

SUMARI

Debat:

**El treball
d'Infermeria als
Centres de Salut**
(pàg. 4)

**Presentada
l'evaluació del
"Programa del
Nin Sa"**
(pàg. 9)

**113.550
ciutadans
de Balears han
sol.licitat ja, la
Tarjeta Sanitària**
(pàg. 9)

Entrevista

**Jaume Cerdà:
"No canviaria la
Atención
Primaria
por ningún
Hospital".**
(pàg. 12)



Tres nous Centres de Salut als pobles de Mallorca

L'entrada en funcionament dels Centres de Salut de Muro, Marratxí i Lluçmajor, un any després que els primers centres de salut als pobles de Mallorca iniciassin el seu camí, consolida la implantació del Nou Model d'Atenció Primària a Mallorca.

Ara fa poc més d'un any, amb l'apertura del Centre de Salut de Tramuntana (Esporles), iniciaven la seva activitat els centres de Salut a

l'àmbit rural. No s'ha tractat, com alguns auguraven, d'un simple canvi de nom. *(Segueix a pàg. 8, i reportatge a pàg. Central).*

PRESENTACIÓ

Feia estona que creïem que BAPS havia d'existir. La necessitat d'intercanviar i donar a conèixer allò que cada un dels membres d'aquesta organització, que és Atenció Primària fa o projecta fer, creiem que ja n'és una bona raó. La constatació, d'altra banda de que hem crescut, som més de mil persones que treballam en aquesta casa, dispersos per més de cent punts assistencials, i que aquest fet fa que no ens coneguem i que ignorem moltes de les iniciatives o dels problemes existents aquí i allà, ens han animat definitivament.

BAPS no neix com altres publicacions que coneixem per atacar a algú o per pontificar sobre això o allò. BAPS neix, sobretot, per donar informació i per donar a conèixer l'organització a tots els membres de la mateixa.

BAPS defensarà les línies mestres d'un model d'Atenció Primària que es va començar a implantar fa un parell d'anys i que amb els retocs convenients, val la pena continuar donant-li suport.

BAPS serà, per tant, una publicació oberta a les informacions que siguin d'interès i de forma especial a totes aquelles que provenen dels centres i a l'opinió respectuosa, sobre temes que ens afecten.

A BAPS utilitzarem, com a la nostra activitat habitual, dues llengües, català i castellà, segons sigui la llengua original en la que ens arriba cada notícia o col.laboració. No cal dir que els articles signats representaran únicament l'opinió del seu autor.

En l'elaboració d'aquest primer número de BAPS hi hem participat un número reduït de persones, comptam però ja amb companys que hi volen treballar, des d'una petita comissió de redacció, o com a col.laboradors i informadors que en garantitzin el seu vigor i la seva continuïtat. Vos convidam a participar-hi.

EDITA



Dipòsit Legal:
P.M. - 690 - 1992



REFORMANDO LA REFORMA

Trascurridos ocho años desde la puesta en marcha de los primeros Centros de Salud, son muchos los que plantean la necesidad de introducir modificaciones en el desarrollo del nuevo modelo de Atención Primaria, tanto en sus contenidos asistenciales como organizativos.

Se habla de redefinir el papel de la enfermería en los Equipos, de modificar el modelo de relación con la Atención Especializada o de la necesidad de descentralizar la gestión de los centros en los propios profesionales.

Este último aspecto, que está en la actualidad en el centro de muchos debates, tiene especial relevancia dado que potencialmente puede suponer un cambio en el marco de relación y de reglas que rigen el actual sistema.

La asignación de presupuestos a los profesionales en los cuales se incluyan los gastos de personal, mantenimiento o farmacia indudablemente puede contribuir, por la vía de la corresponsabilización, a una gestión más eficiente de los recursos y por ende a una mejora del sistema mediante la reasignación de los ahorros generados. No obstante, no ha de pasarnos por alto que estas medidas también conllevan riesgos y pueden traer consigo efectos no deseados en la relación médico-paciente, que a nuestro juicio es el elemento central del sistema, y objeto a preservar y mejorar. Si bien es cierto que las medidas descentralizadoras suponen un riesgo de mercantilizar esta relación, no deja también de serlo que la actual situación supone así mismo una amenaza por la excesiva funcionarización.

En definitiva, se ha de buscar un equilibrio entre estos extremos y no hemos de olvidar que las mejoras en la gestión que puedan conllevar cualquiera de estas medidas, no han de ser un fin en si mismas sino algo meramente instrumental, cuyo fin último sea conseguir mejoras en la calidad asistencial.

Indudablemente todos estos aspectos requerirán en un futuro próximo debates en profundidad, en los cuales los profesionales tendrán que participar y proponer alternativas. A su vez, las Sociedades Científicas deberían iniciar trabajos —en algunas Comunidades Autónomas ya lo han hecho— en la línea de buscar estándares de calidad en Atención Primaria, que serán tanto más necesarios cuanto más se avance en la descentralización de la gestión en los EAP.

RETALLS

No és gaire complicat trobar referències al paper dels metges, o als professionals de la sanitat en general, en revistes o diaris no especialitzats. Reproduïm uns paràgrafs a continuació perquè ens va cridar sobretot l'atenció no tant pel contingut com pel mitjà on va aparèixer:

Revista "MIA":

"Hoy el paciente pide a su médico algo más que un simple diagnóstico y tratamiento. Quiere que le conozca, que le ofrezca su confianza y que sea casi un amigo personal. El médico de familia se ajusta bastante a estas peticiones. Es la faceta más humana de

la sanidad.

En la década de los setenta, se dieron cuenta que la excesiva especialización no resultaba tan positiva ya que por un lado los trastornos no surgían de forma repentina sino que había enfermedades crónicas que había que atajar antes de incluso llegar a producirse; (...). Los sistemas tan sumamente especializados habían hecho que la atención se centrara en un punto concreto del organismo, con lo que se había perdido la visión global de la persona.

