

# Salud Comunitaria

01

El papel de  
Atención Primaria  
en la vacunación,  
clave para dobligar  
la pandemia por  
COVID-19

11

NOTICIAS

Nuevo Centro de Salud de Lezkairu en Pamplona, que atiende a más de 8.500 pacientes.

30

NOTICIAS

Aplicación de inteligencia artificial para detectar alteraciones en la retina.

42

NUESTRA GENTE

Iván Vergara, médico de Familia, recibe la Cruz Sencilla de la Orden Civil de Sanidad.

50

SERVICIOS

Los centros de salud, puerta de entrada para el documento de voluntades anticipadas.

Documento de  
Voluntades  
Anticipadas **(DVA)**

Porque para las  
decisiones importantes  
sobre el final de mi vida

**yo decido  
elegir**





# 04

## ACTUALIDAD

El papel de Atención Primaria en la vacunación, clave para doblegar la pandemia por COVID-19



# 11

## NOTICIAS

El nuevo Centro de Salud de Lezkairu da servicio a cerca de 8.500 pacientes de medicina de familia y pediatría



# 22

Homenaje a profesionales que se jubilaron en 2021 y 2022

# 26

Primera ambulancia de soporte vital básico con Enfermería

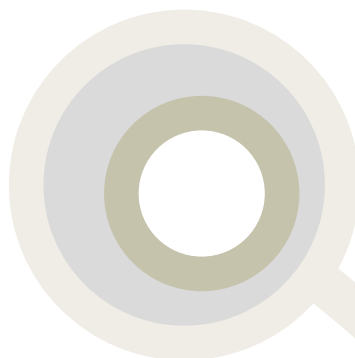
# 42

## IVÁN VERGARA

Recibió la Cruz Sencilla de la Orden Civil de Sanidad



## EDITORIAL



# Sanidad y comunicación de proximidad

La Atención Primaria es la base sobre la que se asienta todo sistema sanitario y la puerta de entrada de todos y todas las usuarias. Llega hasta el último rincón de la geografía navarra, en sus 59 centros de salud y 228 consultorios se atiende a todos sus habitantes y visitantes. La nuestra es una atención de proximidad, de cercanía, en la que los y las profesionales somos conocidos por nuestros nombres. Somos una parte más del barrio, del pueblo, entre edificios como el ayuntamiento, la biblioteca, el frontón.... los centros de salud y consultorios forman también parte referente del paisaje urbano y rural de nuestras ciudades y pueblos.

Integrados en la comunidad, los equipos de Atención Primaria trabajan en la prevención de las enfermedades y la promoción de hábitos saludables, además de en la atención asistencial.

Sin embargo, a veces, toda esta extensa red e intenso trabajo suelen pasar desapercibidos. Los periódicos se llenan de titulares sobre noticias punteras hospitalarias, –también imprescindibles, por supuesto– y rara vez trasladan a la población la importancia de la cercanía de la Atención Primaria, su proximidad y accesibilidad, y su función clave en la

mejora de la salud y el bienestar de la comunidad. Por eso, el departamento de Salud ha considerado necesario –aunque sea ir un tanto a contracorriente en este mundo globalizado y digital– editar una publicación “desde, sobre, con, por y para” la Atención Primaria. Una revista en papel, sencilla, que pretende poner en valor el trabajo diario de los equipos de Atención Primaria, sirviendo además de canal para difundir información, recomendaciones y mensajes de interés para la ciudadanía. En este primer número se puede ver ya el estilo y enfoque de esta revista que, no en vano, tiene como cabecera “Salud Comunitaria. La revista de Atención Primaria”. Una revista semestral gratuita que está a disposición de todos, ciudadanía y profesionales, en la red de centros de salud y consultorios de toda Navarra. Esperamos que sea de su agrado y contamos con sus aportaciones para seguir trabajando todos juntos por la salud en la Comunidad Foral.

**YOLANDA MARTÍNEZ CÁMARA**  
GERENTE DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL  
SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

La campaña de vacunación masiva, operativizada desde Atención Primaria, ha conseguido reducir de forma importante los ingresos y los fallecimientos

# El papel de Atención Primaria en la vacunación, clave para doblegar la pandemia por COVID-19

# F

El 28 de febrero de 2020 se confirmaba el primer caso de COVID-19 en la Comunidad Foral de Navarra, y el 11 de marzo de ese mismo año la Organización Mundial de la Salud declaraba la situación de pandemia por el virus de la COVID-19. Desde entonces ha habido circulación continua de la infección, con más o menos intensidad. En todo este tiempo, la Atención Primaria en Navarra ha jugado un papel clave en el control de la pandemia de COVID-19. Su misión fue detectar los casos sospechosos, tramitar las pruebas para confirmar los nuevos contagios y, posteriormente, llevar a cabo, por primera vez, una campaña masiva de vacunación (dirigida a toda la población mayor de 5 años, alrededor de 638.880 personas) que ha resultado fundamental para doblegar la pandemia.

Nadie duda de que la campaña de vacunación ha sido clave para reducir los contagios, ingresos y fallecimientos. Hubo un antes y un después en la pandemia con la llegada de las vacunas. Y el éxito de esta medida sólo se explica por el encuentro y sintonía entre el sistema sanitario, que organizó desde todos sus niveles un proceso sin precedentes en colaboración con otros departamentos, entidades locales, ministerio, actores sociales y económicos, etc., y la propia sociedad, que ha respondido de una manera masiva a la oferta de vacunas mostrando unos niveles de concienciación y responsabilidad sin precedentes.

Y en ese encuentro entre estas dos realidades, el sistema sanitario y la ciudadanía, el papel de la Atención Primaria (tanto la red de centros de salud como la Sub-







Yolanda Martínez, gerente de Atención Primaria del SNS-O; Manuel Romero, alcalde del valle de Aranguren; Susana Arina, jefa de la unidad Administrativa; Santos Induráin, consejera de Salud; Luz Moreno, enfermera; Eva Domínguez, jefa de Enfermería; y Ana Ariztegui, subdirectora de Cuidados, Atención Domiciliaria, Sociosanitaria y Acciones comunitarias.



La ministra de Sanidad, Carolina Darias, acompañada de la consejera de Salud, Santos Induráin, visitó las instalaciones del Polideportivo de la UPNA, habilitado como punto de vacunación.

dirección de Urgencias Extrahospitalarias) ha sido clave para operativizar una estrategia de vacunación amplia y compleja que ha liderado el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra y que tampoco hubiera sido posible sin la participación de todo el resto del sistema sanitario desde lo servicios sistemas de información, servicios centrales, la red hospitalaria, hasta los servicios de prevención de riesgos laborales y Salud laboral.

Muchos de ellos están representados en la Comisión de Seguimiento de Vacunas de Navarra, compuesta por profesionales del ISPLN (de varias secciones coordinadas por la Sección de Enfermedades Transmisibles y Vacunaciones), de la Dirección de Asistencia Sanitaria, del Servicio de Evaluación y Difusión de Resultados en Salud, del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SNS-O, de la Subdirección de Cuidados, de Atención Domiciliaria, Sociosanitaria y de Acciones comunitarias de la Gerencia de Atención Primaria y de las Gerencias de Tudela y Estella, pertenecientes al SNS-O. Además, también participó el Gabinete de Salud del Departamento de Salud.

El reciente número monográfico de Anales (<https://>



[bit.ly/3ZTsNJ0](https://bit.ly/3ZTsNJ0)) recoge con mayor profundidad todo este proceso que ha tenido diferentes fases y distintos puntos de vacunación. Toda una estructura logística, con muchas dificultades a la hora de gestionar una campaña dirigida a toda la población, pero que ha tenido unos resultados muy buenos. Tal y como se refleja en el Boletín de Salud Pública de Navarra, de noviembre de 2022, durante los años 2021 y 2022 se confirmaron en Navarra más del doble de casos de COVID-19 de los que se habían confirmado anteriormente, sin embargo, gracias a la alta cobertura y efectividad de la vacunación, el impacto de estas infecciones en el número de ingresos hospitalarios y de defunciones ha sido proporcionalmente mucho menor que el de las ondas anteriores.

