

JORNADA DE CONTRASTE SOCIAL DE LAS BASES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE NAVARRA. PROPUESTAS

Pamplona. 17 de noviembre de 2017.

Proceso de participación de la Estrategia de Atención Primaria de Salud de Navarra



Concha Fernández de Pinedo
 Diciembre de 2017



Participantes:

Participan 41 personas. 31 mujeres y 10 hombres

APELLIDOS Y NOMBRE	ENTIDAD
Abaurrea, Pilar	OSASUNBIDEA
Algarra Cerdan, María Elena	Ayuntamiento Tafalla
Aliaga, M ^a José	ASPACE Navarra
Apesteguía Jaurrieta, M ^a Asunción	Club Jubilados Irubide
Arellano Armisen, Manuel	COCEMFE NAVARRA/ CERMIN
Baile Salvatierra, María	COCEMFE NAVARRA
Bienes M ^a Angeles	Ayuntamiento Tudela
Bobes Fernández, M ^a Pilar	COMFIN
De La Torre - Verdejo Sola, Carlos	Consejo Juventud de Navarra
De Luis Beorlegui, María Rosario	C O Psicología de Navarra
De Miguel Fernandez, Aránzazu	Ayuntamiento Lodosa
Díaz de Cerio Ayesa, Sara	ANAPAR-A Navarra de Parkinson
Domeño Elarre, Teodoro	Club Jubilados Lumbier
Ederra, M ^a Jesús	OSASUNBIDEA
Escalada Pardo, Helena	MAGALE, FAMILIAS DE ACOGIDA
Espinazo González, Jokin	AFINA
Fraile Blázquez, Ana	Colectivo Urbanas
Gabarre, Angela	Consejo Juventud de Navarra - NGK
Galindo Jordán, María	Unidad de Barrio Rochapea
Granado Hualde, Ana	OSASUNBIDEA
Gomez Alvarez, Isabel	Ayuntamiento Milagro
Goñi Etxeberria, Isabel	ADEMNA
Ibáñez Pérez, Yolanda	Ayuntamiento Milagro
Ibáñez, Sonia	ASPACE Navarra
Jiménez, Ana Isabel	C O Fisioterapeutas
Lacabe, Beatriz	LARES Navarra
Lasheras Sanz, José Antonio	Ayuntamiento Buñuel
Lázcoz Lopetegui, Alberto	Consumidores Irache
López Ibiricu, Iranzu	CS Azpilagaña
Martin, Alicia	ASPACE Navarra
Martínez Rey, Joseba	Ayuntamiento Valle de Erro
Moreno Ochotorena, M Josefa	OSASUNBIDEA
Oliver, Verónica	Médicos del Mundo
Oslé Guerendiain, Camino	Sociedad Navarra Geriatria y Gerontología
Pérez Calonge, Juan José	C O Podólogos De Navarra
Pérez Rivas, Rafael	Unión Jubilados y Pensionistas UGT
Ramos Torío, Rosa	C O Psicología de Navarra
Ruiz Goikotxeta, Joana Miren	Ayuntamiento Cendea de Olza
Uribe Txema	MAGALE
Vidaurre Arbizu, Adela	Asociación Laringuectomizados
Viejo, Begoña	OSASUNBIDEA



Equipo técnico

Gerencia de Atención Primaria:

Borja Azaola Estévez; Nancy Gonzalo Herrera; Oscar Lecea Juárez; M^a Mar Malón Musgo; María Angeles Nuin Villanueva.

Estudiantes de Sociología: Hugo Fernández Aramendia; Asier Lakidain, Juan Antonio Llorente García; Pablo Lansac, Carlos Moreno Unanua; Irati Zunzarren

Asistencia técnica dinamización:

Cristina Alfonso; Javier Arbuniés; Concha Fernández de Pinedo; Alberto Jiménez

Programa de la Jornada

09,00 h. Apertura a cargo de Fernando Domínguez Cunchillos, consejero de Salud.

09,10 h. Presentación del borrador de la Estrategia de Atención Primaria de Navarra a cargo de Luis Gabilondo, Director General de Salud

09,40 h. Presentación de la Escuela de Salud y del Observatorio de Salud Comunitaria, a cargo de M^a José Pérez Jarauta, Gerente del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

10,00 h. Presentación del proceso de participación vinculado a la aprobación de la citada Estrategia, a cargo de Santos Induráin, Gerente de Atención Primaria.

