

... Un tiempo de radio que acorta distancias. ... UNED, Radio Educativa. ... A partir de ahora y dentro de nuestra programación especial, un programa dedicado a la música de Bach y un montaje musical con el título ...

La carrera cotidiana que resultó premiado el pasado mes de diciembre por el Instituto Nacional de Consumo ocuparán nuestro tiempo. A estos dos espacios se seguirá el curso de acceso a la universidad para mayores de 25 años con las asignaturas francés e inglés. Con esta sintonía damos paso ahora al programa del curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios. Queremos recordar a todos los alumnos de este curso de nivelación que para cualquier tipo de consulta que deseen realizar pueden hacerlo por correo a la siguiente dirección. UNED, curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios. Calle Conde de Peñalosa.

al ver número 38, tercero, Madrid 28006. Si prefieren utilizar el teléfono pueden hacerlo marcando el siguiente número, 4026600. Repetimos, teléfono 4026600 con el prefijo 91 si llaman desde fuera de Madrid. Y ya pasamos al programa de hoy. El programa de hoy lo vamos a dedicar a salud pública. La profesora de esta materia, Aida Saez, va a tratar en una entrevista o un especialista en el tema de la atención primaria de salud. Nuestro programa de hoy lo vamos a dedicar al tema de atención primaria de salud y para ello contamos con la colaboración del doctor Ignacio de Diego, médico pediatra. En primer lugar, ¿qué es la atención primaria de salud y cuál es el enfoque que está teniendo este nuevo modelo de atención primaria en nuestro país?

Diríamos que atención primaria de salud serían toda esa serie de actuaciones y atenciones que se dan a la población lo más cercano a su núcleo de convivencia. De todos es conocida la situación actual en el marco de los ambulatorios, consultorios y dentro del medio rural en nuestro país. En una pincelada superficial tendríamos que hablar de lo que es la masificación con la insuficiente dedicación a cada paciente, la deshumanización que conlleva, la burocratización, la frustración profesional en base a lo que es el individualismo médico, las tareas burocráticas que se llevan otro tipo de profesionales, los mismos ATS relegados al simple hecho de poner inyecciones o de estar dentro de las consultas de los médicos para hacer esas funciones administrativas. El abuso de medicación y de pruebas diagnósticas que se hacen en el medio rural. Se aparece de forma indiscriminada la descoordinación que existe dentro del propio ambulatorio entre médicos generales y ATS, entre todos ellos y los especialistas, entre lo que es la atención primaria y los especialistas.

de atención hospitalaria, la descoordinación entre sanitarios y administrativos, la ausencia de mecanismos de control y de evaluación, el que no existe en la mayor parte de los casos, ni siquiera historias clínicas como instrumento básico para elaborar un diagnóstico y hacer una recogida de datos, etcétera, etcétera. Y si nos vamos al medio rural, la situación es aún más decepcionante en cuanto al aislamiento que tienen los profesionales, lo que supone una jornada continuada durante 24 horas por la casi inexistencia de turnos rotatorios para cubrir las guardias, la penosidad de los desplazamientos, la propia conflictividad que supone el cobro de igualas suplementarias por las bajas retribuciones que existen, etcétera, etcétera. De alguna forma tendríamos que hablar de gran insatisfacción por parte de los ciudadanos como usuarios de este sistema de salud y de los propios profesionales, a lo cual deberíamos de añadir los altos costos y, en definitiva, la baja calidad. Todas estas funciones, si nos damos cuenta, son funciones meramente cuidadoras,

en las cuales no se ha tenido prácticamente en cuenta todo lo que sería la formación, la promoción de salud, la prevención, etc. Sin embargo, tenemos que tener en cuenta lo que es la realidad con la que convivimos y tenemos que decir que sí que existe una red asistencial y una infraestructura a lo largo de todo el país para dar esta cobertura. Es como implementar un modelo de transición en el cual progresivamente se puede instaurar otra forma de garantizar los cuidados de forma integral a toda la población a través de un sistema de atención primaria. Para hacer referencia a cómo ir desarrollando este nuevo modelo tenemos que tener en cuenta una serie de aspectos jurídicos que fundamentalmente están reseñados dentro de lo que es la ley. Lo que es la propia constitución, fundamentalmente en el artículo 43.