### AP HA ATENDIDO A MÁS DEL 95% DE LOS CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19

La Atención Primaria ha atendido a más del 95% de los casos confirmados de COVID-19 en Navarra, de los que menos de un 5% ha precisado atención en el nivel hos-

# En cifras

## LA VACUNACIÓN FRENTE AL COVID-19 EN NAVARRA

# 1.600.000

Vacunas administradas

### PUNTOS DE VACUNACIÓN

**Área de Pamplona:** Centros de Salud, Residencias, Polideportivo Azpilagaña y Rochapea, Refena, Polideportivo de la UPNA, FOREM, Colegio de Maristas, Seminario.

**Área de Tudela:** Colegio Jesuitas, Hospital Reina Sofía.

**Área de Estella/Lizarra:** Hospital García Orcoyen, Centro de salud.



### PERSONAS VACUNADAS CON LA 3ª DOSIS (1ª DE REFUERZO)

Mayores de 70 años: **95,4%**

Personas de 60-69 años: **99,9%**

Personas de 50-59 años: **83,5%**

Personas de 40-49 años: **67,8%**

Personas de 30-39 años: **52,2%**

Personas de 20-29 años: **45,2%**

Personas de 18-19 años: **30,4%**

### CAMPAÑA VACUNACIÓN OCTUBRE 2022 (2ª DOSIS DE REFUERZO)

Personas mayores de 80 años: **86%**

Personas de 70-79 años: **74,5%**

Personas de 60-69 años: **56,5%**



pitalario, en un contexto y condiciones que no se habían dado nunca y a su vez, de mantener la atención no demorable del resto de necesidades de la población.

El compromiso, trabajo y entrega de los y las profesionales y trabajadores de la salud de nuestra Comunidad ha sido ejemplar. Atención Primaria se ha hecho cargo de la atención en los domicilios, residencias y ámbito sociosanitario, se responsabilizó parcialmente del rastreo, incorporó medios diagnósticos y llevó a cabo gran parte de la vacunación frente al COVID-19, sobre todo en los centros rurales, además de continuar realizando la vacunación de gripe y la de la población infantil.

La Atención Primaria cuenta en Navarra con una plantilla total de 2.890 profesionales, 58 zonas básicas y 228 consultorios. En la actualidad, 34 de esas zonas básicas se pueden considerar de ámbito rural, entendiendo como tales aquellas que no están ubicadas en un contexto urbano (Pamplona, Tudela, Estella y Tafalla) ni en los alrededores de Pamplona, cuyos ciudadanos son atendidos, en lo que a las urgencias se refiere, en los centros doctor San Martín y Buztintxuri.





**EL 97,4% DE LA POBLACIÓN NAVARRA CON ANTICUERPOS FRENTE AL COVID-19**

Según reveló el estudio de seroprevalencia, realizado por el departamento de Salud y presentado en julio de 2022, el 97,4% de la población navarra mayor de 5 años tenía anticuerpos frente al COVID-19, ya sea por haberse vacunado o por haber pasado la infección. El trabajo, asimismo, estimó que el 62% de la ciudadanía había pasado la infección y mantenía la inmunidad, un porcentaje que superó el 80% en menores de 30 años y que descendía progresivamente con la edad hasta el 26% que presentó el rango de mayores de 80 años.

Desarrollado por el Instituto de Salud Pública (ISPLN) de Navarra, en colaboración con el Hospital Universitario de Navarra (HUN), el Hospital Reina Sofía de Tudela y los centros de salud de Atención Primaria, el estudio concluyó que la gran mayoría de la población navarra tenía anticuerpos frente al COVID-19, alcanzando una prevalencia en promedio del 97,4% en la población mayor de 5 años.

A su vez, entre el 93,4% y el 95,6% de la población mayor de 18 años de Navarra tenía títulos altos de anticuerpos frente a la espícula del SARS-CoV-2, que se ex-

plican por la vacunación o por haber pasado la infección. Este porcentaje descendía al 78,5% en el grupo de 5 a 17 años, lo cual es consistente con las coberturas vacunales registradas por tramos de edad.

Por su parte, también se estimó que el 62% de la población tenía anticuerpos anti-nucleocápside positivos, aquellos que son indicativos de haber pasado la infección. Este porcentaje superó el 80% en menores de 30 años y descendía progresivamente con la edad, hasta un 26% en mayores de 80 años.

**UN PROCESO LARGO QUE SE HA DESARROLLADO EN VARIAS FASES**

Durante estos dos años largos de pandemia, la campaña de vacunación masiva dirigida a la población navarra de más de cinco años se ha desarrollado en diferentes fases. Estas son las principales claves que marcaron los hitos de la campaña en Navarra, basada en la Estrategia de Vacunación.

**1. DICIEMBRE 2020.** La campaña, que consistió en una primera fase en la administración de dos dosis, se iniciaba el **28 de diciembre de 2020 en la residencia El Vergel**. El pamplonés, Francisco José Guerrero, que entonces tenía 70 años, fue la primera persona en recibir la vacuna contra el COVID-19 en Navarra. La vacunación continuó en el resto de centros sociosanitarios públicos y privados de Navarra hasta alcanzar, entre enero y febrero, a las 13.000 personas que componen la población de residentes en estos espacios y sus profesionales.

A mediados del mes de enero de 2021, se iniciaba la vacunación al **personal sanitario y sociosanitario** (en Refena), grandes dependientes no institucionalizados y sus cuidadores principales. El entonces Complejo Hospitalario de Navarra inició la vacunación de su personal, y se continuó en el Hospital San Juan de Dios, la Clínica San Miguel, y la Clínica Universidad de Navarra.

En febrero comenzó la vacunación en lugares y centros habilitados para ese fin, en concreto en polideportivos, en Azpilagaña y Rochapea, al grupo de **población mayor de**





**80 años.** En marzo, el frontón de la Universidad Pública de Navarra sustituyó a los polideportivos, al que se sumó también el antiguo Colegio de los Hermanos Maristas.

**2. ABRIL 2021.** La llegada de un número muy importante de vacunas (Pfizer y AstraZeneca) hizo que a partir de abril de 2021 se iniciara en Navarra la **vacunación masiva** al resto de la población que se fue extendiendo por grupos de edades de mayor a menor, hasta llegar al mes de julio donde ya se abrió al grupo de 16 a 29 años, en agosto al de 12 a 15 años, y los niños de 12 a 15 años se incluyeron en diciembre de ese mismo año.

**3. OCTUBRE 2021.** Comenzó una nueva fase con la administración de la **tercera dosis (primera dosis de refuerzo)** a las personas **usuarias de residencias de mayores y al colectivo de personas con condiciones de alto riesgo** -pertenecientes al grupo 7 de la estrategia de vacunación-. Posteriormente, ese mismo mes, arrancó la campaña para recibir, de forma conjunta, la **vacunación antigripal y la dosis adicional frente al COVID-19** para las

personas mayores de 70 años y población de riesgo. Esta campaña se llevó a cabo principalmente en los centros de salud, con el apoyo para determinadas situaciones del punto de vacunación situado en FOREM.

**4. DICIEMBRE 2021.** Salud continúa con la **tercera dosis** a otros grupos etarios así como a **trabajadores sanitarios y sociosanitarios** en FOREM, y se suman nuevos puntos de vacunación instalados en el Centro de Salud de Ermitagaña y en la tercera planta del Centro Conde Oliveto, y se habilita las instalaciones del Seminario de Pamplona para absorber las necesidades de esta nueva fase del programa de vacunación.

**5. OCTUBRE 2022.** Inicio de la **cuarta dosis** (segunda dosis de refuerzo) en octubre de 2022. Como el año anterior, Salud inició la inoculación de la segunda dosis de recuerdo frente al COVID-19 junto con la vacuna de la gripe en el mismo acto, a la **población de edad igual o superior a los 60 años** (unas 160.000 personas en Navarra) y a algo más de 7.500 personas con enfermedades consideradas de alto riesgo.