Los médicos de familia nacieron para ocupar ese puesto que poco a

poco se iba quedando vacío en la sanidad".

Amalia Mosquera

Algunes d'aquestes idees, més elaborades es reproduïen a un article del psiquiatre Rojas Marcos, publicat a "El País".

"El sentir popular es que el médico del pasado era más humano, más consciente, de las necesidades afectivas y espirituales del paciente (...). En medicina el humanismo es un ingrediente necesario de la relación entre el médico y el enfermo, un arte de palabras, sentimientos y actitudes..."

EL TREBALL D'INFERMERIA ALS CENTRES DE SALUT

Se me pide que exprese mi opinión sobre la reorganización de las actividades de Enfermería en Atención Primaria y agradezco este compromiso porque me brinda la oportunidad de realizar el eficaz ejercicio de reflejar en un papel tus criterios, lo que permite ampliar, suprimir o corregir el contenido, ventaja de la que no dispones cuando verbalizas tus ideas en una conversación o un coloquio que no has preparado previamente.

Es inevitable recurrir al recuerdo cuando intentas analizar, de forma objetiva el momento actual por el que estamos pasando. Los inicios fueron difíciles, desconcertantes y en algunos momentos desalentadores, no sabíamos muy bien que queríamos aunque sí lo que "no queríamos". Nuestras fuentes eran diversas, procedíamos de medios distintos, algunos no estábamos familiarizados con la nueva estructura, otros ya lo habían experimentado y el resto aportaban únicamente los conceptos teóricos.

No fue difícil apreciar que a pesar de los lenguajes y experiencias dispares, teníamos un objetivo común, darle un sentido a las funciones de Enfermería en Atención Primaria y demostrar que nuestra profesión no se limitaba a la mera e histórica subordinación de estamento.

Asimilamos con rapidez los términos educación sanitaria, prevención, trabajo en la comunidad, cuidados domiciliarios, asistencia a crónicos y una parcela llamada Consulta de Enfermería, algo así como emblemático, por lo que estábamos dispuestos a luchar con uñas y dientes contra quien la criticaba o intentaba hundir.

La reflexión sobre el momento actual podría tomar un cariz pesimista y fácilmente culpabilizar a la estructura política, a la falta de

apoyo institucional o la crítica poco constructiva del otro estamento. Pero esto no sería real.

Del contexto de las diferentes opiniones más o menos anecdóticas, espontáneas o provocadas se puede deducir que el contenido actual de la actividad de Enfermería en Atención Primaria es cuanto menos cuestionable.

Una afirmación como esta puede inducir a pensar rápidamente a quien lo lee y es parte implicada, que quien lo escribe puede estar, en términos alegóricos, "vendido al oro de Moscu".

Cuando aludía a los inicios, lo hacía con una romántica nostalgia, recordaba los momentos difíciles, los obstáculos, las prerrogativas que íbamos consiguiendo y las concesiones que debíamos hacer. Existía un estímulo, un acicate que nos permitía seguir ilusionados.

Después llegó una etapa tumultuosa en la que se nos hablaba de objetivos que cumplir, de indicadores, de programas a asumir, de una recompensa llamada productividad, de una atención continuada no muy bien explicada.

Llega la calma, la situación se normaliza y entre otras cuestiones se plantea a nivel de dirección la Actividad de Enfermería en términos de rentabilidad.

Y yo me cuestiono: ¿Son los indicadores que se extraen de unos registros de actividad, por cierto incompletos, los que sugieren falta de rentabilidad? ¿Surge esto de una necesidad sentida entre el colectivo de Enfermería? o ¿Es una queja de otro colectivo, que por agravio comparativo, exige equiparar tareas? Y, lo más importante, ¿Puede repercutir positivamente este cambio en el usuario, independientemente de que coexistan las otras tres causas?

Si la respuesta al último

interrogante es afirmativa, creo que es obligado el replanteamiento.

Particularizando y refiriéndome al centro donde trabajo, la disposición de Enfermería ha sido demostrada en muchas y diversas oportunidades, cuando se han planteado nuevas tareas de investigación, participación en nuevos programas, actividades docentes, etc., se ha colaborado activamente. Esto demuestra que además de disponer de tiempo (esto no lo negamos), queremos salir de ese encasillamiento, con escasos resultados, que produce la asistencia a pacientes crónicos y de una rutina inexplicable cuando eres consciente de las cosas que quedan por hacer.

Pero siempre existe (ya existía antes) el fantasma del oportunismo, de que nuestra disposición sea aprovechado y se institucionalicen unas funciones meramente subordinadas cuando todos pensamos que la distribución de tareas, la coordinación y el trabajo en equipo son la fórmula idónea para conseguir que esto siga adelante.

El acicate al que antes hacía referencia puede haber aparecido de nuevo y ese halo pesimista que nos envuelve se desvanezca si recobramos la ilusión y vencemos el cansancio, quizás hallemos otro "emblema" por el que luchar.

Debemos pensar que a pesar de ser un colectivo bastante desunido y disperso podemos seguir realizando cosas juntos, con diferentes procedimientos o metodología pero con objetivos comunes y entre ellos, uno muy importante, incrementar el nivel de nuestra profesión, intervenir activamente en su evolución, no consintiendo en que sean otros los que nos recuerden o establezcan nuestras obligaciones.

A. Galan - 6/92

...Aviat es publicaran algunes modificacions de l'actual Mapa Sanitari de Mallorca amb el que es creen com a Zones Bàsiques de Salut, Andratx, Alcúdia i Artà. Altres canvis a zona rural, afecten al municipi de Ses Salines que passa a la Zona de Campos i al de Sencelles que passa a Binissalem. En quant a Palma, es suprimeix la zona prevista d'Estacions i la d'es Fortí que es reparteix entre Centre i Sa Riera, aquesta de nova creació. Finalment es modifiquen els actuals límits de les zones d'Escola Graduada, Camp Redó i Son Gotleu.

