

## «Es muy probable que acaben cerrándose centros de salud»

nales. Sagardui aseguró que en esta pugna Euskadi está bien posicionada porque «las condiciones que ofrecemos en cuanto a ubicación y duración de los contratos son casi a la carta».

### Sueldos de 3.000 euros

«Nos estamos esforzando», dijo la consejera, que recordó que «ofrecemos sueldos de 3.000 euros con contratos de al menos un año». En este sentido, explicó que, con relación a la oferta de puestos que cada año ofrece Osakidetza, el País Vasco cubre el 50% con licenciados vascos y el otro 50% de otras comunidades autónomas. Además, de estos nuevos profesionales formados en Euskadi, «por encima del 80% se queda a trabajar aquí».

En un escenario con cada vez menos médicos y con «consultorios atendidos por servicios de enfermería o incluso que permanezcan cerrados en épocas vacacionales», habrá de recurrir «en mayor medida» a consultas telemáticas o a herramientas de triaje telemático. Las enfermeras cobrarán más protagonismo. El segundo gran reto al que se enfrenta la atención Primaria es, según Sagardui, el de «la atención centrada en la demanda». El nuevo modelo hacia el que se dirige Osakidetza persigue el objetivo de que «el personal de medicina, enfermería y administración de los centros de salud trabaje en equipo de manera que no se generen citas innecesarias, reiteración de visitas y mayores cargas de trabajo».

Es un modelo, dijo la consejera, en el que «el ciudadano nos contará qué le ocurre y el sistema de salud será el que facilite el encuentro con el profesional que mejor puede resolver su problema». Es aquí donde «la enfermería va a tener un papel fundamental». «Las enfermeras van a ser las protagonistas de muchas de las actuaciones que tradicionalmente se derivaban al facultativo», afirmó Sagardui.

### José Luis Paulín Médico de familia

«Que personal sanitario asuma funciones de los médicos va a hacer que baje la calidad de la atención», dice

J. G.

SAN SEBASTIÁN. José Luis Paulín Seijas, facultativo de atención Primaria y delegado del Sindicato Médico de Euskadi, cree que el problema de la escasez de especialistas no se halla en las facultades sino «en la falta de atractivo de estos puestos de trabajo».

– ¿No nos va a quedar más remedio que desplazarnos más lejos para ser atendidos por el médico de familia?

– Posiblemente sea así y no solo eso, sino que además es posible que ni siquiera sea atendido por un médico de familia sino por personal sanitario no médico para hacer consultas. Hay una realidad que es tozuda, y es que no hay médicos. No se han hecho las previsiones suficientes y ahora tenemos lo que desde hace quince años veníamos anunciando los profesionales. Yo hago cooperación internacional y, salvando las distancias, esto me recuerda a situaciones que veo en lugares del Tercer Mundo. Fuera me encuentro con centros sanitarios donde no hay médicos y cada vez están más alejados de los pacientes. Estamos empezando a tomar esta dirección.

– Si el personal sanitario asume competencias de los médicos, ¿bajará la calidad de la atención?

– Evidentemente. Cuando hay un grupo profesional que no ha sido formado en determinadas técnicas exploratorias, diagnósticas y de tratamiento, disminu-



MIKEL FRAILE

FALTA DE MÉDICOS

«Todas las administraciones veían venir esto desde hace quince años y no han hecho nada por evitarlo»

ye la calidad de la atención en cualquier ámbito profesional. Eso es así, máxime cuando se hace al no haber profesionales que tienen que hacer ese trabajo y se echa mano de otras personas que están muy cualificadas para su profesión pero no tanto para otras actividades para las que no han sido formadas en sus estudios.

– ¿Deberían abrirse las puertas de las facultades de Medicina para acoger a más alumnos?

– La solución no está en un frente sino en varios, y a largo plazo. Con lo de las facultades hay que tener en cuenta que actualmente hay en España una cantidad considerable de médicos titulados que no pueden ejercer. Una parte del problema puede estar en la gestión de las plazas en las universidades, pero no

creo que sea el principal problema que explique la falta de médicos en Primaria.