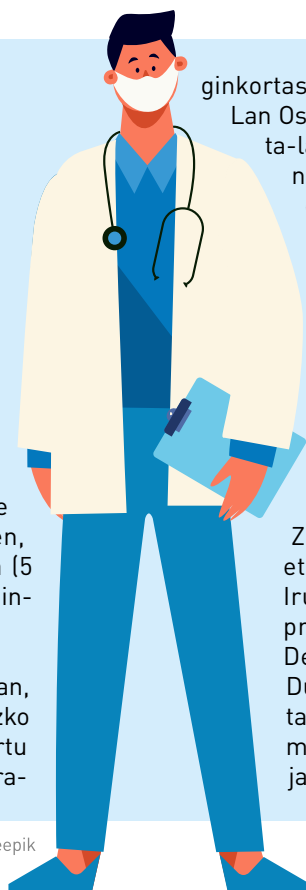
Una campaña que, en el Área de Salud de Pamplona / Iruña y en la de Tudela, se distribuyó, según criterios geográficos y de edad o vulnerabilidad, entre los centros de salud y los puntos centralizados de vacunación de FOREM y el Hospital Reina Sofía, mientras que en el área de Estella-Lizarrza se realizó en centros de salud y consultorios, con el apoyo de dos puntos adicionales habilitados en la escuela de música de esta última localidad (Estella) y en la casa de cultura de Lodosa.

En diciembre de 2022, se abrió la opción de la **cuarta dosis a la población general menor de 60 años sin riesgo.** +

## Oinarrizko Osasun Arreta, pandemia menderatzeko giltzarria

2020ko otsailaren 28an, COVID-19aren lehen kasua konfirmatu zen Nafarroan eta urte horretako martxoaren 11n, Osasunaren Mundu Erakundeak COVID-19aren pandemia-egoera deklaratu zuen. Orduetik infekzioaren etengabeko zirkulazioa egon da, intentsitate handiagoarekin edo txikiagoarekin. Denbora luze honetan, Nafarroako Oinarrizko Osasun Arretak funtsezko zeregina izan du COVIDaren pandemia kontrolatzeko. Kasu susmagarriak detektatzea, kutsatze berriak baieztatzeko probak bideratzea eta, ondoren, lehen aldiz, txertaketa-kanpaina masibo bat egitea (5 urtetik gorako herritar guztientzat, 638.880 pertsona inguru), pandemia gainditzeko funtsezkoa izan dena.

Osasun-sistemaren eta herritarren arteko elkarlanean, COVID-19ren kontrako txertaketa-kanpainak, Oinarrizko Osasun Arretatik abiarazia, pandemia geldiaraztea lortu du, infekzioaren larritasuna murriztu duen txertoen era-



ginkortasunari esker, Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuak (NOPLOI) egindako kudeaketa-lan handiari esker eta, bereziki txertoa jaso duten nafarren kontzientziaioari eta erantzunkizunari esker.

Txertaketa-programa hau Nafarroako Txertoen Jarraipenerako Batzordeak koordinatu eta gauzatu zuen. Batzorde hori hainbat atal eta zerbitzuetako profesionalak osatzen dute: NOPLOIko lan-taldeak (Gaixotasun Kutzakorren eta Txertaketen sailak koordinatutako hainbat atal) eta Osasunbideko Osasun Laguntzako zuzendaritzako; Ebaluazio eta Emaizten Hedapenerako zerbitzuko; Lan-Arriskuen Prebentzio zerbitzuko; Zainketa, Etxe-arretako, arlo Soziosanitarioaren eta Komunitate Ekintzen zuzendaritzaordeko zein Iruñea, Tuter eta Lizarrako osasun gerentzietako profesional taldeak. Komunikazio arloan, Osasun Departamentuko Kabineteak ere parte hartu zuen. Duela gutxi argitaratu den 'Anales del Sistema Sanitario de Navarra' argitalpenaren pandemiari buruzko monografikoak (<https://bit.ly/3ZTsNJ0>) xehetasunez jasotzen du prozesu osoa.

# No sólo COVID: Navarra actualiza su estrategia de vacunación extendiendo la protección a 48.700 personas

Salud ofrece este año la vacuna frente al virus de papiloma humano a varones de 12 años, la de gripe a menores de 6 meses a 5 años, la meningococo B en el primer año de vida y la del herpes zóster a la cohorte de 65 años

A partir de este año, Navarra incorpora la vacunación infantil del meningococo B a los 2, 4 y 12 meses de vida, extiende la vacunación frente al virus del papiloma humano a 5.500 varones de 12 años (hasta ahora solo se administran dosis a las chicas) y la vacunación frente a la gripe en población infantil de 6 meses hasta 5 años para la temporada 2023-2024. Además, en la población adulta se oferta la protección frente al herpes zóster a la cohorte de 65 años. En conjunto, puede suponer una extensión de la protección ante diferentes virus a un público potencial de 48.700 personas, la mayoría de ellos niños.

La Comisión de Salud Pública aprobó, a propuesta de la Ponencia de Vacunas, un nuevo calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida y también un calendario para las personas con condiciones de riesgo, aprobado luego en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. La estrategia de vacunación depende del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra y en el plano operativo se coordina con Atención Primaria y con el ámbito hospitalario, según las vacunas y los grupos.

Navarra ya había previsto, tanto la logística como la dotación presupuestaria de esta ampliación del calendario de vacunación a lo largo de toda la vida, en su mayor parte a la población infantil y adolescente, lo que le permitió anticiparse al marco temporal propuesto a nivel estatal, que daba margen hasta 2024 en la mayoría de los casos (papiloma, meningococo y herpes) y aquí se implanta en 2023, lo mismo que la vacunación a menores de gripe que también será este año.

## Protección frente al virus del papiloma en niños y herpes zóster en 65 años

La primera novedad, la extensión a los varones de 12 años de la recomendación de vacunación frente a VPH para su implantación antes de finales de 2024. Esto supone, en Navarra vacunar a 5.500 personas más, que

## 5.500

**varones de la cohorte de 12 años serán vacunados frente al virus del papiloma humano como novedad en el programa de vacunaciones del Gobierno de Navarra**

corresponde a los varones de la cohorte 12 años, con una inversión anual de aproximadamente 500.000 euros. La propuesta es comenzar con el curso escolar 2023-2024. Actualmente los grupos que ya están cubiertos por esta vacuna son: niñas residentes en Navarra que reciben dos dosis de vacuna frente al VPH a los 12 años de edad, con pauta 0-6 meses. Además, se vacuna con tres dosis a todas las mujeres residentes en Navarra que hayan nacido después del 1 de enero de 1992, tengan menos de 26 años y no hayan sido inmunizadas previamente así como a mujeres mayores de 26 años no inmunizadas previamente, sexualmente activas, y con indicación médica por presentar distintos factores de riesgo: conización, inmunodeficiencias (incluida

la infección por VIH), tratamientos con inmunodepresores, trasplante de órgano sólido o precursores hematopoyéticos y Síndrome WHIM.

En los hombres sólo se contemplaba hasta ahora la vacunación también con tres dosis frente al VPH en personas con infección por VIH y síndrome WHIM y menores de 26 años que tienen relaciones sexuales con hombres.

Una segunda novedad es la protección contra el herpes zóster. Hasta ahora estaba recomendada la administración de la vacuna inactivada frente al herpes zóster con la pauta adecuada a su patología a personas con trasplante de órgano sólido (TOS), pretrasplante o postrasplante; trasplante de progenitores hematopoyéticos o infección por el VIH. Con la nueva planificación hay previsión y disposición de dosis para ofertar este año esta vacuna a la cohorte de 65 años (a los nacidos en 1958, es decir, a 8.000 personas con esa edad. El presupuesto ascenderá a 1.500.000 euros.

