

- El valor de lo cotidiano
- Nos escriben página 2
- Presentación del Plan Marco de Calidad y Eficiencia de la Consejería de Salud página 3
- Entrevista con el Director Gerente del SAS páginas 4 y 5
- Profesionales solidarios
- Tabaco, salud y profesionales sanitarios página 6
- Cambia la concentración en los viales de Insulina
- Novedades en la financiación de la investigación página 7
- Actualización normativa página 8

Nuevas incorporaciones al equipo directivo del SAS

El Servicio Andalud de Salud cuenta, desde el pasado 28 de julio, con un nuevo Director Gerente, Juan Carlos Castro. Así mismo las

direcciones generales de Asistencia Sanitaria y de Personal y Servicios tienen nuevos responsables, a estas novedades se une la reciente creación de la Secretaría General del SAS. Desde estas líneas damos a conocer la configuración actual del equipo directivo del SAS.

De izquierda a derecha: José Antonio Cobeña, Joaquín Carmona, Juan Carlos Castro, M^a Victoria Pazos y Rafael Burgos, en una reunión del Consejo de Dirección del SAS.



Editorial

Entre el número anterior y éste se han producido cambios en nuestra organización.

Nuevas caras en el equipo directivo del Servicio Andalud de Salud, que muchos de nosotros podemos vivir de lejos, pero que supondrá el impulso de nuevas iniciativas y propuestas de trabajo.

En este número os presentamos una pincelada de lo que son estos proyectos. Algunos son comentados directamente por el director gerente en la entrevista. Se incorpora también un breve resumen del Plan Marco de Calidad y Eficiencia, cuya elaboración impulsa la Consejería de Salud y que será un importante elemento de referencia para el SAS durante los próximos años junto con el Plan Andaluz de Salud y el Plan Estratégico.

El intento de ofrecer a los profesionales del SAS las novedades que se han producido ha retrasado la aparición de este número de la revista, por lo que os pedimos disculpas

Todos los números editados de **El SAS información** están disponibles en formato pdf en nuestra página web: www.sas.junta-andalucia.es

Dirección Gerencia

El nuevo Director Gerente, Juan Carlos Castro Álvarez es médico de familia. Castro ha desempeñado diversos puestos de responsabilidad en el SAS, entre ellos, el de Subdirector General de Ordenación Funcional y Director General de Asistencia Sanitaria, este último desde 1992. El nuevo Director Gerente trabaja en la sanidad pública andaluza desde 1984.

Dirección General de Asistencia Sanitaria

Joaquín Carmona Díaz-Velarde, es el nuevo Director General de Asistencia Sanitaria del SAS. Licenciado en Medicina y Cirugía, ha ejercido, entre otras funciones, las de Director del Hospital Universitario de Valme, en Sevilla; Director Gerente del Hospital Princesa de España, en Jaén y Director Gerente del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla.

Dirección General de Personal y Servicios

El SAS ha pasado a tener como máximo responsable del área de personal a Rafael Burgos Rodríguez. Hasta su nombramiento como Director General, Burgos era el

Coordinador Autonómico del Programa de Donación, Extracción y Trasplante de Órganos y Tejidos del SAS y Jefe de Servicio de Urología en el Hospital Carlos Haya de Málaga. Rafael Burgos es médico especialista en urología.

Secretaría General

La Secretaría General del SAS, cuya creación fue aprobada el pasado 31 de mayo por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, tiene al frente a José Antonio Cobeña Fernández. Licenciado en Psicología y Antropología, Cobeña ha ocupado puestos de máxima responsabilidad en las Administraciones local y autonómica. Hasta su reciente nombramiento como Secretario General desempeñaba el cargo de Subdirector de Ordenación Administrativa del SAS.

Dirección General de Gestión Económica

M^a Victoria Pazos Bernal es desde 1996 la Directora General de Gestión Económica del SAS. Hasta su incorporación al SAS venía prestando servicios en las áreas de planificación y presupuestos de la Consejería de Economía y Hacienda. Victoria Pazos es licenciada en Ciencias Económicas y Empresariales.

El valor de lo cotidiano

Quiero aprovechar mi participación en este Boletín para compartir a través de sus páginas algunas reflexiones con todas las personas que, de una u otra forma, hacéis con vuestra labor diaria que nuestra organización sea hoy lo que es: la garantía de salud de todos los ciudadanos. Incluso creo que sería positivo disponer en cada número de un espacio que me permita trasladaros directa y periódicamente las inquietudes, proyectos o reflexiones sobre las que estamos trabajando en la Consejería y que la mayoría de las veces sólo conocéis de forma indirecta a través de los medios de comunicación.

Durante estos meses he expresado de forma reiterada algunos conceptos que considero van a ser básicos en la política a desarrollar por la Consejería durante la actual legislatura. Quiero significaros fundamentalmente dos ideas que me parecen claves: situar la calidad como el principal valor que legitime a la sanidad pública y colocar al ciudadano en el centro del sistema público de salud.

En esta primera ocasión y partiendo de estos dos conceptos, calidad y ciudadano, quisiera aprovechar para dirigirme de forma muy especial al colectivo profesional más numeroso de los que integran la plantilla de trabajadores del Servicio Andaluz de Salud: la enfermería.

Las enfermeras y enfermeros representáis para los pacientes y sus familiares un elemento primordial en su relación con el sistema. En este espacio de proximidad entre el profesional y el paciente es donde el ciudadano puede percibir que él es lo más importante, que todos estamos trabajando para atender sus problemas de salud. Por ello en este empeño es fundamental vuestra total implicación.