...En els primers dotze mesos del seu funcionament, els PAC de Palma han atès a un total de 89.459 persones, 9.853 de les quals han rebut atenció al seu domicili. Aquestes dades representen un augment global d'un 74% en relació als atesos pel SEU en un període similar. Les visites a domicili, en canvi han disminuït un 68%.

...Balears és una de les àrees on es pilotarà un programa de Sida que Insalud té previst impulsar en tot el seu territori. El programa que preveu la col.laboració entre primària i l'Hospital, es durà a terme a quatre Centres de Salut. El programa donarà una especial rellevància als aspectes de formació dels professionals (cursos, rotacions, etc.) i protocolitzarà les activitats de prevenció, seguiment i tractament.

...En el període 1989-1991, la despesa de farmàcia a Mallorca, generada per receptes, ha sofert un increment anual de més d'un 16%. En concret el cost assumit per l'Insalud, l'any 1991 ha estat de 6.648,4 milions de pessetes, el que suposa aproximadament, 11.280 pessetes per habitant i any. Les xifres del primer trimestre de 1992, són igualment desencoratgedores, ja que tot i haver-se pressupostat una quantitat superior en un 15% a la de l'any anterior, aquesta ja ha estat superada en un 6%.

...En aquests moments els centres de salut de Son Cladera, Rafal Nou, Esporles, Son Servera, Sineu i Felanitx han posat en funcionament el Consell de salut de la seva Zona. Alguns altres han iniciat el procés de constitució.

...El primer curs de català per a personal d'Atenció Primària, es va concloure el passat dia 11 de Juny. Aquest curs de nivell bàsic, dirigit d'especial manera a personal administratiu, tindrà la seva continuïtat a partir del mes d'Octubre.

...El Manual d'Organització, que ja s'ha enviat a tots els Centres Assistencials, és el recull de totes les disposicions i normatives de funcionament que estableix la Gerència. Es presenta en un quadern d'anelles, a fi de poder anar afegint o canviant les normatives noves o modificades.

...S'han publicat les primeres "Fitxes farmacoterapèutiques", redactades per la Comissió farmacoterapèutica d'Atenció Primària. A aquestes primeres fitxes, dedicades a patologia digestiva, antiàcids i antiulcerosos, s'en aniran afegint progressivament d'altres, que conformaran un manual útil per a la pràctica diària.

...Els acords entre les Centrals sindicals i l'administració, preveuen que el concepte retributiu de productivitat fixa del personal sanitari dels Equips d'Atenció Primària, depengui del número de targetes sanitàries. Aquestes es ponderaran de forma diferent segons l'edat del titular, essent les dels menors de 65 anys i menors de tres, les que suposin un import més elevat.

Els acords estableixen també el pagament de les guàrdies per hores realitzades i la creació d'una compensació per transport que dependrà de la dispersió de cada Zona.

L'INVESTIGACIÓ CLÍNICA, BÀSICA A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT

Un metge pot ser un bon clínic sense haver portat mai a terme cap treball de recerca. Pot disposar dels coneixements necessaris per orientar, diagnosticar i tractar els problemes de salut que manifesten els seus pacients i disposar d'una gran qualitat de relació humana, dominant les tècniques de entrevista clínica per tal de que la relació sigui empàtica i satisfactòria per ambdós.

La necessitat d'investigar no és sempre prou evident, però els motius són molts, i aquí voldria aportar dos arguments:

I.- Durant la nostra formació acadèmica ens han transmès uns sabers que en un moment determinat són els més acceptats, surgeixen d'una pràctica empírica i en el millor dels casos de la demostració científica. Però tot coneixement està sotmès a revisió constant, sigui per noves descobertes, sigui per amillorament de la capacitat tècnica. Al llarg de la nostra vida professional necessitarem actualitzar-nos i posar en qüestió molts dels coneixements inicialment adquirits. La producció científica i la seva difusió és enorme i caldrà saber destriar el blat de la palla. És important actualitzar-se, però davant tota nova aportació s'haurà de tenir una visió crítica del pes de la mateixa i sobretot de la qualitat del treball que la sustenta.

SENSE RECEPTES

No hi ha cap recepta per aconseguir aquesta capacitat. La millor forma d'anar-la adquirint es investigant. Investigant, s'aprèn a discutir els mètodes utilitzats, els resultats i les conclusions que s'apunten.

II.- El medi hospitalari ha estat l'indret on s'ha realitzat l'investigació clínica. La capacitat predictiva d'una prova diagnòstica o l'efectivitat d'un tractament pot ésser una veritat de-

(Continua a la pàg. 8)

· R · E · P · O · R · T · A · T · G · E ·

El Centro de Salud de Tramuntana cubre la asistencia sanitaria de las localidades de Esporlas, Valldemossa, Estellencs y Banyalbufar. La Zona de Salud se caracteriza por ser muy montañosa, con pequeños

núcleos de población dispersos y con un número de residentes creciente que huye de la ciudad a lugares más tranquilos. Por esta causa, su población es desigual, más envejecida en Estellencs y Banyalbufar y

más joven en Esporlas y Valldemossa, a pesar de que el número de menores de 14 años es muy escaso. La plantilla del Centro de Salud está compuesta por cinco médicos y cinco enfermeras.



Tramuntana: El Centro de la Serra

La Zona Básica de Salud de Tramuntana es una de las 17 previstas en el Plan de Ordenación Sanitaria aprobado por el Gobierno Autónomo. Está integrada por las localidades de Esporles, Valldemossa, Estellencs y Banyalbufar y desde el 20 de Marzo del año pasado cuenta con el Centro de Salud de Tramuntana, construido en Esporles por un convenio de colaboración entre el Ayuntamiento y la Consellería de Sanitat y cuya gestión corresponde a la Gerencia de Atención Primaria de INSALUD.