## Vacuna frente a gripe en menores de 5 años y la de meningococo B en recién nacidos

La tercera novedad es la extensión de la indicación de la vacunación frente a la gripe a la población infantil de 6 meses hasta 5 años para la temporada 2023-2024. Se hará efectivo en Navarra en otoño de 2023 e incorpora una población aproximada de 30.000 menores.

Y por último, se incorpora la vacunación frente a meningococo B en el primer año de vida. Aunque su incidencia es baja, para su aprobación se ha tenido en cuenta la gravedad de la enfermedad, el conocimiento actual de la efectividad de la vacuna y la equidad de la medida en la población, ya que actualmente es financiada por un número importante de familias. Son tres dosis que se administran a los 2, 4 y 12 meses de vida. Se comienza a ofertar la administración a las familias de los recién nacidos este año 2023, 5.200 niños y niñas aproximadamente. Supone una inversión anual de 1.000.000 euros. +

pch.vector en Freepik

# El nuevo Centro de Salud de Lezkairu da servicio a cerca de 8.500 pacientes de Medicina de Familia y Pediatría

Cuenta con una plantilla de 20 profesionales más otros 12 dedicados a la Salud Mental



Imagen exterior del centro de salud de Lezkairu.

La Presidenta de Navarra, María Chivite, visitó el pasado 21 de noviembre el nuevo Centro de Salud de Lezkairu, que da servicio a cerca de 8.500 pacientes de Medicina de Familia, Pediatría y Salud Mental.

La instalación, ubicada en la Avenida Cataluña número 10 de la capital navarra, ha supuesto una inversión de 6,35 millones procedentes de los fondos europeos REACT y conlleva una reorganización de la atención de los centros de salud más cercanos, es decir, los del Segundo Ensanche y de la Milagrosa. La dirección facultativa de la obra fue realizada por el estudio de arquitectura Alonso Hernández y Asociados, y los trabajos de construcción fueron efectuados por la constructora Dragados.

En un primer momento, se estima que el centro atiende a 8.435 personas, de ellas 6.381 de Medicina de Familia y 2.054 de Pediatría, si bien esta población podrá aumentar conforme avance el desarrollo urbanístico de este nuevo barrio de Pamplona-Iruña. En concreto, del total de pacientes, 4.795 de Medicina de Familia y 1.644 proceden del Segundo Ensanche y 1.586 y 410 de la Milagrosa.

Este centro de salud cuenta con una plantilla de 20 profesionales, divididos en

cuatro médicos de Atención Primaria, tres pediatras, ocho enfermeras –dos de ellas de pediatría–, cuatro administrativos y un trabajador social. Asimismo, el edificio va a albergar el espacio de Salud Mental, en el que están asignados 12 profesionales, todos ellos procedentes de este servicio ubicado hasta ahora en el centro de salud de la Milagrosa.

## Mejora de la Atención Primaria

La construcción de centros de salud es una parte del plan de mejora de la Atención Primaria que se viene trabajando con los distintos agentes sociales y sanitarios. Inspirado en la Estrategia de Atención Primaria y Comunitaria, ya conocida, trata de adaptar esta filosofía a las lecciones aprendidas con la pandemia y la situación actual de la Atención Primaria.

Conocido como el Reto de Primaria se ha traducido en este final del 2022 e inicio del 2023, en el despliegue de una serie de medidas concretas como el refuerzo de las plantillas (enfermeras, TCAES, administrativos, etc.); gestión de la demanda y sobrecarga; apoyo a desplazamientos en plazas de difícil cobertura; autonomía de organización; potenciar el Área de personal de Administración; potenciar la continuidad asistencial; mejoras de las condiciones laborales (aumento del precio de las guardias y días especiales, salarios, carrera profesional); e incremento de módulo de tutoría de residentes.

## Centro de Salud Mental

Además de la parte de Atención Primaria, las instalaciones de Lezkairu acogen el Centro de Salud Mental de la Milagrosa, situado hasta entonces en el centro de salud de ese barrio de Pamplona.

En el apartado de personal, la plantilla de Salud Mental cuenta con 12 profesionales: 4 psiquiatras, 3 psicólogos clínicos, 2 profesionales de enfermería, 1 profesional de trabajo social y 2 profesionales de administración. Como en su antigua ubicación, el Centro de Salud Mental de Lezkairu es un referente en Salud Mental para una población de 74.470 personas.

## CENTRO DE SALUD LEZKAIRU

Usuarios: 8.435 personas

Personal Centro Salud: 20 profesionales  
(4 médicos AP, 3 pediatras, 8 enfermeras,  
4 administrativos, 1 trabajador social)

Personal Salud Mental: 12 profesionales

Inversión: 6,35 millones de euros

Superficie: 3.541 m<sup>2</sup>



Imagen del interior del centro de salud.



## Lezkairuko osasun-zentro berriak 8.500 bat paziente artatzen ditu

Maria Chivite Nafarroako Lehendakaria pasa den azaroaren 21an izan zen Lezkairuko osasun-zentro berria ezagutzen. Hain zuzen ere, gaur egun familia-medikuntzako, pediatriako eta osasun mentaleko 8.500 bat paziente eraman die zerbitzua osasun-zentro honek.

Instalazioak, Nafarroako hiriburuko Juan Pablo II eta Cataluña etorbideen elkargunean finkatuak, REACT funts europarretatik datozen 6,35 milioiko inbertsio bat suposatzen du eta osasun zentro hurbilenen, Bigarren Zabalgunearen eta Milagrosaren, berrantolaketa bat dakar.

Hasiera batean, zentroak 8.435 pertsona artatuko dituela aurreikusten da; 6.381 Familia Medikuntzakoak eta 2.054 Pediatriakoak, eta biztanleria hori igo daiteke Iruñeko auzo berri honen garapen urbanistikoaren hedaturari jarraiki. Zehazki, pazienteen totalatik, 4.795 familia medikuntzakoak dira; 1.644 Bigarren Zabalgunetik eta 1.586 hala nola 410 Milagrosatik datoz. Osasun zentro honek 20 profesionalen plantilla batekin kontaktzen du, banaketa honekin: Lehen Arretako lau mediku, hiru pediatria, zortzi erizain -horietako bi pediatriakoak-, lau administratibo eta gizarte langile bat. Halaber, eraikinak Osasun Mentaleko eremua barne hartzen du, 12 profesional esleiturekin; horiek guztiak orain arte Milagrosa osasun zentroan kokatutako zerbitzu honetatik datoz.

Osasun zentroak eraikitzea gizarte eta osasun eragileekin lantzen ari den Oinarrizko Osasun Arreta hobetzeko planaren atal bat da. Plana dagoeneko ezaguna den Oinarrizko Osasun Arretako eta Arreta Komunitarioaren Estrategian oinarrituta dago eta pandemiarekin ikasitakora zein Oinarrizko Arretaren egungo egoerara egokitzen saiatzen da.

Plana hedatzen hasi da zenbait neurri zehatzekin, hala nola lan-taldeak sendotzea (erizainak, administrazio langileak, etab.); eskaeraren eta gainkargaren kudeaketa; betetzeko zailak diren lanpostuetan egiten diren joan-etorrietarako laguntza; antolatzeke autonomia; arreta-jarraitutasuna bultzatzea; lan-baldintzak hobetzea (guardia eta egun berezien zenbatekoa igotzea, soldadak, karrera profesionala); eta egoiliarren tutoretza-modulua handitzea.



La presidenta Chivite y el resto de autoridades en la visita al nuevo Centro de Salud de Lezkairu.

El área asistencial de Salud Mental, que cuenta con sus propios circuitos diferenciados de acceso y salida del centro de salud, se distribuye en un espacio de 526 metros cuadrados, a los que luego se suman las áreas de personal, la entrada, admisión y archivo, las salas de espera y circulaciones y los almacenes.