En la Consejería estamos trabajando en la puesta en marcha de un Plan de Mejora de la Intimididad. Para su definición queremos tener muy en cuenta no sólo la opinión de los gestores, sino fundamentalmente la del personal sanitario, y en especial de enfermería, así como de los propios pacientes y de los familiares. Es por ello por lo que, con independencia de los trabajos programados con grupos focales, encuestas y cuestionarios a profesionales, quiero invitaros a participar con vuestra experiencia e ideas para cumplir este objetivo común de todos los que integramos el Sistema Sanitario Público de Andalucía y que no es otro que mejorar los servicios que prestamos a los andaluces.

Muchas mejoras requieren importantes inversiones y, en ese sentido, entre todos podemos aportar elementos que influyan en los criterios de priorización de estas inversiones. Pero también estoy convencido de que hay otras muchas mejoras cuya viabilidad no depende de variables económicas, y también en esta línea vuestra aportación puede resultar decisiva.

La enfermería es una profesión dura que requiere un fuerte compromiso vocacional, pero, precisamente por eso, puede ser también una profesión altamente gratificante. Estoy seguro de que en vuestra

labor diaria podéis palpar el cariño, respeto y consideración que son capaces de proyectar las personas en momentos difíciles de sus vidas. Es por ello por lo que la lucha personal contra las rutinas y la



desmotivación debe ser una constante en vuestro trabajo cotidiano, porque para los pacientes y su familiares hay cosas que no se olvidan y hay miles y miles de actos de enfermeros y enfermeras que perdurarán siempre en la memoria de muchos andaluces. Que tu trabajo sea para ti tan importante como lo es para tus pacientes.

Francisco Vallejo Serrano
Consejero de Salud de la Junta de Andalucía

Nos escriben

A final del mes de julio, Carmen Martínez Aguayo, anterior Directora Gerente del SAS, nos envió la siguiente nota para que la hiciéramos llegar a todos y cada uno de los trabajadores del Servicio Andaluz de Salud.

Agradecimiento

- Estimado/a amigo/a:

Durante cuatro años he tenido el honor y el privilegio de dirigir el Servicio Andaluz de Salud.

Han sido años de intenso trabajo y de esfuerzo colectivo en el que todos habéis participado.

Llegado el momento de mi relevo quiero darte las gracias por todo el esfuerzo y por vuestro apoyo, y desearos lo mejor en esta

nueva e ilusionante etapa que comienza. Con mi reconocimiento, un afectuoso saludo.

Carmen Martínez Aguayo

Tabaco en centros de trabajo

- Me dirijo a ustedes como médico de atención primaria para felicitar al Consejero de Salud por haber advertido la importancia de poner en marcha un plan de actuación contra el consumo de tabaco en Andalucía, siendo fundamental que de una vez se tomen medidas restrictivas contra el tabaco en lugares de trabajo y públicos, promoviendo los espacios sin humo. A pesar de toda la información acerca de la

conveniencia de no adquirir o abandonar el hábito tabáquico, es aún habitual ver fumar a profesores en escuelas, institutos y facultades, así como a los profesionales sanitarios en las consultas de los centros de atención primaria y hospitales, sin respetar las normas y orientaciones concretas al respecto.

Es urgente recordar a los responsables de los centros sanitarios públicos la necesidad de informar y exigir al personal sanitario el no fumar en el lugar de trabajo ni durante la atención a los usuarios, así como ofrecer apoyo asistencial a los fumadores para la deshabituación.

Trinidad Rodríguez Cabezas
C. S. Alcalá la Real, Jaén

Plan Marco de Calidad y Eficiencia de la Consejería de Salud

Con este Plan, la Consejería de Salud pretende impulsar los procesos de mejora continua de la calidad de los Servicios Sanitarios Públicos de Andalucía.

En los últimos años, el Sistema Sanitario Público Andaluz ha realizado un importante esfuerzo para incorporar el enfoque de calidad a su cultura organizativa. En este sentido, se han producido un gran número de iniciativas, como el impulso dado por el Servicio Andaluz de Salud al desarrollo de la gestión clínica como herramienta de innovación y como eje central de su Plan Estratégico, la acreditación según las normas ISO 9001 por AENOR de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía, la acreditación por la "Joint Commission" del Hospital Costa del Sol, así como numerosas actuaciones puntuales impulsadas por profesionales y gestores. La Consejería de Salud ha querido dar un impulso nítido a todos esos esfuerzos a través de una iniciativa hasta ahora inédita en nuestro país como es la creación de una Secretaría General de Calidad y Eficiencia con rango de Viceconsejería.

Uno de los primeros objetivos de esta nueva Secretaría ha sido la definición de un Plan Marco de Calidad y Eficiencia que ha sido recientemente refrendado por el Consejo de Dirección de la Consejería de Salud. Este Plan incorpora un enfoque integral del concepto calidad, donde diferentes dimensiones convergen en la idea de colocar realmente al ciudadano como eje central del Sistema Sanitario Público de Andalucía, procurando que todas las acciones vayan orientadas en la dirección de añadir valor a esa relación. De esta manera la satisfacción del ciudadano se convierte en una dimensión clave, como elemento que aporta legitimidad al Sistema.

¿En qué consiste el Plan Marco de Calidad y Eficiencia?

El Plan Marco establece un enfoque de la calidad centrado en el elemento nuclear del sistema sanitario: el proceso asistencial, abarcando todos los aspectos, momentos y lugares que intervienen en el mismo. Se entiende el Proceso Asistencial como el conjunto de elementos que se encadenan de manera secuencial para satisfacer las necesidades sanitarias de los ciudadanos. Esto aporta una visión que va más allá de la coordinación interniveles, y que intenta profundizar en el significado de la "Continuidad Asistencial", siendo un elemento que sirve de apoyo y refuerzo a herramientas que como la gestión clínica, están incidiendo de forma positiva en la actitud de los profesionales.