Este Centro de Salud ocupa una superficie de 284 metros cuadrados

distribuidos en planta baja y piso. Dispone de tres consultas, sala de curas/urgencias, despacho de la Asistente social y sala de espera y admisión. El piso se ha destinado a la sala de reuniones y zona de descanso del personal sanitario. Hay que sumar al Centro de Salud tres Unidades Básicas en Valldemossa, Estellencs y Banyalbufar emplazadas en locales cedidos por los Ayuntamientos respectivos.

Las características geográficas de la Zona de Tramuntana, muy montañosa y con la población muy dispersa en pequeños núcleos, han determinado la necesidad de distribuir al

personal del Equipo entre el Centro de Salud y las Unidades Básicas para cubrir adecuadamente la asistencia sanitaria.

El Centro atiende a una población oficial de 5.346 personas, aunque de hecho esta cifra es notablemente superior, ya que las localidades como Esporles y Valldemossa han recibido un importante contingente de residentes urbanos. Esta es la razón por la que en Esporles se encuentra una población más joven (el 16% es menor de 14 años), mientras que en los municipios costeros de Estellencs y Valldemossa el número de residentes se ha estabilizado y su media de edad

es bastante mayor.

La presión asistencial no es demasiado alta, 26,2 pacientes visitados por médico y día en 1991, según señaló a BAPS el Coordinador del Centro de Salud, Josep Corcoll, aunque el hecho de que alguno de los profesionales pase consulta en dos puntos diferentes hace que ésta pueda homologarse a la carga de otros centros.

En cuanto a las urgencias, éstas son atendidas durante las 24 horas en el propio Centro. Los indicadores de actividad de 1991 fijan en siete el número de urgencias atendidas por día, cifra que se incrementa hasta unas quince en los días festivos.

Desde el inicio de actividades, el Centro de Salud de Tramuntana, está aplicando los programas habituales en Atención Primaria: Actividades Preventivas, Niño Sano, Vacunación contra la Hepatitis B, Vacunación Antigripal y Tetánica y de Salud Bucodental.

Este último programa que existe en Esporles desde hace tres años como programa escolar auspiciado por el Ayuntamiento, tiene previsto, gracias a un acuerdo Insalud-Ayuntamiento, integrar a los profesionales del centro y complementarse con la participación de un odontostomatólogo que aplicará sellantes de fisuras a población escolar de riesgo, en el propio Centro de Salud.

En cuanto a su gestión diaria, tiene informatizadas las altas y las bajas y aplica el sistema de cita previa. Por su parte, el personal sanitario del Equipo de Atención Primaria, tal como informó la Responsable de Enfermería Dora Sancho, mantiene dos reuniones semanales en las que celebra las sesiones clínicas.

Tras poco más de un año de actividades, Josep Corcoll destacó positivamente la dotación de infraestructura, de material y suministros y abogó por la descentralización administrativa y por que en un futuro las tres Unidades Básicas de Salud alcanzarán el mismo nivel del centro. Para Corcoll, con los medios actuales, "se ha recuperado la dignidad del usuario y del personal sanitario".

DISTRIBUCION DEL PERSONAL

La plantilla está formada por cuatro médicos, todos ellos titulares integrados y con experiencia en la zona. Se cuenta, además, con un médico de refuerzo, que cubre las guardias del PAC durante los fines de semana.

Su distribución es la siguiente:

- Josep Corcoll Reixach: Esporlas.
- Alicia Martínez Hermosillo: Valldemossa.
- Julián Campos Pascual: Banyalbufar-Esporlas.
- Bartomeu Pericás García: Estellencs-Esporlas.
- Médicos de refuerzo: Catalina Bonnín y Jaime García Bestard.

Dado el escaso número de personas menores de 14 años, no se dispone de pediatra en plantilla, aunque se cuenta con un pediatra consultor en el Centro de Salud de Camp Redó, entre cuyas funciones, además de formación e interconsultas, se incluye el recibir una visita programada de niños que padezcan alguna patología especial.

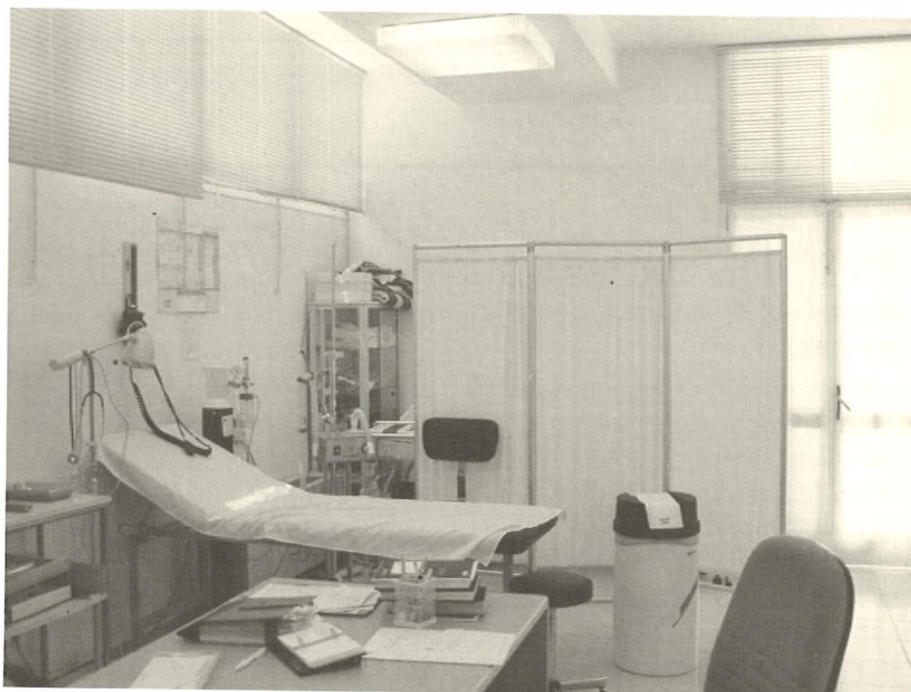
En cuanto al personal de Enfermería, se cuenta con cuatro enfermeras. Dos de estas plazas son de nueva creación y ello ha representado que por primera vez se pueda disponer de enfermeras en los municipios de Estellencs y Banyalbufar. Se cuenta, además, con una matrona que con anterioridad ya estaba destinada en Esporles. Los fines de semana una enfermera de refuerzo cubre las guardias del PAC.