### 1.237 m<sup>2</sup> de área asistencial de Primaria

El edificio cuenta con 1.237 metros cuadrados destinados al área asistencial de Atención Primaria y está dimensionado según las previsiones demográficas de la zona. La disposición del espacio se divide en tres plantas de uso, a las que se suman la cubierta y el sótano. En la planta baja y primera se ubican todas las necesidades de uso de Atención Primaria, mientras que en la segunda se hallan aquellas que pertenecen a Salud Mental. El centro está vertebrado en torno a un amplio patio central interior -342 m<sup>2</sup> junto a salas de espera y circulaciones- que es adyacente a las consultas de pediatría situadas en la planta baja.

El centro, a su vez, incorpora **almacenes inteligentes de doble cajetín** que, entre otros aspectos, conllevan una mejora de la eficiencia del proceso de almacenamiento, evita roturas de stock, supone una optimización del espacio de los centros y también un ahorro por eliminación de productos excesivos y caducados.

### Inversiones en infraestructuras: centros de salud

La renovación de infraestructuras básicas del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-0) es una de las apuestas del departamento de Salud y, dentro de este ámbito, además del impulso de la tecnología en la red de hospitales, destaca el refuerzo de la red de Atención Primaria, donde avanzan a diferentes ritmos administrativos y de construcción una decena de centros de salud.

Tras la puesta en marcha del centro de Lezkairu el pasado noviembre, en el segundo bloque, para este año, aparecen los espacios ya en obras de Zizur - Ardoi, Santa Ana (Tudela) y Berriozar. Tras estos se sitúan, en fase de proyecto, los de Carcastillo, Puente la Reina, Cascante y Villava. El cuarto bloque, en situación preliminar, lo componen el centro de Gayarre (Tudela), Estella, Lesaka y Ripagaina. A eso hay que sumar la financiación para mejoras y equipamientos en consultorios.

El departamento de Salud mantiene el esfuerzo inversor también para gastos de funcionamiento y obras de construcción, reforma o ampliación en consultorios locales o auxiliares con una dotación de 930.000 euros, que en 2022 se distribuyó entre 18 ayuntamientos de todo el territorio. Estas inversiones inciden en la apuesta estratégica del departamento para potenciar la red de estos espacios en la Comunidad Foral, una línea importante a su vez en la estrategia de cohesión territorial del Gobierno

## 1.237

metros cuadrados destinados al área asistencial de Atención Primaria y está dimensionado según las previsiones demográficas de la zona

de Navarra y complementaria con la red de centros de salud, que tiene su propio recorrido. Desde 2020 la línea del departamento destinada a impulsar la red de consultorios tanto para obras de reforma como de ampliación ha llegado a 62 municipios.

Por otro lado, la apuesta del departamento de cara a potenciar esta red de espacios sanitarios recoge a su vez otra línea anual, en este caso de 992.000 euros, destinada a sufragar los gastos de mantenimiento, personal, material y funcionamiento de los locales (teléfono, gas, electricidad, limpieza, etc.).



Un momento de la visita al nuevo Centro de Salud de Lezkairu.

## SALUD FINANCIARÁ CON 950.000 EUROS LA CONSTRUCCIÓN, REFORMA Y/O AMPLIACIÓN DE CONSULTORIOS MÉDICOS DE NAVARRA DURANTE ESTE AÑO

El departamento de Salud, el pasado mes de febrero, publicó en el BON las ayudas, por importe de 950.000 euros, para proyectos de construcción, reforma y/o ampliación de la red de consultorios de Navarra que se ejecuten durante este año.

Además de obras de construcción de nuevos edificios, de reforma y/o ampliación, y/o de adecuación y/o mejora de las instalaciones de los edificios de los consultorios locales y auxiliares, se incluyen en esta convocatoria aquellas actuaciones que tengan por objeto la realización de obras de reforma en un edificio para trasladar al mismo el consultorio de su lugar actual. No se incluyó en esta convocatoria la colocación y/o instalación de carpas, casetas, barracones u otros elementos no fijos.

El departamento mantiene este año el esfuerzo inversor de cara a reforzar los consultorios locales o auxiliares a través de unas partidas que inciden en la apuesta estratégica de Salud para potenciar la red de estos espacios en la Comunidad Foral, una línea a su vez importante en el plan de cohesión territorial implementado por el Gobierno de Navarra. El territorio cuenta con 228 consultorios.

Las entidades locales pudieron presentar sus proposiciones de manera telemática a través del Catálogo de Trámites del Portal del Gobierno de Navarra, o en el Registro del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (calle

Tudela, número 20, de Pamplona 31003), así como en cualquiera de los registros y oficinas previstos en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, dirigidas a la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

### Gastos subvencionables y cuantías máximas

Se considerarán gastos subvencionables los realizados entre el 1 de enero y el 30 de noviembre de 2023. En concreto, aquellos gastos relacionados con la redacción del proyecto de obra, estudio geotécnico, estudio de seguridad y salud, coordinación de seguridad y salud en la fase de proyecto, dirección facultativa de obra y coordinación de seguridad y salud en fase de ejecución, obras, impuestos, permisos, autorizaciones, acometida y enganche eléctrico. No se incluyen los gastos de urbanización de los terrenos.

La cuantía individual máxima de la subvención se determinará de acuerdo al proyecto o presupuesto presentado, a la adecuación del mismo a las necesidades expuestas, y a los límites establecidos por estas bases.

Se financiará el cien por cien del gasto real de la actuación, siempre respetando las cuantías máximas que se señalan a continuación:

- En el caso de **obras de nuevo edificio**, de ampliación y/o reforma se establece una subvención máxima por metro cuadrado de superficie construida de 2.200 euros para la construcción de nuevas superficies de edificio y de 1.200 euros para la obra de reforma de superficies ya existentes.
- En el caso de **actuaciones menores de adecuación y/o mejora** de las instalaciones, el máximo será el gasto real de las actuaciones.
- En el caso de que **el consultorio se ubique en un edificio compartido con otras dependencias** distintas de las sanitarias, y que la actuación solicitada a ser subvencionada afecte también al resto de dependencias, la cuantía de la subvención a conceder por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea será proporcional a la superficie ocupada por dicho consultorio.
- Igualmente, en el caso de que el consultorio se ubique en un edificio exclusivo para el consultorio médico, y que la actuación solicitada a ser subvencionada afecte, además de a la superficie destinada a consultorio médico, al resto del edificio, la cuantía de la subvención a conceder por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea será proporcional a la superficie ocupada por dicho consultorio. +

# Chupinazos de salud

Durante el pasado verano, en numerosas fiestas patronales se agradeció a los y las profesionales de salud la gran labor realizada durante la pandemia



Durante los meses de verano del año pasado, las fiestas patronales de numerosas localidades de Navarra, incluyendo Pamplona, tuvieron unos y unas protagonistas indiscutibles: los y las profesionales sanitarios, especialmente de los centros de salud. Fue una forma de agradecerles todo el trabajo, de atención y de cercanía, que durante dos años largos de pandemia han tenido con la ciudadanía.

## JUNIO

### ORCOYEN/ORKOIEIN (22 DE JUNIO)

**José Luis de Miguel Layana**, el médico de Atención Primaria en el Centro de Salud de Orkoien desde hace casi 40 años, dio el pistoletazo de salida a las fiestas del pueblo. El protagonista del día, quiso compartir este acto con sus compañeros y compañeras del Centro de Salud de Orcoyen y con los trabajadores del centro de cuidado infantil.

### FIESTAS DE SAN JUAN (24 DE JUNIO)

**Estibaliz Fenaux**, enfermera, y **Olivia Marcos**, administrativa,



como representantes de los y las trabajadoras de Centro de Salud de San Juan, lanzaron el chupinazo de las fiestas de San Juan.

## JULIO



### PAMPLONA/IRUÑA (6 DE JULIO)

Con una emotiva y sentida dedicatoria a "todos y todas las

sanitarias que nos han ayudado en toda la pandemia y a todos los enfermos de ELA", el exportero de fútbol, **Juan Carlos Unzué**, dio comienzo a los sanfermines de 2022, después de dos años suspendidos por la pandemia.

