

Semergen critica “falta de concreción” en la Estrategia de Atención Primaria

La Sociedad de Médicos de AP resalta que “no se sabe nada” sobre cómo se van a reordenar las guardias rurales

Salud ha dado por finalizado el proceso participativo y hay profesionales que se muestran “inquietos”

M.J.E.

Pamplona

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, SEMERGEN-Navarra, ha criticado “falta de concreción” en la nueva Estrategia de Atención Primaria tras el anuncio del departamento de Salud de que ha finalizado el proceso participativo. Antes de la propuesta final, Salud ha añadido que debatirá con los grupos parlamentarios y presentará el proyecto en la Mesa Sectorial de Salud. Con todo, Luis Mendo, presidente de SEMERGEN, afirma que, a día de hoy, “no se sabe” cómo se va a poner en marcha el nuevo sistema de guardias rurales, sobre todo si finalmente se eliminan las microguardias (guardias entre las 15.30 y las 20 horas). De ahí, dijo, la inquietud de muchos profesionales.

Desde la entidad critican que un tema que parecía “prioritario” y “urgente” cuando comenzó la legislación todavía se encuentre en esta fase. “Han pasado casi tres años con este Gobierno y todavía no ha habido nada”, apuntó. “Sólo hay conjeturas. En su día



Un médico ausculta a una paciente.

nos expusieron la intención de agrupar tres o cuatro microguardias en una sola guardia y quizás añadir otra más al mes”. Sin embargo, a su juicio este sistema no resolvería el problema actual de falta de profesionales, al menos en la zona de la Ribera, apuntó.

Ser atractivos

“Tenemos que ser atractivos para que la gente quiera venir a trabajar y competir con comunidades cercanas, como Aragón o La Rioja, que tienen guardias completas. Los médicos que vienen de esas comunidades no quieren hacer microguardias y hay médicos que se han ido”, explicó.

De ahí que una de sus aportaciones a la nueva estrategia pase por volver a un sistema parecido al anterior a las microguardias, implantadas en 2014, que garantizaba un mínimo de guardias al mes pero con los ajustes

necesarios. En el Área de Tudela, con las condiciones que se pusieron en marcha en 2008 y hasta la implantación de las microguardias, “no había cambios de médicos y venía personal de Aragón a trabajar, por ejemplo”. Es un sistema que funcionó. “Los médicos se estabilizaron y venían de otros sitios”. En este sentido, explicó que “no sabemos que quieren hacer. Si quieren volver al sistema anterior, donde Atención Primaria hacía sus guardias. Si van a ser una, dos o habrá un límite máximo. No lo han explicado”, dijo.

Otro aspecto que causa inquietud es la anunciada apuesta de Salud por la “integración progresiva” de los SUR (médicos encargado de la atención urgente rural) en la labor ordinaria de los equipos. “No sabemos cómo quieren integrarlo. Si van a hacer consulta por la mañana, si se van a repartir cupos o se va a volver al

El problema de la microguardia

Las microguardias se implantaron en 2014 para cubrir la atención de lunes a jueves de 15.30 a 20 horas, cuando entra el personal del SUR (servicio de urgencia rural) hasta las ocho de la mañana. Los médicos de Primaria que hacen microguardias no tienen derecho a libranza. Además, hacen guardia los viernes y vísperas de festivo de 15.30 a 8. El resto del servicio (fin de semana, etc.) lo cubren los SUR. Este sistema sustituyó al de 2008, cuando se crearon los SUR para cubrir fines de semana y festivos y los médicos de Primaria hacían guardias entre semana con libranza. Una de las principales consecuencias fue la dificultad para encontrar profesionales que hicieran guardias de 4.30 horas, ya que en muchos casos no les compensaba. Los médicos eventuales se quejaron de que vivían “pendientes del móvil” para cubrir huecos.

sistema de antes cuando hacían los fines de semana, festivos y alguna guardia entre semana”.