El personal de enfermería se ha organizado como sigue:

- Esporlas: Dora Sancho y Aina Bosch Carbonell.
- Valldemossa: Manuel Lamparte Martínez.
- Estellencs-Banyalbufar: Consuelo Fidalgo Ayala.

De las tareas administrativas se encarga una auxiliar de INSALUD, María Valdepadrinas Roca, en el Centro de Salud de Esporlas. Se cuenta además, por acuerdo con los ayuntamientos respectivos, con una auxiliar por las tardes en el Centro y con una persona a tiempo parcial en la Unidad Básica de Salud de Valldemossa.

INSALUD ha establecido acuerdos con los ayuntamientos mediante los cuales éstos ceden los edificios que albergan los centros asistenciales y de este modo INSALUD pasa a asumir todos los gastos de mantenimiento.



(Ve de la portada).

Tot i que manquen moltes coses per fer, han estat el punt d'arrançada que ara permet obrir tres nous Centres: Marines (Muro i Sta. Margalida) el dia 25 de Juny, Marratxí el 16 de Juliol i Lluçmajor a principis d'Octubre.

D'altra banda, l'avançat estat dels projectes dels Centres de Sóller, Andratx, Campos i Artà, (algún d'ells podria funcionar dins el present any) i l'imminent inauguració dels Centres de Canal salat a Ciutadella de Menorca i el de sant Antoni a Ibiza, fan que en el conjunt de Balears ens trobem en un moment important del de-

senyolament del Nou Model d'Atenció Primària.

Els nous Centres rurals, neixeràn amb algunes característiques semblants als ja existents a la Part Forana: dispersió geogràfica amb varis punts assistencials, personal nou i personal que coneix la zona des de fa anys i equips joves i amb expectatives positives.

Hi ha, també trets específics de cada un d'ells.

El Centre de Salut de Muro, inaugurat el dia 24 de Juny, aprofitant les festes del poble, ha estat batiat amb el nom de Centre de Salut de Marines. Aquesta pràctica de donar un

nom pretén que la gent d'altres municipis de la zona, en aquest cas Santa Margalida, puguin sentir, també com a seu el centre. I incorporarà per primera vegada a un pediatra a la zona i, posarà en pràctica, en col.laboració amb l'Ajuntament un programa específic d'Atenció a la dona.

El Centre de Salut de Marratxí és el que compta amb un nombre més elevat de punts assistencials de Mallorca, vuit, quatre municipis diferents, i amb dos Punts d'atenció Continua (Sta. Maria i Marratxí). Desenvoluparà també, en col.laboració amb l'Ajuntament un programa de la dona.

	Unitats Bàsiques	Metges	Pediatres	Infermeria	No Sanitaris
MARINES	Sta. Margalida Ca'n Picafort	6	1	5	5 (*)
MARRATXÍ	Pont d'Inca Pla de Na Tesa Pòrtol Sa Cabaneta Sta. Maria Bunyola Palmanyola Sta. Eugènia	11	3	10	5
LLUCMAJOR	Algaida Pina Randa Badia Cel	8	2	10	3

* Dos d'ells contractats per l'Ajuntament

(Ve de la pàg. 5)

mostrada a l'hospital però no correspondre's a l'APS..

A la consulta, davant una infecció urinària caldrà saber quin és el fàrmac d'elecció mentre s'espera el resultat de l'antibiograma. Es possible que no correspongui al que s'ha de seleccionar inicialment a l'hospital i tal volta és distint al que ha d'utilitzar un metge de família als Estats Units.

De la nostra pràctica clínica surgen les preguntes que cal respondre. A més, a l'APS els processos patològics no se poden aïllar dels factors personals, familiars i comunitaris que els condicionen i per tant les visions reduccionistes no ens aporten les sol.lucions més adients.

Així, tres dosis diàries del fàrmac X, presos durant 6 mesos, aconseguen una taxa de guariment del 90%. Una dosi diària del fàrmac Y, prés durant 1 mes comporta una ta-

xa de curació del 70%. El que haurem de fer a l'APS no és tornar a estudiar quina és l'eficàcia teòrica del medicament, si no quina és la seva efectivitat en el nostre medi. Tinguent en compte que l'abandó del tractament X és molt més probable que el del Y i que tal volta a pesar d'ésser més eficaç el tractament X, en realitat ens és més efectiu el medicament Y.

Joan Llobera

CREACION DE LA UNIDAD DE FARMACIA

El próximo día 1 de julio entrará en funcionamiento la nueva Unidad de Farmacia de Atención Primaria.

Está previsto que esta unidad enfoque sus funciones hacia la puesta en marcha de un programa de "uso racional del medicamento" y en esta línea colaborará con la Comisión Farmacoterapéutica y realizará actividades de formación continuada dirigidas a los profesionales de Atención Primaria (Sesiones Clínicas en los Centros, Información sobre nuevos medicamentos, etc.). La unidad

coordinará y difundirá, por otra parte, toda la información que se recoge de forma sistematizada sobre la prestación farmacéutica: gasto farmacéutico, perfiles terapéuticos, etc.