Este enfoque exige a las organizaciones ordenar actuaciones que son realizadas en espacios distintos, por profesionales diferentes y en tiempos distintos, abordando los procesos de forma horizontal, lo cual implica a todos los niveles asistenciales y por lo tanto a todos los profesionales que comparten ese trabajo.

¿Cómo abordar este reto que el Plan Marco de Calidad y Eficiencia propone?

En principio, dándolo a conocer a toda la Organización, para ello existe un plan de comunicación y difusión a profesionales y directivos.

Por otro lado incorporando en su desarrollo un método de trabajo participativo, con la formación de grupos de trabajo de profesionales para obtener productos concretos que puedan ser incorporados de forma inmediata en los planes de gestión de las instituciones y en los contratos programa con los centros.

Los contenidos de trabajo van a girar alrededor de siete líneas estratégicas definidas en el Plan:

1. Calidad y Procesos Asistenciales

Es la línea central del Plan de Calidad. Su objetivo es la definición de los procesos asistenciales de abordaje más prioritario desde un enfoque integral, para todo el Sistema Sanitario Público Andaluz; la definición de normas de calidad y estándares, y la definición de un Modelo de Acreditación de centros y servicios.

2. Desarrollo de Profesionales

Otro de los elementos claves del Plan Marco es su apuesta por el Desarrollo Profesional, de ahí el objeto de esta línea, por establecer Sistemas de Acreditación profesional, por la Formación y actualización permanente, y por el establecimiento de un Sistema de Incentivos, con el objetivo de impulsar la innovación, la calidad técnica y humana, así como la mejora continua en el trabajo.

3. Evaluación y Prospectiva

Es una línea que va a trabajar en el desarrollo de herramientas de soporte a la toma de decisiones en las organizaciones sanitarias. Facilitará que la práctica clínica sea un recurso básico de información y contraste, poder contar con información actualizada sobre uso y resultado de nuevas

tecnologías, conocer opiniones y demandas de los ciudadanos para responder adecuadamente a las mismas. Así mismo dará apoyo a la investigación y evaluación de la Tecnología sanitaria.

4. Investigación

Intenta definir las Líneas Marco de Investigación en Andalucía así como definir una estrategia que dé impulso a la Investigación a través de nuevos grupos y Centros de Investigación en Andalucía, siendo un elemento decisivo para respaldar los procesos de cambio e innovación que el Sistema Sanitario Público pretende realizar.

5. Sistemas de Información y Tecnologías de la Información

Se trata de poner la tecnología de la información a disposición de los profesionales lo que les permitirá el acceso a otras fuentes de conocimiento y experiencia que pueden incorporar a los procesos asistenciales mejorando su efectividad clínica y permitiendo el uso de una información compartida.

6. Comunicación

La Calidad implica hacer realidad "La organización que escucha", tener un entorno en el que los profesionales se encuentren informados y orgullosos de pertenecer al mismo, y establecer canales vivos de comunicación, tanto hacia dentro como hacia fuera de los centros, haciendo partícipes a los ciudadanos y a los profesionales de las decisiones que les afecten a unos y a otros.

7. Financiación

Los objetivos de esta Línea son mantener los criterios deseables de Equidad, Eficiencia y Calidad con la asignación de recursos, la gestión inteligente de los mismos y la racionalidad en su distribución.

El Plan Marco de Calidad y Eficiencia pretende ser, pues, un referente que promueva cambios importantes en nuestro Sistema Sanitario Público, nace con la vocación de crear un espacio donde los intereses de los diferentes actores converjan en el objetivo de trabajar en una sanidad pública de calidad que genere más satisfacción en los ciudadanos y prestigio entre los profesionales. Sin duda puede ser una buena oportunidad para avanzar en ese camino.

Los incentivos me parecen indispensables para reconocer la buena labor

En esta entrevista el Director Gerente del SAS, Juan Carlos Castro, expresa cuáles van a ser las líneas de trabajo del Organismo en política de personal. Cree prioritario establecer un sistema de incentivación que reconozca la labor de los buenos profesionales, así como normalizar los procesos de gestión de personal y desarrollo profesional.

P. Ahora dirige una Organización en la que trabajan 78.000 profesionales a los que, además, va dirigida esta revista, ¿qué les pide a estos profesionales?

R. En el SAS la mayoría son magníficos profesionales, con una importante dimensión ética, con muy buena formación, que conocen muy bien su trabajo y mantienen un esfuerzo diario por mejorar. Y eso es lo que quiero pedirles, que trabajen donde trabajen e independientemente del grupo profesional al que pertenezcan, hagan un esfuerzo real por mejorar la calidad de su trabajo y cumplir el papel que la sociedad, con todo el derecho, nos demanda. Esta dimensión ética, que supone que cada cual se esfuerza en hacer lo que sabe que tiene que hacer, asegura el futuro de nuestro sistema sanitario público.

P. En los últimos tres años el SAS ha convocado tres ofertas de empleo público que han comprendido cerca de 14.000 plazas, ¿para cuándo la próxima oferta?

R. Todo el equipo directivo es consciente de que es indispensable regularizar y programar las ofertas de empleo público para conseguir estabilizar la situación de nuestros profesionales. Espero que antes de que finalice el año se habrá publicado el nuevo decreto de provisión y selección, por lo que se podrán convocar las ofertas de 1998 y 1999 y los concursos que quedaron pendientes de la oferta de 1997. Así mismo publicaremos la oferta de empleo correspondiente al año 2000.

P. En política de personal, ¿nos puede adelantar qué aspectos y líneas de trabajo quiere desarrollar el nuevo equipo directivo del SAS?

