

2 | CIUDADANOS

Jueves 09.09.21
EL CORREO

Osakidetza estudia mantener el filtro telefónico para las consultas ambulatorias

El plan de desescalada busca priorizar las citas presenciales en los próximos meses, pero con algunas medidas covid

SILVIA OSORIO



La sanidad se ha visto obligada a readaptarse a marchas forzadas a cuenta de la pandemia. Ha tenido que implantar protocolos de seguridad para evitar la saturación de los centros de salud, además de impedir que el virus provocara brotes entre pacientes y sanitarios. Medidas extraordinarias, nunca antes vistas, como la telemedicina, un recurso que más de año y medio después se mantiene como primer paso para acceder a la consulta del médico de cabecera. Con la quinta ola en declive, la vacunación con altas tasas de cobertura y la previsión de relajar las restricciones a corto plazo en Euskadi, Osakidetza trabaja en un plan de desescalada que, entre otros fines, busca aumentar las citas presenciales en la Atención Primaria.

Con este plan, el sistema sanitario vasco aspira a llegar en los próximos meses a lo más parecido a la normalidad pre-covid, siempre sin perder de vista los imprevistos que puede deparar el virus y su capacidad para mutar. Un escenario, que de momento, no se asemejará por completo a como se conocía antes de la crisis. De hecho, es posible que algunas de las medidas implementadas hayan llegado para quedarse. Según fuentes médicas consultadas por este diario, el Servicio Vasco de Salud estudia mantener el filtro telefónico para las consultas ambulatorias.

La red de Atención Primaria en Euskadi todavía no ha retomado el



Todavía no es posible solicitar cita presencial con el médico de cabecera. IGNACIO PÉREZ

ofrecimiento directo de la atención presencial cuando se pide cita previa. La web de Osakidetza sigue sin dar la opción a la ciudadanía de visitar a su facultativo. Solo se puede concertar cita telefónica. Una llamada que, en la fecha y hora asignada, realiza un profesional de Enfermería y que después, si lo estima oportuno, deriva al médico de familia. Él tiene la última palabra para decidir si el caso se puede solventar sin ver al paciente o si precisa una exploración.

«En las distintas OSI se está hablando de que se va a retomar paulatinamente la vía presencial, citando aquello que haya que ver o que no se pueda solucionar por te-

léfono», explica un sanitario vizcaíno. Un 'modus operandi' que se desconoce si será provisional o definitivo en el País Vasco, pero que en algunos países ya se ha asentado. «Al menos, a corto plazo, parece que el cribado telefónico no va a desaparecer, aunque la atención se va a inclinar hacia lo presencial», indica Mikel Herrero, médico de familia en el ambulatorio de Leioa y portavoz en Bizkaia del Sindicato Médico de Euskadi (SME).

Fuentes del Departamento de Salud se han limitado a señalar que el plan de desescalada «no está todavía cerrado». Sin embargo, la propia consejera Gotzone Sagardui aseguró esta semana que, aun-

LA CIFRA

50%

El porcentaje actual de atención presencial en los ambulatorios, una cifra que ha aumentado en comparación con los meses más duros de la crisis.

que el objetivo es recuperar el contacto directo entre médico y paciente, la opción telefónica puede ser una herramienta útil «para determinadas atenciones, pero sin ser la vía mayoritaria. No creo que

eso sea malo ni para el paciente ni para el profesional», afirmó. Con todo, ya desde el mes de mayo, las consultas presenciales han ganado terreno a las relaciones a distancia. «A día de hoy, están al 50% cada una», precisa el doctor Herrero.

La telemedicina ha hecho falta para evitar el tensionamiento de los ambulatorios y para que las salas de espera no se atesten de ciudadanos, una parte de ellos con afecciones leves que se pueden solucionar con el médico al otro lado del altavoz. Los resultados de una analítica rutinaria sin contratiempos, renovar una medicación, trámites administrativos... «La consulta telefónica tiene sus bondades

«La Primaria sigue desbordada, es imposible que bajemos de los 50 pacientes cada día»

S. OSORIO

A pesar de la caída de la incidencia y del avance en la vacunación, los centros de Atención Primaria siguen sin notar una clara mejora. Todavía hay profesionales de vacaciones y ante la falta de sustitutos por la imposibilidad de realizar contrataciones, las plantillas

siguen a medio gas. Los profesionales que se encuentran en el tajo no dan abasto. «Seguimos desbordados, es imposible que bajemos de los 50 pacientes diarios», advierte Mikel Herrero, médico de familia en un ambulatorio de Leioa y portavoz en Bizkaia del SME.