en el punto 1, cuando nos habla del derecho a la población a la salud, y en el punto 2, cuando encomienda precisamente a los poderes públicos el organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Este marco jurídico que es obligado para todos los españoles le deberíamos complementar con todas aquellas opiniones y recomendaciones que la Organización Mundial de la Salud ha venido desarrollando en los últimos años. Por hacer un poco

de historia y referencia, tendríamos que recordar, mejor dicho, por ejemplo, lo que nos decía la 30 Asamblea Mundial de la Salud en el año 1977, cuando en el punto 43 se marcan las metas de salud para todos en el año 2000, y que viene a decir que la principal meta social de los gobiernos y de la Organización Mundial de la Salud debe constituir y alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000 un grado tal de salud que permita llevar una vida social y económicamente productiva. Gracias.

La importancia que tiene este punto, a mi juicio, es que plantea el problema de la salud como un problema de todos los ciudadanos, complementaria con lo que son la preocupación de todos los sanitarios. Es decir, que es responsabilidad de los políticos, del gobierno, de la administración pública y de todos aquellos que se encuentran implicados dentro de lo que es el fomento y la promoción de salud el conseguir estas metas. Y en este sentido, recordar que los servicios de salud no son más que uno de los factores condicionantes del nivel de salud de la población, complementario con lo que es una situación de empleo adecuado, un nivel de vivienda en condiciones, una cultura y una educación adecuada, un nivel de nutrición, unos transportes suficientes, etc. Para desarrollar o para seguir desarrollando esta línea de opinión, la Organización Mundial de la Salud, en el año 78, en la Conferencia Internacional de Sobredatención Primaria,

en Alma Ata, marca precisamente desde dónde se debe de empezar a dar cobertura a esto. Y es precisamente a través de la atención primaria a la salud lo que se considera como clave para alcanzar esta meta de salud para todos en el año 2000. Igualmente, en el año 79, en la 32 Asamblea Mundial de la Salud, hay una resolución en el punto 30 en el que se manifiesta que la estrategia mundial de la salud para todo se realizará o se alcanzará estableciendo sistemas de salud nacionales basados en la atención primaria. Más cercano a lo que es la realidad de nuestro país, en Burdeos, en el año 83, en la Conferencia sobre Atención Primaria de Salud en los Países Industrializados, se insta a los gobiernos a asumir el papel principal de la atención primaria de la salud para mejorar la accesibilidad y la calidad de la asistencia. Y en el año 84, en la Conferencia Europea sobre Planificación y Gestión de Salud de la Haya, se consideró la conveniencia... ..de dar un mayor énfasis a la atención primaria de salud...

periodos de crisis económica, a pesar de la opinión contraria que pudieran tener algunos grupos de profesionales o de usuarios. ¿Qué se está haciendo concretamente para implantar la atención primaria de salud como base del sistema de salud? Bueno, la dificultad real que existe es cómo enmarcar un modelo de transición que al mismo tiempo permita fundamentalmente aumentar la eficacia del sistema y conseguir una atención primaria que garantice una atención adecuada a la población. En este sentido, y un poco recogiendo todos los criterios básicos que ya están presentes en la legislación actual, aunque de forma dispersa y desestructurada, como base jurídica, en el mes de febrero del año 84, se publicó el Real Decreto. El Real Decreto 137 de ese mismo año, en el cual se establece...

y se desarrollan lo que han de ser los equipos de atención primaria como base de desarrollo de lo que sería la atención primaria de salud en nuestro país. ¿Qué es lo que pretende este Real Decreto? Fundamentalmente lo que pretende es garantizar una atención integral. ¿Qué entendemos por una atención integral? Pues en primer lugar tendríamos que decir el hecho de considerar al individuo como un ser biopsicosocial, es decir, considerarle de una forma integral, no solamente en los aspectos de la enfermedad física, sino también en los aspectos de su convivencia, en los aspectos de su salud mental, en sus aspectos de sus relaciones con el resto de la comunidad. Al mismo tiempo, esta atención integral debe de garantizar el que se realicen de forma conjunta las funciones de fomento de salud, es decir, las funciones de promoción de salud, de prevención. Las funciones de curación en caso de enfermedad, las relaciones de salud, las relaciones de salud, las relaciones de salud, las relaciones de salud.