R. En política de personal, proponemos dos líneas fundamentales de trabajo: normalización de los procesos de gestión de personal y desarrollo profesional como eje de los recursos humanos.

Se trataría, por un lado, de simplificar y ordenar los procesos administrativos en este ámbito, con especial esfuerzo en la selección y provisión de puestos de trabajo y en general descentralizando todo lo que sea

posible y promoviendo una mejor adecuación de los profesionales asegurando la igualdad de oportunidades. De manera concreta, la definición de baremos únicos y la unificación de la

gestión e informatización de las mesas provinciales de contratación es un tema que me preocupa. Por otro lado, el desarrollo de una

formación adecuada, un plan de salud laboral y políticas de prevención de riesgos laborales, un plan de promoción interna ligado a un sistema de incentivos y acreditación profesional y un modelo de evaluación del desempeño incorporando el análisis periódico de la opinión de los profesionales son los elementos fundamentales de la segunda línea. Esto nos permitirá asegurar un desarrollo profesional que ilusione a nuestros profesionales y los motive a continuar innovando y mejorando en su tarea. Y es mi intención que la participación de nuestros profesionales sea efectiva en el desarrollo de estas líneas de trabajo.

P. ¿Le parecen adecuados los sistemas de incentivos?, ¿Van a poner en marcha algún nuevo sistema para la distribución de incentivos?

R. Me parecen indispensables para reconocer la buena labor. Voy a hacer un esfuerzo importante para obtener una bolsa de incentivos que permita establecer un sistema de incentivación y además voy a revisar todos los aspectos de su distribución para ajustarlos de modo que vayan a los mejores profesionales.

Los sistemas de incentivos tienen que utilizarse como reconocimiento del esfuerzo que se realiza para conseguir unos objetivos. Y esto es válido para todos los profesionales del SAS, incluidos sus directivos. Donde no hay esfuerzo, no debe haber incentivo. El incentivo no es un derecho de todos los trabajadores. Es más, tienen que utilizarse para establecer diferencias entre unos y otros; éste es el fundamento de cualquier

sistema de incentivación, y no me estoy refiriendo sólo a incentivos económicos. Creo que no hay nada más injusto que tratar a todo el mundo por igual, sin criterio y sin

tener en cuenta los resultados que se consiguen: eso sí es desincentivador para los buenos profesionales. Otro elemento fundamental debe ser

“Todos los trabajadores y directivos deben colocarse en la posición del ciudadano y pensar en cómo actuar desde esa perspectiva”

la transparencia de estos incentivos. Todo el mundo debe saber en virtud de qué tendrá o no incentivos, con criterios objetivables.

P. ¿Qué ocurrirá con los profesionales que no logren incentivos?

R. Pues que seguiremos exigiéndoles más trabajo y más dedicación para que consigan cumplir los objetivos marcados. Nadie debe olvidar que, además de la responsabilidad colectiva que tenemos con la población, cada uno asume responsabilidades individuales con su trabajo.

P. Usted conoce los datos presupuestarios y de actividad de todos los centros del SAS, ¿cree que existe un buen nivel de rendimiento por parte de los profesionales?, ¿se pueden exigir mejoras en este aspecto?

R. En resultados globales y en términos generales es más que aceptablemente bueno. No obstante, si hay una cosa que se pone de manifiesto con la mejora de los sistemas de información de que disponemos es la variabilidad de rendimientos y actuaciones que, frecuentemente, son muy marcadas. Voy a poner un ejemplo muy concreto: en hospitales del mismo tipo se produce una variabilidad en el número de intervenciones de cataratas que va de 2 a 10 sesiones quirúrgicas por día. La intervención por cataratas genera importantes listas de espera en algunos centros en los que sería de esperar que realizaran un esfuerzo para alcanzar un rendimiento óptimo. He querido poner este ejemplo porque es muy evidente, pero podría poner muchos más. En atención primaria hay grandes diferencias en la racionalización del uso de

medicamentos entre unos y otros centros y entre unos y otros profesionales; se está haciendo un gran esfuerzo para que la decisión que toman los profesionales cuando indican un tratamiento se haga con el máximo de información y el SAS es pionero en este sentido. No obstante en todo estos aspectos queda mucho por hacer. Es nuestra obligación establecer objetivos para exigir que, en conjunto, se produzca más actividad con los recursos de que disponemos y le aseguro que no hemos llegado a ningún tope. Los sistemas de información tienen que servirnos para gestionar mejor y para poder poner el acento allí donde es necesario mejorar. Eso es lo que haremos.

P. Durante los últimos cuatro años un importante número de profesionales ha estado colaborando en el desarrollo del Plan Estratégico del SAS ¿Qué papel le asigna el nuevo equipo directivo a las propuestas del Plan?

R. Para nosotros el Plan Estratégico del SAS es un instrumento que identifica líneas de actuación del Organismo. Y es una referencia vigente. El Plan nació como un elemento dinámico, en el que las actuaciones e innovaciones necesarias vendrían definidas por la constante evaluación de los resultados obtenidos. En este sentido, estamos revisando los resultados de las medidas que se han puesto en marcha hasta el momento y sin duda algunas requieren una actualización. Las tres líneas maestras que establece el Plan están perfectamente definidas y, desde luego, ratificadas por el nuevo equipo directivo: el ciudadano

como centro del sistema, mayor autonomía para los profesionales y consolidar, innovándolo, el sistema sanitario público. Cuando decimos que el ciudadano es el centro del sistema sanitario y se lo indicamos a todas las instituciones del SAS, estamos forzando que lo que es un valor esencial de la organización tenga una traducción práctica en todos los centros. Todos los trabajadores desde el primero al último y los directivos deben

colocarse “en la posición del ciudadano y pensar en cómo actuar desde esa perspectiva” pero desde ahora mismo, empezando por los pequeños detalles. Esto es importante porque es lo que nos va a dar la credibilidad suficiente para poder cambiar y continuar nuestro desarrollo a largo plazo. Igualmente, pretendemos asegurar una mayor autonomía de los profesionales, basada en la mayor responsabilidad. La experiencia de puesta en marcha de la gestión clínica ha sido positiva hasta ahora, pero nos ha desvelado aspectos que tenemos que revisar.