### LESAKA (6 DE JULIO)

El chupinazo de las fiestas de San Fermín se lanzó con una mirada a estos dos duros años y el Ayuntamiento quiso reconocer la labor realizada por diversos colectivos contra la pandemia. Concretamente, el centro de salud, con la médica **Beatriz Martínez**, y la enfermera **Itxasne Otxoteko**, la residencia Andra Mari, con **Zeze Pereira** y **Rosa Alzugarai** y las trabajadoras sociales a domicilio **Sonia Salgado** y **Maripi Fagoaga** representaron a esos colectivos.

### ISABA (22 DE JULIO)

El chupinazo en Isaba estuvo cargado de simbolismo y de agradecimiento. Con ese cohete con el que comenzaron las fiestas se lanzó un guiño a la importancia de la salud. Los trabajadores del centro médico de Isaba (que atiende a todo el valle de Roncal y a Castillonuevo) recibieron el encargo municipal de prender la mecha honrando así su trabajo diario y la gran labor desarrollada durante la pandemia de COVID. Los encargados de lanzar el chupinazo fueron **Marcos Lama Gay**, médico titular de Isaba, de 60 años; y **Lourdes Ezquer Garcés**, enfermera de urgencias del SUR, de 62. Esta última, natural del pueblo, se mostró "ilusionada y agradecida" con el gesto del Ayuntamiento.

### MÉLIDA (23 DE JULIO)

El equipo médico que atendió a la población durante los primeros meses de la pandemia fue el encargado de lanzar el cohete que abrió las fiestas de Mérida. La alcaldesa, Valle Coca, decidió delegar en estos profesionales sanitarios el



estallido festivo en un gesto de reconocimiento por su labor durante unos meses tan complicados y también de agradecimiento por el buen trato y cuidados que recibió toda la población. Estuvo en el balcón **Yolanda Martínez**, hoy gerente de Atención Primaria, y entonces médica en el consultorio.

### OLAZTI/OLAZAGUTÍA (23 DE JULIO)

El encargado de lanzar el cohete de Olazagutía fue el médico **Martín Mazquiarán**, quien cuidó del pueblo no sólo durante la crisis sanitaria, sino durante casi 40 años y que se jubiló a los 67 años.

### PUENTE LA REINA/GARES (24 DE JULIO)

En esta ocasión, el municipio quiso homenajear al sector de los cuidados y por eso fueron la red de voluntariado, el servicio de atención domiciliaria y el centro de salud (**Nuria López**) los grupos encargados de iniciar la fiesta.

## AGOSTO

### ESTELLA/LIZARRA (5 DE AGOSTO)

Estella-Lizarrar abrió el 5 de agosto a mediodía sus fiestas patronales, tras dos años de ausencia, y en honor a San Andrés y Nuestra Señora del Puy. Dos profesionales de la salud, el enfermero ya jubilado, **Juan Carlos López** y la enfermera, **Marilys Echeverría**, fueron los encargados de prender la mecha del chupinazo.

### AÑORBE (12 DE AGOSTO)

Una representación del equipo



médico del Centro de Salud de Añorbe, con **Jaime Alfonso Landa** al frente, fue quien prendió la mecha del cohete que dio inicio a las fiestas patronales.

### URROZ-VILLA (12 DE AGOSTO)

La farmacéutica **Blanca Iturgaiz** tiró el cohete anunciador de las fiestas.

### MENDIGORRÍA (14 DE AGOSTO)

Tiró el cohete el equipo médico del centro de salud, en su representación **Carmelo Ibiricu** y **Arantxa Loyola**.

### TAFALLA (14 DE AGOSTO)

La ikastola Garcés de los Fayos compartió el cohete con las otras dos candidaturas que optaron a lanzar el cohete, la asociación de jubilados y el centro de salud. Por parte del centro de salud, la representante fue **Pilar Arbona**.

### MENDAVIA (23 DE AGOSTO)

El chupinazo se tiró de forma compartida entre el colectivo sociosanitario –personal de la residencia, del consultorio médico y los servicios sociales– y el Ayuntamiento). En representación del consultorio médico asistieron **Fernando Jiménez**, **Mila Sádaba** y **Mati Moreno**.

### RIBAFORADA (23 DE AGOSTO)

Los sanitarios de Ribaforada fueron elegidos “Ribaforaderos populares”. Estuvieron presentes en el acto todos los trabajadores del consultorio, además de la gerente del Área de Salud de Tudela, **Ana Campillo**.

### CASCANTE (27 DE AGOSTO)

Los sanitarios recibieron el título de “Cascantino Popular”. Acudieron a recoger el título representantes de los y las trabajadoras del centro de salud de Cascante, de Cruz Roja y de la residencia.

### ABLITAS (27 DE AGOSTO)

El alcalde, **Carlos Bonel**, dedicó el cohete a todos los sanitarios que trabajaron durante la pandemia.

### SEPTIEMBRE

### AYEGUI (1 DE SEPTIEMBRE)

Parte del personal sanitario del consultorio local lanzó el cohete anunciador de las fiestas. En concreto, la médica **Begoña Ganuza**, la enfermera, **Leire Gorritzo** y la administrativa, **Paula Martínez**.

### ARRÓNIZ (3 DE SEPTIEMBRE)

**Goyo Aramendía** y **Eva Urzainqui**, médico y enfermera del consultorio de Arróniz, prendieron el día 3 de septiembre la mecha de cohete que dio inicio a las fiestas.

### PERALTA (3 DE SEPTIEMBRE)

Dentro de los homenajeados 2022 por la pandemia, el Ayuntamiento de Peralta rindió un homenaje a los sanitarios del centro de salud.

### VIANA (10 DE SEPTIEMBRE)

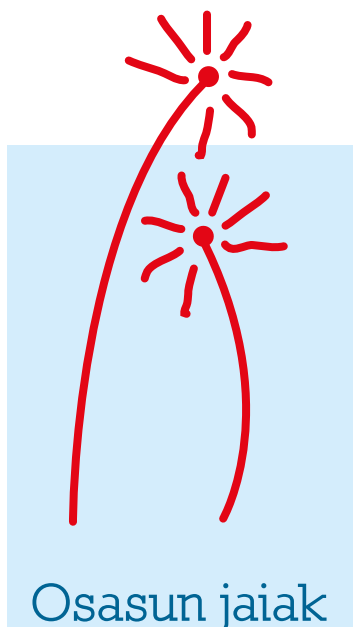
El director de la residencia de la localidad, **Javier Ortigosa**, y la directora del centro de salud, **Izaskun Garnika**, tiraron el cohete.

### CARCAR (10 DE SEPTIEMBRE)

**Ángel Sanjurjo**, médico de Carcar jubilado, prendió la mecha que dio inicio a las fiestas.

### SANGÜESA (11 DE SEPTIEMBRE)

En Sangüesa, antes del cohete, se rindió un homenaje a diferentes colectivos, entre ellos a los sanitarios del centro de salud por la labor realizada durante la pandemia. Acudió en su representación la directora del centro, **Merche Artieda**. +



## Osasun jaiak

Nafarroako herri ezberdinetako festak protagonista ukaezinak izan zituzten iaz: osasun profesionalak. Iruñeko auzoetan eta Sanferminetan ere hala izan zen. Horien adibide, Nafarroako Ospitalez kanpoko Larrialdietako profesionalak: Pili Sola erizainak, Pablo Oloron larrialdietako osasun teknikariak eta Kiko Betelu medikuak Jarana peñako Bombo saria jaso zuten, osasun arloko langile guztien izenean, COVID-19-aren pandemian eta sanferminetan egiten dutenen lanaren aitortpen gisa.



## Almacenes inteligentes: implantados en 5 centros de salud

El departamento de Salud ha instalado almacenes inteligentes de doble cajetín en el Centro de Salud de Rochapea, en el Servicio de Urgencias Extrahospitalarias (SUE) –centros doctor San Martín y Buztintxuri– y en los centros de salud de Cintruénigo (en el Área de Tudela), y Zizur, San Juan y Lezkairu, en el Área de Pamplona.