La unidad va a estar dirigida por Carlos Rodríguez Moreno, farmacólogo clínico, hasta la actualidad médico adjunto del Servicio de Farmacología Clínica de la C.S. del Valle de Hebrón, y que ha sido consultor temporal de la OMS/OPS para programas sobre "uso racional del medicamento".

Carlos Rodríguez viene avalado, además, por su experiencia docente y su actividad en información sobre medicamentos y en farmacovigilancia. Ha desarrollado con especial intensidad una interesante tarea en el campo de la *consulta terapéutica*, actividad asistencial que proporciona respuestas en forma de información personalizada y orientada a problemas clínicos; a diferencia de los Centros de Información sobre medicamentos, dirigidos por farmacéuticos y orientados a información.

IMPLANTACION DE LA TARJETA SANITARIA

Desde el pasado 16 de Septiembre, está en marcha en Baleares el proceso de emisión de la Tarjeta Sanitaria Individual (TSI). El proyecto prevé la dotación de TSI a 681.000 personas.

El plan de implantación de la TSI en Mallorca se inició en Centros de Salud, y actualmente han entrado en funcionamiento las unidades de algunos consultorios de modelo tradicional. El pasado día 16 de Junio se inició la emisión de la tarjeta en Zona rural, donde se implantará en forma de campañas, en coordinación con los Ayuntamientos. Esporles y Muro son los primeros pueblos donde ésta se ha distribuido de forma masiva.

Hasta la fecha 31 de Mayo se habían solicitado 113.550 Tarjetas. De estos formularios de solicitudes 107.742 han sido incorporados a la base de datos de usuarios, la actividad media de solicitudes-mecanización actual es de 1.200/1.300/ día.

Se han emitido y enviado a los usuarios un total de 52.879 tarjetas en Mallorca, otras 6.000 en Menorca y 2.000 más en Ibiza.

En Mallorca, y como característica específica, el Insalud asume todo el proceso de emisión de tarjetas, desde su solicitud por parte del usuario, a la asignación de médico, elaboración de la propia tarjeta y envío a domicilio del usuario, lo que hace que este proyecto sea, aunque más laborioso, mucho más ágil y rápido que en otras provincias.

BECAS

Se ha abierto el plazo para que el Personal No Facultativo y el No Sanitario de plantilla pueda solicitar becas de estudio.

El plazo termina el próximo día 11 de Julio.

Como novedad en relación con años anteriores este año se puede solicitar para los hijos que estudien desde 1º de E.G.B.

B.O.E.

El B.O.E. del pasado día 5-6-92 publica convocatoria de Becas en Bélgica, Francia, Portugal y Reino Unido en desarrollo del plan de Formación de Recursos Humanos de Profesionales Sanitarios.

El plazo termina el próximo día 5 de Julio.



PROGRAMA DEL NIÑO SANO

En el C.S. Coll d'en Rebassa se han presentado los resultados de la Evaluación 1991 del Programa del Niño Sano (PNS).

El PNS se aplicó en 14 Centros de Salud, afectando a una población censada de 46.089 niños menores de 14 años. De ellos, 28.139 tenían abierta Historia Clínica en el momento de la evaluación, por lo que la tasa de cobertura del Programa es del 61%.

Aplicaron el PNS 32 pediatras, 4 médicos generales y 22 enfermeras, de cuya actividad ha supuesto el 11,3% de las consultas, para los pediatras, y el 59,8% para enfermería pediátrica.

Resultados destacables:

Un 70% de los lactantes (nacidos en 1989) y un 58% de los niños de 2 a 14 años, cumplieron los criterios mínimos de control establecidos en el PNS.

El cumplimiento de ese criterio en los lactantes, se asoció con un aumento en la duración de la lactancia materna y en la correcta introducción de la alimentación complementaria.

En este año se consolidará el PNS, con su extensión a los nuevos Centros de Salud y a algunos Consultorios del Modelo Tradicional, y la protocolización de las actividades dirigidas a los niños de 2 a 14 años.



*** CATORZÈ CONGRÈS DE METGES I BIÒLEGS DE LLENGUA CATALANA**
Dies 24, 25, 26 i 27 de setembre, a l'Auditori de Palma.

Està organitzat per l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears, Acció cultural del País Valencià, Societat Catalana de Biologia i la Societat Andorrana de Ciències. Presideix el Comitè Organitzador el Dr. Francesc Bujosa i Homar, de la Universitat de les Illes Balears.

Hi ha dues ponències: Alimentació i Salut i la comunicació mèdica als Països Catalans. El termini de presentació de comunicacions a les ponències és el dia 31 de Juny. El telèfon de la secretaria és el 17 30 40.

*** IV Escola d'Estiu de Salut Pública.**
Del 14 al 18 de setembre al Llatzaret de Maó.

Organitza l'Institut d'Estudis Menorquins i la Gerència de l'Àrea de Salut de Menorca (Insalud).

Hi ha prevists un total de 18 cursos.
El telèfon de contacte és el 351500.

*** Congrés Internacional de Medicina Familiar i Comunitària**
Del 2 al 5 de Desembre a Sevilla.

Les ponències centrals són la formació de post-grau en Medicina Familiar i la SIDA a l'Atenció Primària.

Els terminis per a la presentació dels resums de comunicacions es el dia 15 d'agost.

El telèfon de la secretaria tècnica és el (95) 422 45 78.

*** Activitats Docents previstes fins a Octubre i organitzades per la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca.**

Informació: Unitat de Docència i Investigació. Joan Font. Telèfon: 17 58 83.

- Curs de Programació en APS. Juny.
- Curs sobre Mètodes Quantitatius en Epidemiologia. Juny.
- Cursos d'Apertura de Centres de Sa-

lut de Muro, Marratxí i Lluçmajor. Juny, juliol i setembre.