10,10 h. Conferencia a cargo de Patricia Alfonso, médico de familia. “La Atención primaria del futuro”

10,45 h Preguntas e Intervenciones de las personas asistentes a la jornada y diálogo con los ponentes anteriores

11,00 h. Café

11,30 h. Trabajo en grupos para reflexionar y realizar, en su caso propuestas, sobre:

1- ¿Qué espera la sociedad navarra de su Atención Primaria de Salud?

Roles y funciones. Cambio de modelo: autocuidados y responsabilidad en el cuidado de la salud.

2- Modelo territorial. Integración sociosanitaria.

Mejorar en la equidad, avanzar hacia una intervención más integral.

3- Participación e intervención comunitaria.

La comunidad como agente de salud. Intervención a nivel local.

13,30 h. Puesta en común de las conclusiones de los grupos

13,55 h. Clausura

Objetivos de la Jornada

- Informar sobre la “Propuesta de Estrategia de Atención Primaria de Salud de Navarra”
- Conocer expectativas y promover la corresponsabilidad en la intervención comunitaria y el autocuidado.
- Propiciar la deliberación y la generación de aportaciones



PROPUESTAS

TEMA: AUTOCUIDADOS Y RESPONSABILIDAD EN EL CUIDADO DE LA SALUD

En relación con la figura de la Enfermera de Consejo:

- Difundir la figura y el papel de enfermera de consejo:
 - A los pacientes y sus familiares
 - A la población en general
 - A centros sociosanitarios como ASPACE
 - A organizaciones de pacientes

Se propone que esta información se haga tanto desde las consultas de medicina y enfermería del centro de salud como desde la página del Gobierno de Navarra.

En relación con la Atención de procesos agudos por parte de enfermería

- Difundir y explicar la capacitación y protocolos de la figura de enfermera.
- A la hora de pedir cita que el personal administrativo o desde la cita previa por Internet se informe según cuales sean los síntomas del paciente, a quien debe recurrir, si a la enfermera o al médico.

En relación con el Autocuidado y reducción de visitas al Centro de Salud

- Impulsar la utilización de nuevas tecnologías con pacientes y profesional es sanitarios para solucionar dudas de forma rápida.
- Reforzar también por esta vía seguimiento de los tratamientos y de la adherencia a los mismos.
- Para “cambiar las costumbres hay que hacer mucha pedagogía”. Reforzar la utilización adecuada de los servicios sanitarios.
- Los profesionales de Atención Primaria deben informar y realizar educación sanitaria con los pacientes sobre las dolencias o enfermedades que tienen. Ello conlleva mejor relación, mayor implicación y mayor confianza con los sanitarios. También desde las instituciones hay que fomentar la información y formación de las personas.
- Trabajar este tema, por un lado, potenciando la relación con las asociaciones de pacientes para que se asuma este modelo y, por otro, potenciando la formación a enfermería.
- Tener en cuenta la perspectiva de género en los autocuidados. Enseñar a las personas a cuidarse y a “dejar de cuidar” sistemáticamente.

En relación con la Escuela de pacientes

- Los talleres de pacientes quizá deberían ampliarse a personas no pluripatológicas, como aprendizaje y prevención.
- Informar sobre las escuelas de pacientes a las personas. Explicar a quien va a acudir para qué sirven y que así no se haga expectativas que no se van a cumplir.
- Comunicar a los pacientes sobre los diferentes talleres que se organizan.

En relación con la Información y comunicación en otros casos

- Potenciar la comunicación de los recursos que existen en la Atención Primaria.
- Mejorar la comunicación y el acompañamiento en la revelación de diagnóstico.
- “Ojala pusieran factura, tú no la pagas, pero sabes cuánto te ha costado esto”. Informar sobre el coste que supone la atención a cada persona por su proceso.

En relación con Trabajo social en las intervenciones

- Es necesario tener en cuenta a los trabajadores sociales a la hora de diseñar e implementar la intervención sanitaria, reforzando las tres intervenciones (profesional de medicina, enfermería y trabajo social) y visibilizando a todo el equipo.
- Fomentar un equipo interdisciplinar con trabajadores sociales que ayude a “socializar” la enfermedad e incorporar a la persona enferma a la vida normal, actuando también sobre su familia o entorno.

TEMA: MODELO TERRITORIAL E INTEGRACIÓN SOCIOSANITARIA

En relación con la Convalecencia de una persona mayor

- Se considera que es mejor la convalecencia en casa, pero depende de las circunstancias personales y familiares (no siempre es posible) “Hay que tener en cuenta la situación psicosocial de las personas”.
- Aumentar el apoyo y los recursos en atención a domicilio. Más apoyo a nivel institucional.
- Estudiar la posibilidad de residencias para convalecencia (modelo francés) como una opción intermedia entre el hospital y el domicilio
- Formar a la persona enferma y a la persona cuidadora relacionada con el cuidado.
- Potenciar el buen trato y la cercanía en la atención para que las personas enfermas tengan sensación de estar cuidados y controlados.

