoridades sanitarias para que siga desarrollando y potenciando este nuevo sistema de atención. Yo no sé si tú estás de acuerdo con todo eso que has añadido. Completamente. Es decir, has hecho un extracto de las tres o cuatro cositas que hemos dicho un poco claras hoy. Yo creo que las personas que nos están oyendo pueden comprender perfectamente esto que tú has dicho y estoy completamente de acuerdo. Eso es el punto central de nuestra charla de hoy en día. Pues muchísimas gracias por estar esta noche con nosotros. Y a todos nuestros oyentes, buenas noches. Muchas gracias.

Con María Rubio, profesora del curso de nivelación de ATS de la UNED y Jesús Expósito, enfermero en el Centro de Salud de Vallecas de Madrid, despedimos hasta el martes que viene Vida y Salud. La próxima semana contaremos con un médico del Hospital Primero de Octubre de Madrid, uno de los más masificados de Europa, que comentará cuál es la situación actual de este tipo de centros en España y a qué se deben sus enormes

deficiencias. Por parte de Vida y Salud nada más. Dentro de unos momentos volvemos con otro de nuestros espacios. Psicología Hoy.