- Curs sobre la infecció per VIH/SIDA. Setembre.
- Curs de Metodologia de la investigació. Setembre.
- Curs d'informàtica (Unix-TransTools). Setembre.
- Taller de programes informàtics de subministraments. Setembre.
- Curs sobre normalització de l'atenció d'infermeria en APS. De setembre a novembre.
- Curs de Radiologia de Tòrax per a metges d'Atenció Primària. Octubre.
- Curs de Salut Bucodental. Octubre.
- Taller de Garantia de Qualitat en APS. Octubre.
- Curs de patologia endocrinològica per a metges de la Part Forana. Octubre-novembre.
- Curs d'informàtica (Word Perfect i Dbase). Octubre.
- Taller de gestió de personal sanitari. Octubre.
- Curs dels nivells 1 i 2 de Català escrit. Inici: Octubre.
- Curs d'iniciació al Català per a castellano-parlants. Inici: Octubre.
- Sessions d'Actualització Terapèutica. Una sessió mensual. El darrer dimecres del mes. (S'interromp els mesos de juliol i agost).



GENT

MARIAN GOGORCENA que ha estat entre nosotres desde 1986, primero como médico de familia en el centro de Salud de Son Gotleu y en los últimos tres años en la Gerencia de Atención Primaria, ha cambiado de ciudad. Marian que se inició en la Gerencia como responsable de la implantación de la cita previa, ha desempeñado funciones de Subdirectora Médica, llevando a cabo una importante labor en el avance de los programas de salud, en el desarrollo del sistema de información y en la implantación de la tarjeta sanitaria. Marian se ha ido a Madrid, a la Sub-dirección General de Programas especiales, dependiente de la Dirección General de Planificación Sanitaria del Ministerio de Sanidad.

TONI GALAN, enfermero respon-

sable de enfermería de Camp Redó ha recibido el premio Andrés Mateu, que otorga el Colegio Oficial de ATS y DUE por su trabajo sobre la vacunación antitetánica.

ANTONIA CLADERA, enfermera del CS de Son Serra y **JAUME JANE** enfermero del Rafal, han sido galardonados respectivamente con el segundo premio y un accésit del mismo premio por sus trabajos sobre integración gitana e intervención en enfermos con EPOC.

ANTONIO FERNANDEZ, veterano conductor del SEU y una de las personas más apreciadas por sus compañeros, se ha repuesto de una afección coronaria y tiene previsto jubilarse próximamente.

JUAN FRANCH, médico de Pollença, tiene previsto jubilarse el proxi-

mo día 15 de Julio al cumplir los 70 años de edad. Juan Franch fue Presidente de la Comisión de Sanitat del Consell Insular de Mallorca y es en la actualidad concejal del Ayuntamiento de Pollença.

SILVIA PIZARRO, médico de familia, es desde hace algunas semanas la nueva coordinadora del C.S. de Santa Catalina. Silvia sustituye a **TERESA PIQUÉ** que se ha incorporado a la GAP como nueva subdirectora médica.

OVIDIO HERRERO, médico de Felanitx, fue elegido el pasado día 7 nuevo presidente de AMETBA (Asociación de médicos titulares de Baleares), en la reciente asamblea que ésta celebró en Formentera. El cargo de vicepresidente será desempeñado por Jesús López Viejo.

CALAIX DE SASTRE

- **CURSO DE TANGO ARGENTINO:** Inscripción hasta el 3 de julio en la Plaza de la Asistencia Palmesana de 20.30 a 22.30 horas. Profesores: Josep Dols y Francisca Forteza. Teléfono: 40 40 97.

- **CURSO DE AEROGRAFIA:** Aprendizaje general y aplicaciones específicas: interiorismo, diseño gráfico, ilustración, moda, etc. Del 6 al 17 de Julio. Inscripción en Gran Vía Asima, 4. Polígono de Son Castelló.

- **CURSO GRATUITO DE PLAN DE EMPRESA:** Entre los requisitos figura el ser parado de larga duración, mayor de 25 años. La inscripción se realiza en el Centro de Estudios Politécnicos. Teléfono: 46 12 85.

- **PREMIO DE INVESTIGACION SOBRE COMUNICACION SOCIAL:** Hasta el 21 de septiembre en el Palau de la Generalitat en la Plaça de Sant Jaume, 4. 08002, Barcelona.

- **X PREMIO PERMANENTE DE "FOTONATURA":** Presentación de originales en Marqués de Villamagna, 4. 28001, Madrid.

- **PREMIO NACIONAL IGNASI IGLESIAS DE TEATRO:** En el Instituto de Teatro de la Diputación de Barcelona. Hasta el 14 de octubre.

- **VII CONCURSO DE HISTORIETAS:** Lugar de presentación de originales en el Servicio de Información al Joven. Bonavista, 6. 08940, Cornellá de Llobregat.

- **CURSO DE FILOGIA CATALANA, "FRANCESC DE BORJA MOLL":** Se impartirá a partir del mes de julio en La Porciúncula.

- **EXPOSICION DE NATASHA ZUPAN:** En la Galería Joan Oliver Maneu hasta mediados de julio.

- **EXPOSICION IMAGENES GRAFICAS DE LOS 40.-** En el Centro Cultural de "Sa Nostra" en la calle Concepció. Colección y ampliaciones de John Chippindale.

- **EXPOSICION "RAMON CANET, VINT ANYS D'ABSTRACCIÓ":** En el Casal Solleric entre las 10 y las 13.30 horas y las 17 y las 22.30 horas.

- **EXPOSICION DE JAUME FALCONER:** En la sala Guillem Mesquida del Centre Cultural de la Misericordia, permanece hasta final de junio la muestra de este escultor.

- **EXPOSICION EN EL CENTRE CULTURAL "SA NOSTRA":** Interesante muestra dedicada a las "Literatures sumergides". Hasta principios de julio.

- **EXPOSICION "DIS BERLIN":** En la galería Xavier Fiol, interesante obra sobre esta ciudad. Hasta mediados de julio.