– ¿Cuál es el principal problema?

– La falta de atractivo de estos puestos de trabajo. Es una especialidad médica que ha sido muy desprestigiada, que no ha sido valorada por la propia Osakidetza. De los licenciados que eligen la medicina de familia porque les gusta, después del periodo formativo casi la mitad deciden no seguir adelante.

– ¿Por qué?

– Por las malas condiciones en las que tienen que ejercer su trabajo.

– ¿Cuáles son esas condiciones?

– La masificación en el trabajo hace que no puedas atender al paciente de una manera integral, que es lo que tiene que hacer la atención Primaria.

– El 29% de los médicos de familia de Euskadi tienen 60 años o más. ¿Cuando empiecen a jubilarse se podrán cubrir sus plazas?

– No. Es que además no hay que esperar a que nos jubilemos. Ya no se cubren plazas y por eso estamos como estamos. Insisto en que no se han hecho las previsiones adecuadas. Esto es algo que todas las administraciones veían venir desde hace quince años y no se ha hecho ninguna medida para evitarlo. Ahora están poniendo sobre la mesa unas medidas absolutamente ridículas para solucionar el problema que tenemos. No tienen ninguna planificación a largo plazo. Si necesitas personal intenta atraerlo, pero ante todo cuida al que tienes.

– ¿Se acabarán cerrando centros de salud?

– No me atrevo a aventurarlo pero es muy probable. Desde hace tiempo ya se vienen cerrando Puntos de Atención Continuada, esa realidad ya la tenemos desde hace bastante. El siguiente paso posiblemente sea que los centros rurales no abran todos los días o que haya ambulatorios que cierren definitivamente para que los ciudadanos se desplacen más kilómetros para ser atendidos. Por lo que están diciendo ahora, es muy probable.

## El País Vasco es la tercera autonomía en la que más crecen las venéreas

ALFONSO TORICES

MADRID. Los diagnósticos de infecciones y enfermedades venéreas se han multiplicado por diez entre las españolas en solo siete años. Alcanzan cifras desconocidas justo cuando lo lógico hubiese sido lo contrario, por la mejora de la higiene general y los controles sanitarios y por un más fácil acceso a los preservativos. Entre 2012 y 2019, más de 50.000 españolas sufrieron infecciones de transmisión sexual, un aumento del 1.073%. Marca el máximo histórico, con 16.304 nuevos contagios en el último año y una incidencia de 67 casos por cada 100.000 mujeres. Los mayores crecimientos se dan en Cataluña (233%), Navarra (97%) y Euskadi (71%).

La infección más extendida es la clamidia, que explica dos de cada tres casos, pero el contagio con mayor crecimiento (se ha multiplicado por ocho en cuatro años) es la gonorrea, según el informe del Observatorio de la Salud Femenina, impulsado por la plataforma Bloom y apoyado por especialistas del Hospital Dexeus y de la Fundación Puigvert. El trabajo aporta una encuesta a 2.000 españolas sobre las causas de la epidemia. La primera certeza es que el grueso del contagio es cosa de jóvenes –la mitad tienen menos de 24 años y el 80% menos de 34– residentes en ciudades y núcleos turísticos.

Las causas son múltiples, pero destacan el aumento de parejas, el inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales, la proliferación de los contactos casuales y de las prácticas de riesgo, el cada vez menor uso de preservativos y otros métodos de barrera, y una educación sexual que el 70% de las preguntadas califica entre regular y muy mala.

Disfruta tu verano

Prepárate para disfrutar del aire libre con nuestras propuestas en muebles de jardín, plantas, accesorios de jardinería y mucho más.

¡Te ayudaremos!

ENVÍO A DOMICILIO

endanea  
MÁS QUE UN GARDEN

943 64 17 10  
www.endanea.com