Por el efecto de los sueros anticovid, la enfermedad ha golpea-

do más a la gente joven, los grupos de población que no estaban inmunizados cuando estalló la quinta ola. En estas edades la afección es menor, salvo excepciones. Por tanto, al ser los ambulatorios la puerta de entrada de los casos leves, en julio y agosto las agendas han estado a rebosar, por encima de los niveles que aconseja

la propia Osakidetza. La recomendación es no realizar más de 35 actos médicos al día. «Las jornadas han sido maratónicas, hemos pasado un verano infernal», asegura el facultativo vizcaíno.

Panorama similar han vivido en Urgencias. En las últimas semanas el peso de la covid en las atenciones médicas se ha reducido, pero la saturación de la red ambulatoria provoca que muchos ciudadanos aquejados de otras patologías acudan directamente a los hospitales. Por ejemplo, el pasado 10 de septiembre en Cru-

ces se atendieron solo 10 casos positivos, mientras que un mes antes se contabilizaron 70.

Eso sí, durante este verano las asistencias en estos servicios de atención inmediata se han incrementado con respecto a hace un año. «Hemos visto 1.900 pacientes más que el verano pasado. Se supone que son meses de menos demanda, pero no ha sido así. Tenemos mucha escasez de profesionales», denuncia Ana Santorcuato, médica en Urgencias del Hospital de Cruces y miembro del mismo sindicato.

Jueves 09.09.21
EL CORREO

CIUDADANOS | 3

Sanidad dará el tercer pinchazo de la vacuna a 110.000 inmunodeprimidos

El Ministerio descarta problemas de suministro porque los almacenes de las autonomías guardan 7,5 millones de dosis de Pfizer y Moderna

MELCHOR SÁIZ-PARDO

MADRID. El Ministerio de Sanidad ya hace números. Según los cálculos del departamento que dirige Carolina Darias, al menos 110.000 personas en España van a comenzar a recibir en breve el tercer pinchazo de la vacuna contra la covid después de que la Comisión de Salud Pública diera el martes luz verde a volver a inocular de nuevo a ciertos colectivos con graves problemas de inmunodepresión. Sanidad –explican sus responsables– no va a tener «ningún problema» de abastecimiento para esta nueva campaña, ya que actualmente en los almacenes de las comunidades hay más de 7,5 millones de dosis de Pfizer y Moderna.

La Ponencia de Vacunas y el Grupo de Trabajo Técnico de vacunación COVID-19 (GTT) esperará al veredicto de la EMA sobre la dosis de recuerdo a la población general para decidir. De momento, calcula que 60.000 personas deberán ser inoculadas de nuevo dentro del primer grupo de inmunodeprimidos, el de pacientes con trasplantes de órgano sólido. En el segundo colectivo diana, el de receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos (médula ósea), habría otras 20.000 personas. Al menos unos 30.000 pacientes engrosarían el tercer grupo, el de las personas en tratamiento con fármacos anti-CD20, y normalmente sometidos a quimio, para combatir linfomas, lupus, artritis o esclerosis múltiple.

En España en este último colectivo –apuntan desde Sanidad– habría cerca de 160.000 personas, pero deberán ser los especialistas los que decidan en cada



La campaña para los transplantados comenzará «de inmediato». EFE

caso concreto, si bien en la Ponencia de Vacunas dan por hecho que con seguridad más del 20% de las personas medicadas con fármacos anti-CD20 –entre los que se incluyen el Rituximaba o el Veltuzumab– deberán ser inoculadas por tercera vez dada sus bajas defensas a pesar de haber recibido los dos pinchazos.

Desde la Ponencia de Vacunas insistieron ayer en que esta nueva inyección no se trata de un recuerdo –también conocido como ‘booster’– como se haría entre la

población general, sino que la tercera inyección en estos colectivos responde a la necesidad de «completar la pauta», ya que con las dos dosis habituales sus niveles de defensas siguen muy por debajo de los del resto de la

Salud Pública empezará en breve con las dosis a los transplantados de órganos y médula

población. No es un refuerzo, sino una dosis adicional para completar la inmunización, abundando en las mismas fuentes.