En relación con Cercanía de medios necesarios para exploraciones complementarias

- Aunque no sea de urgencia, o lo sea, sería mejor poder solucionar las cosas cercanamente, es innecesario ir hasta el hospital.
- Tener próximo un consultorio puede ser muy útil, “si te pueden ayudar y resolver cerca mejor, para no tener que ir hasta allá”.
- Desplazarse más a todos los pueblos, ahora solo van si tienen una demanda.



En relación con Servicios como salud mental, salud sexual y reproductiva, etc.: centralizados o desplazados a Comarcas

- Hay que hacer comarcas naturales, respetar las tendencias naturales de los pueblos, escuchar y conocer las costumbres.
- Se pueden hacer análisis estadísticos para saber en qué sitios se requiere de una cosa u otra.
- En salud mental impulsar el trabajo preventivo y las visitas domiciliarias.
- Impulsar las visitas domiciliarias en medicina especializada, no solo Atención Primaria.
- Descentralizar los servicios de salud mental y de salud sexual y reproductiva, si se ponen medios que garanticen la calidad.
- En temas como neurología y psiquiatría sería importante descentralizar, ya que las facilidades son inexistentes. Venir a una consulta de neurología puede suponer: pagar dos autobuses, pagar la comida y demás necesidades, pasar todo el día en Pamplona, etc. En temas como neurología podrían establecerse sistemas de control, con periodicidad, cada cierto tiempo visitar y controlar.
- Fomentar nuevas tecnologías como video consultas y alfabetizar a la población en ellas. Se precisa para ello dotación de banda ancha en las zonas de Navarra que no disponen de ella, formación al respecto y cumplimiento con la Ley de Protección de Datos.
- Potenciar la coordinación entre organismos (Sanitarios, Policía Foral...) en temas de salud sexual para que las víctimas de violencia de género tengan mejor atención y no tengan que revivir su experiencia cada vez que acudan a un organismo nuevo.
- En personas vulnerables, realizar un seguimiento más directo e individualizado, independientemente de la actitud respecto a esto por parte de los interesados. (Cita con el trabajador social con niños en acogida, por ejemplo, o personas con enfermedad mental).

En relación con el Modelo Territorial: colaboración de Administraciones

- Trabajar la Atención Primaria desde un enfoque socio-sanitario con la colaboración de distintas administraciones.
- Establecer convenios con otras CCAA y Francia para facilitar la cercanía de los pacientes a los servicios de Atención Primaria

En relación con los profesionales de Psicología en equipos básicos

- Cambiar la visión de la figura del profesional de psicología, para poder solventar enfermedades como el estrés, la ansiedad, la depresión etc. Incorporar psicólogos/as a equipos básicos



TEMA: PARTICIPACIÓN E INTERVENCIÓN COMUNITARIA

En relación con la Intervención comunitaria

- Fomentar la relación entre servicios sanitarios y las entidades locales para que estas últimas sean conscientes de la situación y de las necesidades para llevar a cabo las actividades que se quieran proponer a nivel municipal.
- Re-crear redes territoriales que favorezcan la cohesión territorial.

En relación con los Consejos de Salud

- Empoderar a la ciudadanía y favorecer una relación más horizontal
- Incorporar la perspectiva de género y poner más énfasis en las enfermedades femeninas
- Racionalizar los órganos de participación ya que hay demasiados
- Crear Consejos de Salud:
 - Que sean órganos conocidos y participativos para que sean útiles
 - Que tengan un nombre que permita entender lo que son, ya que el término de Consejo de Salud es muy formal y está desacreditado
 - Que estén integrados por gente interesada en participar, que haya gente de la Administración, asociaciones, pacientes y gente de la calle
 - Que sean propositivos y trabajen sobre marcos estratégicos
 - Que se establezcan unos objetivos y metodología de funcionamiento claros, que se atribuyan funciones y tareas a quienes lo integran, dedicando recursos para el funcionamiento.
 - Que estudien aquello que se trata en el Consejo, tanto sugerencias como quejas
 - Que cohesionen zonas.
- Transmitir las “buenas prácticas” que han funcionado en lugares determinados a otros lugares donde quede pendiente la tarea de crear estos Consejos

Otras propuestas

- Mejorar la accesibilidad en los centros de Atención Primaria, con algunas discapacidades no se puede ir bien al médico