Por otro lado, es importante tener en cuenta que la Consejería de Salud ha establecido dos referencias básicas, me refiero al II Plan Andaluz de Salud actualmente vigente y al recientemente elaborado Plan Marco de Calidad y Eficiencia. Nuestras actuaciones deben adecuarse a estas líneas de trabajo, ya que formamos parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

En cualquier caso, los avances que se produzcan en este ámbito estarán condicionados a la evaluación y opiniones de los profesionales que se han encontrado implicados de forma pionera en este nuevo modelo de organización.

P. ¿Qué nos puede decir sobre el futuro de la atención primaria?, ¿Faltan recursos?

R. Vamos a completar definitivamente la reconversión de la atención primaria, porque este sistema responde mucho mejor a las necesidades y expectativas de los ciudadanos. El plan está listo y ya programado para que en un año

aproximadamente la reforma esté absolutamente terminada en todos los municipios.

“Andalucía es referencia en muchos aspectos para el resto de servicios de salud del Estado”



Juan Carlos Castro.

P. ¿En qué nivel colocaría al SAS respecto a los demás servicios de salud de nuestro sistema?

R. Estamos estableciendo diferencias con otros sistemas de salud, Andalucía se va constituyendo en algunos aspectos como referencia para el resto de los servicios del Estado. Por ejemplo, su programa de uso racional del medicamento, el desarrollo de la cirugía mayor ambulatoria, su red de centros cada vez más cercanos al ciudadano, la cartera de servicios que ofrece y la gestión de algunos de los conciertos que mantiene, aunque también se podrían destacar muchos más. Las diferencias no se plantean como un hecho en sí, son los centros y sus profesionales quienes las están estableciendo con su trabajo diario.

Por calidad de servicios, profesionales con los que cuenta, prestaciones que ofrece y la población a la que atiende estamos en el máximo nivel. Los resultados medidos en términos de salud de la población andaluza son comparables (y en algunos, estamos por encima de la media) al resto de países de nuestro entorno y, desde luego, los problemas que tenemos también son muy similares. En este sentido en una encuesta del Centro de Investigaciones Sociológicas aparece el sistema sanitario público de Andalucía como una de las instituciones que más confianza inspiran a los ciudadanos.

En las encuestas de satisfacción realizadas entre los usuarios el pasado año por el Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía del CSIC (Centro Superior de Investigaciones Científicas), destacaba la alta valoración y aprecio de los usuarios por su sistema sanitario: El 92,5 de las personas recomendarían el hospital en el que fueron atendidos y el 91% recomendaría a su médico de familia. Como la atención domiciliaria médica y enfermera es también

muy valorada, con cifras por encima del 90%.

Resaltaré, de todos modos, que en estas encuestas los usuarios

“El Plan Estratégico del SAS es una referencia vigente”

Somos conscientes de que es necesario seguir ampliando la dotación de médicos de familia y en ello estamos trabajando. También estamos ampliando el número de personal administrativo de apoyo.

citan entre los aspectos a mejorar, la disposición para la escucha, las dificultades para resolver trámites y papeles, dificultades para contactar telefónicamente con los centros o los tiempos de espera. Espero que todos tomemos buena nota para intentar mejorar.

Me parece importante que los profesionales conozcan estos datos porque cuando uno está metido en la vorágine del día a día puede encontrarse con que los problemas superan a menudo a las cosas que salen bien. Y en conjunto el resultado podemos decir, sin duda, que es positivo.

Profesionales solidarios

Muchos son los problemas de los inmigrantes que arriban a territorio español de forma clandestina.

También muchas organizaciones prestan atención a estos inmigrantes, pero son los profesionales del SAS, con mucho de talante personal solidario, los que dan la respuesta definitiva y necesaria a los problemas de salud que traen consigo estas personas.

Los profesionales del SAS que desarrollan su labor en las zonas de llegada de los inmigrantes atienden un buen número de situaciones urgentes, a veces en la misma playa, en los centros de salud o en el hospital. Como ejemplo, el hospital de Algeciras atendió de mayo a agosto más de 270 inmigrantes en urgencias. No conocen el idioma, no saben dónde han llegado ni qué futuro les espera y es habitual que los adultos permanezcan en absoluto silencio, sin intentar comunicarse, como manifestación de su desconfianza, incertidumbre, inseguridad y, sobre todo, miedo. Necesitan tiempo para tomar conciencia de la situación y los centros hacen lo posible por conseguir intérpretes que hablen su mismo idioma para facilitar la comunicación.

Los centros hacen frente a estas demandas adaptando su funcionamiento, pues llegan muchos casos de manera imprevisible. Cuando ya los inmigrantes se han establecido en territorio andaluz, la asistencia se organiza de manera normalizada desde atención primaria, con la entrega de un documento provisional donde se recogen unos datos mínimos de identificación y el médico asignado. Esta asignación se hace mediante un reparto equitativo entre todos los profesionales de las diferentes zonas, no se crean dispositivos específicos para evitar cualquier posibilidad de discriminación.