La inyección de esta tercera inyección deberá realizarse al menos 28 días después de haber recibido la dosis anterior para los transplantados de órganos sólidos y de médula, por lo que la campaña del tercer pinchazo para estas 80.000 personas va a comenzar de «inmediato», explicaron ayer responsables de la ponencia.

El 90% de la población diana vasca tendrá este mes la pauta completa

kioskoymas#bizkaia@sn

Una de las herramientas que está permitiendo controlar y reducir la incidencia y expansión del virus es la vacunación. Y en este sentido Jonan Fernández, representante del Gobierno vasco, aseguró ayer en el Parlamento vasco que hay algunos hitos al alcance de la mano. «En unas pocas semanas el 90% de la población diana de Euskadi habrá recibido la pauta completa de vacunación». Antes, en cuestión de unos días, apenas «en una semana», nueve de cada diez vascos mayores de 12 años contará, al menos, con una dosis. En estos momentos el 83% de la ciudadanía vasca vacunable ha completado el ciclo.

El cumplimiento de este objetivo es uno de los que se ha marcado a corto plazo el Gobierno de Urkullu. La intención es incluso superar ese 90%. Para ello Osakidetza está haciendo un llamamiento a la población de entre 20 y 35 años que hasta el momento no ha querido vacunarse. Se trata de una franja en la que aún no se ha alcanzado el 80%. A ellos Osakidetza les está enviando una batería de SMS para animarles a recibir el suero.

LAS CLAVES

LA TELEMEDICINA, A DEBATE

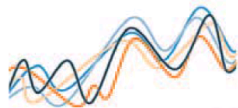
«El contacto directo con el paciente se necesita, pero no todo exige una presencialidad»

des y sus inconvenientes. El contacto directo y la comunicación verbal con el paciente se necesitan, pero no todo exige una presencialidad», argumenta el facultativo de Leioa.

Evitar aglomeraciones

Sin embargo, el cribado telefónico ha sido un recurso denostado por muchos profesionales y asociaciones de pacientes, que han pedido que esta herramienta no sustituya a los métodos tradicionales de asistencia. Pero no es el objetivo. Osakidetza busca priorizar la atención presencial, pero con un apoyo telefónico que permita ganar rapidez en el día a día y sacar de los ambulatorios a personas que realmente no necesitan una atención presencial. Consultas en ocasiones banales que saturan las salas de espera. «Que haya filtro telefónico puede ayudar a reducir la afluencia los centros de salud. No dejan de ser lugares peligrosos. Hay muchas salas que no tienen ventanas», declara el profesional a este periódico.

Mientras, en los hospitales no hay visos de que se relajen las medidas de forma inmediata. Según varios profesionales, se mantienen las restricciones en las visitas a los pacientes en planta, la realización de PCR cada 5 días, así como los circuitos sucios y limpios en Urgencias. «Eso de que los pacientes salgan a pasear por el pasillo, de momento, parece que lo seguiremos sin ver. Se trata de una medida que perjudica a los enfermos, pero hay menos aglomeraciones», afirma Itziar Abásolo, enfermera en planta de Cirugía Vascular en el Hospital de Cruces.



MOVEX CLINICS
Neuro-Rehabilitación Robótica
EL CAMINO MÁS CORTO

Edificio Albia II, 9º dcha, calle san Vicente, 8, 48001, Bilbao info@movexbilbao.com +34 613 00 44 38
@movexclinics.bilbao www.movexbilbao.com Movexclinics Bilbao

LA TECNOLOGÍA MÁS AVANZADA DEL MUNDO EN
NEURO-REHABILITACIÓN ROBÓTICA



Para pacientes con
Ictus
Lesión medular
Postoperatorio

Enfermedades Neurodegenerativas
Parkinson - Duchen - ELA - Síndrome Guillain Barre - Ataxias

Mejora de pacientes que han finalizado otros
tratamientos de rehabilitación convencionales

Optimización del movimiento funcional:
Patrón de marcha (segador). Resistencia (distancia).
Movilidad de la mano. Mejora del equilibrio.
Recuperación de la autonomía personal.

hasta un 60%
de mejora en
la calidad de vida
de los pacientes

pressreader PRINTED AND DISTRIBUTED BY PRESSREADER
PRESSREADER.COM +1 504 279 4604
COPYRIGHT AND PROTECTED BY APPLICABLE LAW