En una experiencia piloto, se implantó en el Centro de Salud de Rochapea, que ha supuesto un ahorro de productos y un redimensionamiento del espacio que permitido, a su vez, la apertura de dos consultas más en el centro. Este nuevo sistema, testado a lo largo del mes de marzo del pasado año y valorado de forma muy positiva por el personal de enfermería que ha trabajado con él, conlleva, entre otros aspectos, una mejora de la eficiencia del proceso de almacenamiento, evita roturas de stock, supone una optimización del espacio de los centros y también un ahorro por eliminación de productos excesivos y caducados. +



## Curso de Acción Comunitaria: establecer sinergias entre AP y el ISPLN

Los días 20 y 21 de enero se celebró un curso sobre Acción Comunitaria. La Acción Comunitaria es un pilar básico de la Promoción de Salud, que, junto con la Educación para la Salud, la Información a la ciudadanía, la promoción de entornos saludables y la salud en todas las políticas, permite a las personas incrementar el control sobre su salud con el fin de mejorarla.

Belén Benedé, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, que forma parte del Grupo de Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria de Aragón; y Javier Gállego, jefe de sección de Educación para la Salud de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón, participaron en el curso aportando sus experiencias. La Acción Comunitaria es un pilar de la Promoción de Salud y, por tanto, también lo es del trabajo del Servicio de Promoción de Salud Comunitaria del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN). El II Plan de Salud Pública, recientemente presentado, recoge dos programas importantes: el Programa de Salud Comunitaria y Local y el Programa del Observatorio de Salud Comunitaria. Tal y como expresó Nerea Álvarez, jefa del Servicio de Promoción de Salud Comunitaria del ISPLN, "la formación de este curso es un hito para el desarrollo de ambos programas y para impulsar y promover el desarrollo de la acción comunitaria dentro del Plan de Atención Primaria. Es clave establecer sinergias entre el ISPLN y Atención Primaria para impulsar la coordinación y cooperación en este proyecto".

## Más de cien menores de entre 4 y 5 años participan en un estudio sobre actividad física dirigido por Atención Primaria y la UPNA

La investigadora principal del proyecto es la pediatra del Centro de Atención Primaria de Iturrama, Blanca Erice Echegaray, que realiza el estudio junto con la profesora de la UPNA y responsable del Observatorio de Actividad Física en Escolares Alicia Alonso Martínez. Colaboran, asimismo, por parte de la UPNA y Navarrabiomed, los investigadores Yesenia García Alonso y Gaizka Legarra Gorgoñón, por parte del Centro de Salud de Iturrama; Paula Moreno González, María Cires De Orbe, Begoña González Itarte, Teresa Elcarte López y Estela Vilela Martínez y, por parte del Centro de Salud del Casco Viejo, Saioa Elcarte Ruiz.

En concreto, los objetivos del proyecto son los de diseñar y evaluar la efectividad en menores de un programa supervisado de 12 semanas de entrenamiento físico y de mejora de

los estilos de vida (en aspectos como, por ejemplo, el tiempo de descanso nocturno, medido con acelerómetros) que será realizado en familia. De manera previa al diseño del programa, se procederá a un estudio de cada participante y, posteriormente a la participación, se emitirá una evaluación individualizada para cada familia.

La pauta de ejercicios, que son sencillos y asequibles y se pueden realizar en casa o en el exterior, se facilitan a través de una plataforma web y se supervisa de manera "online". Tal y como apunta el equipo investigador, se prevé que este programa produzca efectos favorables relacionados con la prevención de enfermedades no transmisibles (como, por ejemplo, la reducción de adiposidad) y otros, asociados al desarrollo motor, cognitivo, psicosocial y la autorregulación emocional.

## Salud analiza la seguridad en la medicación en una jornada técnica con motivo del día Mundial de la Seguridad del Paciente

El departamento de Salud abordó el pasado mes de septiembre la seguridad en la medicación en una jornada técnica en la que participaron más de 150 profesionales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O), con motivo del Día Mundial de la Seguridad del Paciente. Concretamente, en la II Jornada de Seguridad del Paciente del SNS-O, profesionales sanitarios de todas las áreas han compartido cuestiones relevantes y de interés relacionadas con la farmacovigilancia, la notificación de incidentes y efectos adversos y las buenas prácticas.

El tema propuesto para el año pasado fue la seguridad de la medicación, directamente relacionado con el reto Mundial de la OMS "Medicación sin daño", lema actual para este día. En el encuentro, celebrado en el Hospital Universitario de Navarra, en formato presencial y on-line, más de 150 profesionales compartieron diferentes propuestas y contaron con la participación de la consejera de Salud, Santos Induráin, y de Aranzazu Elizondo, responsable de la Estrategia de Seguridad del Paciente de Navarra.

## Apuesta tecnológica en Primaria y liderazgo en transformación digital

Navarra co-lidera el proyecto de integración de dispositivos e Imagen Médica dentro del Plan de Transformación Digital de Atención Primaria a nivel nacional. En concreto, la iniciativa pretende reforzar los beneficios del uso de la Imagen Médica en procesos asistenciales, que es fundamental en Atención Primaria: integración en la historia clínica del paciente, accesibilidad para cualquier profesional, permitir realizar interconsultas no presenciales entre distintos niveles asistenciales de forma más resolutive y permitir la interoperatividad estatal y europea.

El proyecto, a su vez, pretende definir un marco común de diseño para avanzar en la estandarización de definiciones a seguir por todas las comunidades.

Por otro lado, en cuanto al ámbito tecnológico en AP, los centros de salud cuentan con las herramientas para realizar, entre otros aspectos que potencian su capacidad de resolución, espirometrías, Monitorización Ambulatoria de la Presión Arterial (MAPA), ecografías, cirugía menor y fotodermatología. Primaria, en conexión con Sistemas de Información y Hospitales, también participa en proyectos de inteligencia artificial, telemedicina... y otras innovaciones tecnológicas de accesibilidad y resolución.

# Mira cuándo te toca

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ  
DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO



BEATRIZ  
53 AÑOS



IZASKUN  
64 AÑOS



CHAIMAE  
38 AÑOS



OLIVIA  
40 AÑOS

Si tienes **35, 40, 45, 50, 55, 60** o **65** años, toca mirarte.  
El cáncer de cuello de útero se puede prevenir. Mírate, cuídate.





# Euskarabidea eta Osasunbidea elkarrekin lanean ari dira osasun-zentroetan euskararen erabilera sustatzeko

Pilotaje bat burutu da Doneztebeko Osasun Zentroan ahozko erabilera sustatzeko

Osasun Departamentuaren Hizkuntza Planaren esparruan eta Euskarabidearen koordinazioarekin, hainbat pilotaje burutu dira eremu euskalduneko osasun-zentroetan, hizkuntza-mailan dituzten ezaugarriak eta premiak espezifikoki aztertzeko, euskararen erabilera hobetzeko jarduera zehatzak planteatzearen eta herritarrei arreta elebiduna hobetzeko azken helburuarekin.

Hizkuntza-plangintzaren bidez, lehentasunak ezarri eta euskararen normalizazioan aurrera egin nahi da eta, besteak beste, honako helburu hauek aurreikusten ditu: euskaraz erantzun nahi duten pertsonak hala izan dadin beharrezkoak diren neurriak hartzea, herritarrei informazio elebidun idatzia (digitala eta paperean) eskaintzea, eta herritarrei arreta emateko gune fisikoetan (bulegoak, harrera-guneak...) hizkuntza-paisaia elebiduneko errotulazioa eta informazio-elementuak izatea.

Oinarri horretatik abiatuta, eta Elhuyarren aholkularitzarekin, Doneztebeko Osasun Zentroan lan-talde bat eratu da hainbat lanpostutako profesionalak (erizainak, medikuak, administrariak, gizarte-langileak, garbitzaileak) osatua, proba pilotua diseinatu eta garatzeko, osasun etxean sortzen diren ahozko harremanetan eragiteko helburu nagusiarekin.