rehabilitación e inclusive la reinserción social si es necesario. Esto supone el desarrollar acciones frente al individuo, frente a la familia, frente a la comunidad, tanto como personas como en cuanto al medio en el cual conviven. Y al mismo tiempo, esta asistencia sanitaria debe ser una asistencia continuada, es decir, que se haga de forma continua a lo largo de lo que es las 24 horas del día, tanto en el marco de lo que es el consultorio o el ambulatorio, el domicilio, en las situaciones de situación normal o en las situaciones de urgencia. Para poder garantizar esta atención integral es evidente que es necesario el tener un marco poblacional y un marco geográfico de referencia. En este sentido, la atención sanitaria tiene que estar sectorizada o debe ser regionalizada. En base a este marco, en este real decreto, las comunidades autónomas establecen como competencia que tienen dentro de la comunidad.

de sus funciones las zonas de salud. Las zonas de salud definidas en un marco geográfico y un marco poblacional que oscila entre los 5.000 y los 25.000 habitantes nos va a permitir un diagnóstico de salud, conocer qué factores de riesgo inciden sobre esa comunidad y desarrollar todas aquellas funciones y

aquella planificación para implementar programas en base a los grupos de riesgo tales como pueden ser la atención materno-infantil, la tercera edad, el embarazo, etc. Al mismo tiempo, este trabajo dentro de los equipos de atención primaria se ha de realizar en sí mismo. Quiere decir, por tanto, que el equipo de atención primaria va a estar compuesto por una serie de profesionales de la salud, entre ellos médicos de medicina general y de pediatría, enfermeros, enfermeras, auxiliares de clínica. Trabajadores sociales en el medio rural, fundamentalmente la integración de farmacéuticos y veterinarios.

veterinarios, las matronas, personal de administración, mantenimiento, etc. Y que van a estar dirigidos y coordinados a través de un coordinador dentro del mismo centro, que a su vez estará en estrecha relación con los responsables de las propias direcciones provinciales o direcciones de los ambulatorios o sectoriales a un nivel inferior. Por otra parte, el trabajo de los equipos de atención primaria va a permitir una participación ciudadana, dado que el marco poblacional va a ser conocido, cada médico, cada profesional va a conocer mucho más directamente los usos, las costumbres, los problemas de aquella población que tiene a su cargo y va a ser muchísimo más accesible y va a tener que dar muchísima mayor oportunidad para que la propia comunidad tenga algo que decir y lo exprese de cara a esta serie de programas que hemos explicado anteriormente.

Al mismo tiempo, dentro de sus funciones se integran las de docencia y de investigación y es evidente que el trabajo en los equipos de atención primaria va a estar bajo un marco de programación y sujeto a una evaluación periódica. ¿Qué centros de salud están ya funcionando y cuáles están previstos que funcionen durante este año? Bueno, en el curso de este primer año, desde que salió el Real Decreto de Equipos de Atención Primaria, se han programado la puesta en marcha de 212 equipos de atención primaria en diferentes comunidades autónomas y se desarrollarán y empezarán a tener sus funciones a lo largo de este año 85, al mismo tiempo que tenemos referencia de que en este mismo año se diseñarán otros 200 equipos de atención primaria más. Y sucesivamente así seguirá siendo para dar cobertura universal a toda la población. Muchas gracias, esperamos que el programa haya sido de su interés y sirva para conocer cómo es la situación actual.

de implantación del modelo de atención primaria. Agradecemos desde aquí la colaboración del doctor Ignacio de Diego, que nos explicó en qué consiste atención primaria de salud. Nada más por hoy. El próximo martes, a la hora habitual de nuestro espacio, trataremos un tema relacionado con ciencias de la conducta. Hasta entonces, gracias por su atención y buenas noches.

Gracias.