- **CONCIERTOS:** En el Castillo de Bellver, durante todo el mes de junio. Es un marco idóneo para la actuación de la Orquesta Simfónica de Balears, dedicada a la mejor música norteamericana.

APUNTATE A LA FIESTA

En pleno solsticio del verano, recién pasado San Juan, los de Primaria nos lo vamos a montar en grande el próximo 27 de junio en Aquacity de El Arenal. Será la fiesta del año, que pondrá colofón a los concursos de Fotografía y a la Gran Gymcama.

En el programa se incluye un buffet-barbacoa, barra a precios populares, mucha ambientación y música de baile. Lo que está confirmado, según ha sabido BAPS de fuentes fidedignas, es que se garantizan los juegos, el humor y los premios. Si quieres inscribirte, no pierdas tiempo, porque los tickets para el personal de Atención Primaria y sus acompañantes cuestan 2.300 pesetas.

CUM PAPIRUM ERAT ARBOR

Papers, paperassos, paperots, paperarros, paperets, paperetxos, paperel.los, paperons, paperois, paperins, paperingos, paperengos, paperineus, paperangos, paperutxos, paperatxos i aquells que fan el paper d'en Palou de sa Pobla, van directament a les papereres i podrien anar a una capsula destinada a reciclar el paper i així podríem salvar alguns arbres, abrets, abrel.los, abretons, abrots, abraossos... Alguns Centres ja ho fan i els costa molt poc. Només una persona que s'en encarregui. Na Maria Escandell (175891) vos pot orientar si vos animau.



ENTREVISTA

JAIME CERDÁ:

“No cambiaría la Atención Primaria por ningún hospital”

Jaime Cerdá ejerce la Medicina desde que hace 44 años se licenció en la Universidad de Zaragoza. Con el título bajo el brazo se instaló en Binissalem y ha sido en esta localidad donde ha practicado sus dos especialidades: Medicina del Trabajo y Pediatría. Jaime Cerdá, que ha cumplido en junio los 68 años y tiene la intención de continuar “hasta que el cuerpo aguante”, declaró a BAPS que “en los PAC se puede hacer Medicina de verdad”.

Pregunta.- En 44 años de ejercicio, habrá vivido los grandes avances de la Medicina. ¿Cuáles destacarías?

Respuesta.- Viví la época de la penicilina cuando todavía se guardaba en nevera y se administraba cada tres horas. A veces, como escaseaba bastante, teníamos que reciclarla de la orina. También en esos años se descubrió la estreptomina y posteriormente, los antibióticos. Fuera del terreno de la Farmacología, destacaría las exploraciones cardiológicas y la cirugía cardíaca. También el TAC y la resonancia magnética.

P.- ¿Cómo valora su actividad como médico en un pueblo pequeño como Binissalem?

R.- Muy bien, porque considero que se trabaja muy directamente con las personas. Pero lo que me parece es que los médicos de pueblo tendríamos que tener la posibilidad de reciclarnos en hospitales como Son Dureta, sin que ello nos cueste las vacaciones. INSALUD tendría que procurar que esto fuera posible.

P.- La organización del sistema sanitario ha cambiado bastante en 44 años.



R.- Por completo, pero todo depende de la mentalidad del médico: si está contento con la profesión que ha elegido o si tiene vocación de funcionario. Antes veíamos menos enfermos, pero hacíamos de médicos. Ahora vemos 40 ó 50, pero muchos vienen por recetas o para confirmar partes de baja y yo no los considero como enfermos. También hoy día la gente tiene más cultura médica y esto es positivo, porque nos exigen más.

P.- Usted se ha integrado perfectamente en el funcionamiento de los PAC. ¿Le parece que han mejorado las condiciones profesionales?

R.- Pues sí porque ha mejorado la calidad de la Medicina que podemos dar. Muchos me dirán que soy un utópico, pero con los PAC se puede hacer Medicina de verdad. Los enfermos vienen por eso, porque están enfermos y no a buscar partes o recetas. Lo único que echo a faltar son los Rayos X, pero por todo lo demás estoy satisfecho. Lo que sí destacaría es el alto nivel de los enfermeros, están muy bien preparados y son muy eficaces. Creo que es muy positivo el hecho de trabajar en equipo.

P.- Antes hablábamos de la mentalidad del médico, pero la de los pacientes también habrá sufrido cambios.

R.- La verdad es que antes había más enfermos neuróticos, pero ahora hay más depresiones. Con las neurosis se podía jugar bastante, pero con las depresiones, no.

P.- ¿Se enferma la gente por las mismas cosas que hace 44 años?

R.- No, también esto ha cambiado mucho. Hace años había dos enfermedades que eran clásicas y que siempre teníamos que descartar: la sífilis y la tuberculosis. Ahora se presentan más enfermedades por hongos, por virus y hay mucha traumatología por accidentes de circulación. Además han surgido desde hace muchos años los enfermos toxicómanos, y a eso sí que no le veo ninguna solución.

P.- Se habla mucho de la dicotomía entre Medicina pública y privada. ¿Que opina de esta cuestión?

R.- Nunca haré distinción entre la una y la otra. Sin embargo, la privada existe porque hay un mercado y unas listas de espera importantes en la sanidad pública. Pero lo cierto es que en ésta última la calidad de la asistencia es muy buena.

P.- Entre Atención Primaria y hospitalaria, ¿con cuál se queda?

R.- Sin duda con Primaria, porque es mucho más gratificante. Quiero resaltar una cuestión y es la falta de comunicación entre el médico de cabecera y el de hospital, concretamente en Son Dureta, ya que no podemos acceder a las historias clínicas. Pero por nada de mundo cambiaría lo que tengo por un hospital: allí los enfermos son como números y yo tengo un trato más personal con ellos. De cualquier manera, es fundamental que el Médico tenga mucha psicología con sus pacientes.