Hasta mediados de septiembre, el Distrito Poniente-Roquetas de Almería, había emitido 8.360 documentos. En esta fecha se habían superado los 15.000 documentos de asistencia sanitaria entregados a inmigrantes en toda Andalucía.

Al prestar esta asistencia, los profesionales son conscientes de que, con sus cuidados, están aliviando el sufrimiento y el dolor, pero también el miedo de estas personas. Es importante reconocer que en estas condiciones las personas que les atienden están haciendo una labor que va mucho más allá de lo estrictamente asistencial.

José Mario Ávila, Pilar Serrano, Manolo Villacorta

Tabaco, salud y profesionales sanitarios

El consumo de tabaco constituye hoy en día uno de los problemas de salud pública más importantes a los que nos enfrentamos.

Constituye la principal causa prevenible de mortalidad y morbilidad en los países desarrollados.

Por otra parte, siendo el tabaquismo uno de los temas en que existe mayor evidencia científica y mayor consenso por parte de todas las sociedades científicas, tanto de sus consecuencias como de la efectividad y eficiencia de las estrategias utilizadas para su reducción, tema en el que la mayoría de las sociedades científicas y otros organismos han elaborado protocolos específicos, figurando como objetivo en el II Plan Andaluz de Salud, es necesario que todos reflexionemos porque el nivel de intervención por parte de los profesionales sigue siendo bajo y nos pongamos a trabajar en todos los ámbitos (legal, político, económico, sanitario, educativo, etc) haciendo que la conducta de no fumar sea la más fácil de elegir por todos los ciudadanos.

Existen evidencias de que España es uno de los países desarrollados con mayor número de fumadores y que la proporción de profesionales sanitarios que fuman es más alta que en la propia población general.

A su vez, los profesionales sanitarios junto a los profesionales de la educación constituyen uno de los colectivos sociales con más capacidad a la hora de influir sobre el consumo de tabaco en la comunidad. Dicha influencia se produce fundamentalmente al servir como modelo de aprendizaje y realizar el consejo antitabaco en las consultas en el caso de los sanitarios.

La experiencia de los últimos años evidencia que el consejo antitabaco realizado en el marco de la práctica asistencial, es un instrumento muy útil en la disminución de la prevalencia del hábito de fumar, sin olvidar que el compromiso y la participación activa de los profesionales sanitarios están determinados por sus propios hábitos y actitudes respecto al tabaco, como confirma un estudio reciente efectuado en nuestro distrito.

La reducción de fumadores dentro de este colectivo proporcionaría un hábito

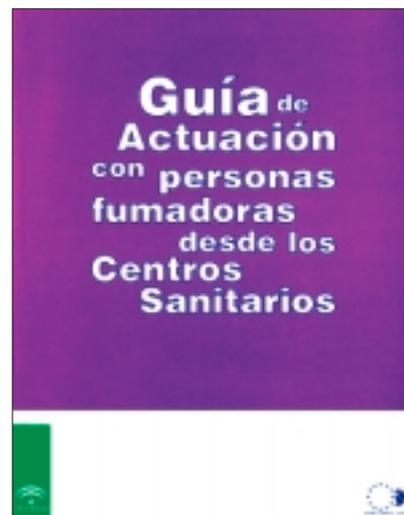
de vida saludable a transmitir a la población con el propio ejemplo y una base más sólida para hacer más eficaz el consejo al fumador.

Para que el profesional sanitario perciba de verdad el tabaquismo como un problema de salud pública y actúe, es necesario trabajar en varios sentidos:

- 1. La formación** respecto al tabaco como problema de salud y en estrategias de intervención frente al tabaquismo. Cuando uno quiere implantar estas estrategias en los centros, es cuando se da cuenta de las resistencias que existen tanto en los profesionales fumadores como en los que nunca han fumado, y no tanto en los ex fumadores, así como de la auto percepción de poca capacidad que tienen los profesionales a la hora de intervenir
- 2. El respeto y cumplimiento de la normativa** de forma consensuada en cada uno de los centros sanitarios. Todavía hay un alto porcentaje de profesionales que reconoce fumar en presencia de usuarios en los centros sanitarios.
- 3. Implantación como criterio de calidad** en todos los programas del **consejo a fumadores** como medida preventiva más eficaz y rentable.
- 4. Ofertar a los fumadores** más dependientes, que han intentado dejarlo en varias ocasiones y no lo han conseguido, programas específicos de **ayuda para dejar de fumar** con un tratamiento y **seguimiento individualizado** en consulta o en **Grupos de Ayuda para dejar de fumar** donde el apoyo, seguimiento y tratamiento se hace de forma grupal.
- 5. Actuaciones en el entorno** a través de los medios de comunicación, centros docentes, etc, favoreciendo la conducta de no fumar y el

abandono del tabaco por parte de los que fuman, por parte de las diferentes administraciones y sociedades.

Para los profesionales que quieran apostar por disminuir la prevalencia del tabaquismo en su centro y entre sus pacientes, existen recursos (publicaciones, material educativo, folletos, guías...) elaborados con anterioridad por la Consejería de Salud y por otros grupos de profesionales y sociedades científicas que pueden orientar sus pasos en este campo.



Este libro, del cual es coautora la firmante del artículo, recoge estrategias muy prácticas para desarrollar la intervención sobre tabaquismo desde el centro de salud, así como una bibliografía actualizada sobre el tema.

Pilar Mentui Isus
Coordinadora de Educación para la Salud.
Distritos de Atención Primaria
Jerez-Sanlúcar de Barrameda.

Cambia la concentración en los viales de insulina

Con carácter nacional, el día 28 de febrero de 2001 se producirá un cambio en la concentración de Insulina. A partir de esa fecha, las Oficinas de Farmacia y Centros Sanitarios sólo dispensarán viales de 100 UI/ml y sus jeringas calibradas correspondientes, desapareciendo del mercado la concentración de 40 UI/ml.