Mendo resaltó que en el Área de Tudela hay un amplio consenso entre los médicos sobre la realización de las guardias. Aun así, “vemos que se van a crear Servicios de Urgencias Comarcales pero no aparece ninguno en el Área de Tudela”, apuntó.

CLAVES

Salud trabaja en una nueva Estrategia de Atención Primaria y tras un proceso de participación algunas medidas son:

■ **Servicios de Urgencias Comarcales (SUC).** La idea es crear servicios abiertos 24 horas, con presencia de médicos y enfermería, dotados de recursos para realizar radiología simple, ecografías y una ambulancia de soporte vital avanzado. La previsión inicial es habilitar cuatro. Se empezaría por Tafalla-Zona Media y se añadirían Sangüesa-Pirineos, Sakana-Alsasua y Bidasoa-Santesteban. El objetivo es que el 75% de la población esté a menos de 15 minutos de un servicio médico específico de emergencias en 2020.

■ **Guardia localizada.** Hay 43 PAC (puntos de atención continuada rural). En principio, se planteó que en algunos (aquellos con menos de 2 atenciones desde las 20 horas) las guardias a partir de esa hora podrían ser solo localizadas pero, al parecer, la idea se ha desechado.

■ **SUR.** La información que ha proporcionado Salud apunta hacia una “integración progresiva y voluntaria” de los profesionales SUR (servicio de urgencia rural), que realizan guardias fines de semana, festivos y entre semana desde las 20, en la labor ordinaria de los equipos.

■ **Microguardias.** Salud “tiene la intención” de “promover la modificación progresiva de las microguardias por guardias” aunque no ha especificado cómo ni cuántas.

Estudian la utilidad de un plato que indica las porciones de alimentos para mejorar la dieta

Expertos de la UN buscan voluntarios de 18 a 60 años para una investigación que analiza el diseño del nuevo plato

DN Pamplona

Expertos del Centro de Investigación en Nutrición (CIN) de la Universidad de Navarra van a llevar a cabo una investigación para analizar la utilidad de un plato especialmente diseñado para indicar las porciones adecuadas de distintos grupos de alimentos. El objetivo es que sea una herramienta útil para mejorar la dieta en el día a día.

Para ello, los investigadores buscan voluntarios de 18 a 60 años (hombres sin sobrepeso y

mujeres con y sin sobrepeso) que quieran participar en dicho estudio.

Al finalizar el proyecto, los participantes recibirán de regalo un plato de diseño similar al utilizado en el estudio. Asimismo, recibirán información sobre nutrición saludable y en particular sobre cómo combinar y escoger correctamente los grupos de alimentos en cada comida usando este tipo de instrumento. Además, cumplimentarán distintos tests y probarán in situ varios menús.

El estudio tendrá lugar en la Unidad Metabólica de Intervención Nutricional del CIN y para su desarrollo se requieren 94 voluntarios (68 mujeres y 26 hombres).

El objetivo consiste en comparar la aceptación y efectividad de



Expertos del Centro de Investigación en Nutrición: Alejandra Yanes, Stefano Sobrino, J Alfredo Martínez, Blanca Martínez de Morentin, Eva Almirón, Verónica Ciaurritz, Salomé Pérez y M. Ángeles Vargas.

utilizar un plato donde están marcadas las porciones recomendadas de distintos grupos de alimentos o comer en un plato estándar de iguales dimensiones pero sin imágenes ni delineaciones. Asimismo, los voluntarios utilizarán un equipo especial en

el cual se incluyen unas gafas experimentales para medir efectos visuales.

“Al tratarse de un estudio para observar la practicidad de utilizar un plato específico como guía para comer sano, no pretendemos que los voluntarios cambien

sus dietas ni la actividad física que realizan”, dijo Eva Almirón, responsable del proyecto.

Aquellas personas interesadas en participar pueden hacerlo a través del teléfono o whatsapp 644720497 o en el correo nutconduc@unav.es.