El Ministerio de Sanidad y Consumo está realizando el *Proyecto de Conversión en España de Viales de Insulina de 40 UI/ml a 100 UI/ml*, para lo que está contando con la participación de todos los agentes implicados (fabricantes, Organismos Sanitarios de las CCAA, Sociedades Científicas, Colegios Profesionales, Asociaciones...). En el ámbito de sus competencias, el Servicio Andaluz de Salud está desarrollando un Plan de Actuaciones para que en los centros sanitarios



públicos, el proyecto se ejecute con la máxima garantía y seguridad para las personas con Diabetes. Los objetivos marcados son:

- Prevenir riesgos de errores en la dosificación de la Insulina, asegurando el acceso de los agentes implicados (usuarios, profesionales...) a la información oportuna,

diversificando el uso de canales de comunicación (verbal, escrita, visual...) y facilitando la accesibilidad de los usuarios a los servicios sanitarios para solucionar las posibles dudas.

- Organizar las actuaciones para que la armonización se produzca ordenadamente y sin distorsiones en el funcionamiento de los servicios sanitarios.
- Prever y responder ante situaciones de alerta, desarrollando una planificación de riesgos potenciales.

Novedades en la financiación de la investigación

En el mes de julio pasado (BOJA 77, de 6 de julio) se publicó la nueva Orden que regula el procedimiento a seguir en las convocatorias públicas de proyectos de investigación y planes de formación investigadora en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En esta Orden se introducen algunas novedades entre las que cabe destacar las siguientes:

1. Se precisa y modifica la figura del beneficiario o receptor, que podrá ser tanto un investigador (como ocurría anteriormente) como las entidades que posteriormente se van a especificar.
2. Junto a esta figura de carácter básicamente técnico-administrativo aparece la del investigador principal, como responsable de la ejecución científico-técnica del proyecto, separándolo de esta manera del responsable obligado a justificar el fin de la subvención ante la Administración concedente.
3. También se contempla específicamente la figura del becario como mecanismo de incorporación de jóvenes profesionales a los equipos de investigación, para aquellos proyectos que lo requieran por sus especiales características u oportunidad temática.
4. Por otro lado se regulan en la presente norma los planes de formación, cuya finalidad sufre una

variación conceptualmente importante en relación con la normativa anterior. Estos pasan de estar dirigidos a la ampliación estudios, que podían estar relacionados o no con un proceso de investigación, a tener la consideración específica de formación en investigación, destinadas por tanto a fomentar la formación y capacidad investigadora de los profesionales de la Comunidad Autónoma de Andalucía, mediante la realización de estancias y cursos reglados que posibiliten la actualización en el campo de la investigación en Ciencias de la Salud.

Además de éstas, la convocatoria del SAS para la financiación de proyectos de investigación y planes de formación (BOJA 93, de 12 de agosto) recoge **otras novedades interesantes**:

1. La primera, que aumentan las cantidades máximas a financiar, pasando en los proyectos de los 2.000.000 de pesetas a 2.500.000 y los Planes de Formación Investigadora de 500.000 pesetas a 700.000.
2. La segunda es que, a la doble evaluación científico-técnica realizada a cada proyecto, se añade la valoración de la oportunidad, prioridad temática y aplicabilidad del proyecto, con el objeto de priorizar aquellos que sean de interés para el sistema sanitario público de Andalucía.



Enhorabuena al profesor López Barneo

El SAS información quiere felicitar al profesor José López Barneo y a su equipo por haber obtenido la primera Ayuda a la Investigación Básica que concede la Fundación Juan March, dotada con 150 millones de pesetas. La ayuda, una de las más prestigiosas del país, les fue concedida recientemente por los trabajos de investigación que están desarrollando sobre nuevas terapias contra el Parkinson. López Barneo es catedrático de Fisiología Médica y Biofísica en la Universidad Hispalense y coordinador de investigación del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. El SAS información desea ofrecer en un próximo número una extensa entrevista con el Profesor López Barneo para que los profesionales del SAS conozcan su experiencia investigadora.

Nuevo Coordinador Autonómico de Trasplantes

El Programa de Donación, Extracción y Trasplante de Órganos y Tejidos tiene un nuevo Coordinador Autonómico, Manuel Alonso Gil. Médico especialista en nefrología, lleva desde 1991 desarrollando su labor profesional en el campo de la donación y el trasplante de órganos. Comenzó como coordinador sectorial en Cádiz y hasta su actual nombramiento era el adjunto a la Coordinación Autonómica del mencionado programa.

Novedades normativas de interés para los trabajadores del SAS.

- Resolución de 26 de junio de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se anuncia la publicación de la relación provisional de aspirantes que han superado la fase de oposición del concurso-oposición de Auxiliares de Enfermería de Atención Primaria y Areas Hospitalarias dependientes del Organismo, convocado por la Resolución que se cita. (BOJA nº 76 de 4 de julio de 2000)
- Resolución de 26 de junio de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se anuncia la publicación de la relación provisional de aspirantes que han superado la fase de oposición del concurso-oposición de Técnicos Especialistas en Medicina Nuclear de Areas Hospitalarias dependientes del Organismo, convocado por Resolución que se cita. (BOJA nº 76 de 4 de julio de 2000)
- Resolución de 5 de julio de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se acuerda el nombramiento de los aspirantes seleccionados en el concurso-oposición para cubrir plazas básicas vacantes de Terapeutas Ocupacionales de Areas Hospitalarias dependientes del Organismo, convocado por Resolución que se cita. (BOJA nº 82 de 18 de julio de 2000)
- Resolución de 5 de julio de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se acuerda el nombramiento de los aspirantes seleccionados en el concurso-oposición para cubrir plazas básicas vacantes de Ingenieros Técnicos Industriales de Areas Hospitalarias dependientes del Organismo, convocado por Resolución que se cita. (BOJA nº 82 de 18 de julio de 2000)
- Resolución de 14 de julio de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se anuncia la publicación de la relación provisional de aspirantes que han superado la fase de oposición del concurso-oposición de Técnicos Especialistas en Radioterapia de Areas Hospitalarias dependientes del Organismo que se cita. (BOJA nº 84 de 22 de julio de 2000)
- Resolución de 14 de julio de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se anuncia la publicación de la relación provisional de aspirantes que han superado la fase de oposición del concurso-oposición de Técnicos Especialistas en Anatomía Patológica de Areas Hospitalarias dependientes del Organismo que se cita. (BOJA nº 84 de 22 de julio de 2000)
- Resolución de 23 de agosto de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se publica la Resolución definitiva de aspirantes que han superado el concurso-oposición para cubrir plazas básicas vacantes de Gobernantas de Areas Hospitalarias dependientes del Organismo convocado por Resolución que se cita. (BOJA nº 101 de 2 de septiembre de 2000)
- Resolución de 23 de agosto de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se publica la Resolución definitiva de aspirantes que han superado el concurso-oposición para cubrir plazas básicas vacantes de Fisioterapeutas de Atención Primaria y Areas Hospitalarias dependientes del Organismo convocado por Resolución que se cita. (BOJA nº 101 de 2 de septiembre de 2000)
- Resolución de 23 de agosto de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se publica la Resolución definitiva de aspirantes que han superado el concurso-oposición para cubrir plazas básicas vacantes de Odonto-Estomatólogos de Atención Primaria dependientes del Organismo convocado por Resolución que se cita (BOJA nº 101 de 2 de septiembre de 2000)
- Resolución de 4 de septiembre de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se acuerda el nombramiento de los aspirantes seleccionados en el concurso-oposición para cubrir plazas básicas vacantes de Médicos de Familia de Atención Primaria dependientes del Organismo, convocado por Resolución que se cita. (BOJA nº 104 de 9 de septiembre de 2000)
- BOJA Nº 112, de 28 de septiembre de 2000: DECRETO 393/2000, de 19 de septiembre, por el que se determina el Calendario de Fiestas Laborales de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el año 2001.
- BOJA Nº 115 de 5 de octubre de 2000: RESOLUCION de 26 de septiembre de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se acuerda el nombramiento de los aspirantes seleccionados en el concurso-oposición para cubrir plazas básicas vacantes de Médicos Pediatras de Atención Primaria dependientes del Organismo, convocado por Resolución que se cita.
- BOJA Nº 120, de 19 de octubre de 2000: DECRETOS 394/2000 Y 395/2000, ambos de 26 de septiembre, por los que se regulan las plantillas orgánicas, funciones y retribuciones del Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, en las especialidades de Farmacia y Veterinaria respectivamente.
- BOJA Nº 120, de 19 de octubre de 2000: RESOLUCION de 13 de octubre de 2000, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se publica la Resolución Definitiva de aspirantes que han superado el concurso-oposición para cubrir plazas básicas vacantes de Trabajadores Sociales de Atención Primaria y Areas Hospitalarias dependientes del Organismo, convocado por Resolución de 30 de julio de 1998 (BOJA núm. 93, de 20 de agosto).

El envío de esta publicación se realiza a partir de las direcciones disponibles en el SAS. En caso de que usted no la haya recibido o sus datos estén incorrectos, rogamos se ponga en contacto con el departamento de personal de su centro de trabajo.

www.sas.junta-andalucia.es

Coordinación: Cristina Torró Equipo de redacción: Piedad Benitez, Basilio Bernard, Patricia García, Mauricio Lozano, Falina Tristán, Manuel Villacorta.
 Edita: Servicio Andaluz de Salud Avda. de la Constitución 18, 41071 Sevilla.
 Tel.: 955 018 000, Fax: 955 018 025, e-mail: sasinfo@sc.sas.cica.es

A mejorar

La intimidad

A veces, una simple cortina que pueda separar dos camas de una misma habitación, o una puerta que se cierra, o una señal en la consulta, para no entrar sin llamar, podría evitar situaciones en las que la intimidad de los pacientes queda vulnerada.

Asearse a la vista de otros, irrupciones de personas extrañas cuando se les está explorando, traslados de enfermos a otras dependencias del hospital con una sábana por encima que, a veces, no llegan a cubrirles o no pueden ni sujetar... son hechos a evitar o mejorar.

Todos: directivos, celadores, médicos, enfermeras... podemos hacer algo para que la frontera del pudor y de la intimidad de cada paciente sea respetada.

La web Diabetes en la web

El grupo de diabetes de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria ofrece una Guía para Atención

Primaria a través de su página web en <http://www.cica.es/aliens/samfyc/index.htm>, aprovechando las posibilidades de actualización de contenidos y la difusión que permite internet. Esta guía, dirigida fundamentalmente a profesionales, se complementa con información actualizada sobre recursos (congresos, cursos, becas, etc) y un foro en el que el grupo de trabajo responde a preguntas de personas interesadas y otros profesionales en cuestiones relacionadas con diferentes aspectos de la diabetes.

El apartado de enlaces está configurado como una completa puerta de acceso a la información que aparece en internet sobre esta enfermedad. Aparecen ordenados y comentados accesos a bases de datos médicas, grupos de discusión, otras guías e incluso a software o documentos de educación en diabetes.