## Mintzasarea proiektua

Mintzasarea proiektuan zehaztu da lan guztia hori. Talde dinamika horretan, 14 astez, 20 bat profesionalak parte hartu dute borondatez eta rol desberdinak esleitu zaizkie ahozko elkarreraginak euskaraz sustatzeko.

Dinamikaren barruan, saio presentzialak egin dira, bai euskaraz dakitenekin, bai ulertzeko gai direnekin, esperientzia pilotua garatzeko eta konpromiso batzuk hartzeko. Euskara ez dakiten osasun zentroko langileekin sentsibilizazio saio bat ere egin da, osasun zerbitzuaren kalitatean hizkuntzek duten eraginari buruz kontzientziatzeko.

Dinamika hasi aurretik, euskaldunen artean euskararen erabilera %53koa zen. Lehe-



'Mintzasarea' proiektuko lan-taldeko profesionaletako batzuk, Doneztebeko osasun zentroan.

# %72

portzentaiara igo zen euskararen erabilera lehenengo esperientzia amaitu bezain laister egindako ebaluazioaren ondoren

nengo ebaluazioaren ondoren, esperientzia amaitu bezain laster, euskararen erabilera %72ra igo zen, eta, ondoren, ebaluazioa egiteko fasean, erabilera %66koa izan da.

Mintzasarea proiektua positiboki baloratu dute parte-hartzaileek; besteak beste, baliagarria iruditu zaie euskararen erabilera areagotzeko, ez bakarrik kanpoko harremanetan, baita langileen arteko harremanetan ere; euskararen erabilera datuetara ekartzeko eta modu objektiboan aztertzeko. Azaldu dutenez, ez zaie aparteko ahaleginik suposatu eta lehen hitza euskaraz adierazten lagundu die; keinu horrek asko errazten du elkarriketen arintasuna. 🌟

## Euskarabidea y Osasunbidea colaboran para formentar el uso del euskera en centros de salud

Se ha llevado a cabo un pilotaje para fomentar su uso oral en el Centro de Salud de Doneztebe

En el marco del Plan Lingüístico del departamento de Salud y con la coordinación de Euskarabidea - Instituto Navarro del Euskera, se han realizado diferentes pilotajes en centros de salud de la zona vascofona para analizar de manera específica sus características y necesidades lingüísticas, de cara a plantear actuaciones concretas en la mejora del uso del euskera y con el fin último de mejorar la atención bilingüe a la ciudadanía.

# El SNS-O oferta 48 plazas de formación de especialistas en Atención Primaria en la convocatoria 2022/2023

Salud consolida el incremento del 41% en su oferta formativa de todo el sistema sanitario desde el 2018/2019, dentro de su apuesta estratégica por la formación y la renovación del sistema

El edificio de Ciencias de la Universidad de Navarra acogió el sábado, 21 de enero, el examen MIR y del resto de pruebas que conforman la Formación Sanitaria Especializada, para la que se inscribieron 447 aspirantes en la Comunidad Foral. Navarra oferta 193 plazas, de las cuales 146 pertenecen al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) y las 47 restantes a la Clínica Universidad de Navarra.

En la convocatoria de este año, en lo que se refiere a las 146 plazas dependientes del SNS-O, 80 corresponden al Hospital Universitario de Navarra, 48 a Atención Primaria (40 de Medicina y 8 de Enfermería), 13 a Salud Mental, 3 a la Unidad Docente de Medicina del Trabajo y 2 a la Unidad Docente de Preventiva y Salud Pública.

En lo referente al sistema público, 113 de las 146 plazas corresponden a Medicina, suponiendo así el 77,4% del total, mientras que el resto están dirigidas a las titulaciones de Enfermería (22), Psicología (5), Farmacia (9), Física (2), Biología (2) y Química (1).

En cuanto a la mecánica de las pruebas, a las 15 horas se procedió al llamamiento e identificación de las personas convocadas en cada mesa de examen. Terminado el llamamiento, comenzó el ejercicio abriéndose los paquetes precintados que contenían los cuadernos de examen en presencia de las personas que van a examinarse. No se permitió el acceso al aula de examen a ningún aspirante una vez abiertos los paquetes precintados.

La prueba selectiva para acceder a las plazas ofertadas en la presente convocatoria consistió en contestar un cuestionario de 200 preguntas, más 10 preguntas de reserva. Cada pregunta constaba de cuatro opciones de respuesta, de las que sólo una de ellas era la correcta. El ejercicio tuvo una duración de cuatro horas y media.

## Aumento de plazas y un total de 519 residentes en formación

Con las 146 plazas ofertadas en el SNS-O, el departamento de Salud mantiene su apuesta estratégica en formación de nuevos y nuevas

## Oinarrizko Osasun Arretan 48 plaza, 2022/2023ko deialdian

Pasa den urtarrilaren 21ean, BAME azterketa eta Osasun Prestakuntza Espezializatua osatzen duten gainerako probak ospatu ziren. Osotara 447 izangai inskribatu ziren Foru Erkidegoan. Nafarroak 193 formakuntza plaza eskaintzen ditu eta horietatik 146 Osasunbideakoak dira. Gainerako 47ak, Nafarroako Unibertsitate Klinikarenak.

Aurtengo deialdiko 146 plazak horrela banatzen dira: 80, Nafarroako Ospitale Unibertsitarioari dagozkio; 48, Oinarrizko Osasun Arretari; 13 Osasun Mentalarari; 3 Laneko Medikuntzaren Irakaskuntza unitateari eta beste 2 Osasun Publiko eta Medikuntza Prebentiboko irakaskuntza unitateari.

Sistema Publikoko formakuntza postuei dagokionez, 146 Medikuntzari dagozkio, %77,4, eta gainerakoak, Erizaintzari (22), Psikologiari (5), Farmaziari (9), Fisikari (2), Biologiari (2) eta Kimikari (1).

# 77%

de las plazas ofertadas en el sistema público, 113 plazas, corresponden a Medicina

residentes, un ámbito clave para la renovación del sistema. En coherencia con ello, esta legislatura se ha llevado a cabo un importante incremento de plazas de formación, aumento que comenzó la pasada y que se ha consolidado estos cuatro últimos años. Desde el curso 2018-19, Navarra ha pasado de ofertar 104 plazas anuales a consolidar 146 en el sistema público, aumentando así su oferta formativa en un 41%.

## Navarra logró cubrir el 99,4% de las plazas de formación MIR ofertadas en 2022

Navarra cubrió el 99,4% de las plazas de formación MIR ofertadas en 2022, después de la convocatoria extraordinaria impulsada por el Ministerio de Sanidad. Así, del total de las plazas MIR ofertadas en la Comunidad Foral, que fueron 151, finalmente se cubrieron 150.

Dentro de esta convocatoria extraordinaria de adjudicación de plazas MIR, Navarra logró cubrir cuatro de las cinco plazas de Medicina de Familia y Comunitaria que habían quedado vacantes durante el primer turno de asignación. El total de plazas MIR de Medicina de Familia ofertadas en Navarra para 2022 fue de 40 y, finalmente, de ellas se han cubierto 39.

Navarra incrementó de forma muy importante la oferta de plazas de Atención Familiar y Comunitaria en la convocatoria 2019-20: pasó de 30 plazas de Medicina en 2018-19 a 46 (40 MIR y 6 EIR), un incremento de un 53%, cifra que se ha mantenido en las siguientes convocatorias hasta la actual, 2022-2023. ➕

# Medicina de Familia y Comunitaria, una especialidad con mucho futuro

Profesionales que trabajan en los centros de salud relataron sus experiencias y su apuesta por la atención primaria

La atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza su continuidad a lo largo de toda la vida de las personas, incluyendo actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social. Todo esto engloba la Atención Primaria.

Los profesionales de Medicina de Familia y Comunitaria coincidieron en definir a esta especialidad como la más accesible a la población y la que acompaña a las personas desde los primeros días de vida hasta sus últimos momentos. Son testimonios de profesionales que trabajan en los centros de salud, urbanos y rurales, de medicina, enfermería, administración, trabajo social, todos ellos y ellas forman parte del equipo de atención primaria. Profesionales que vivieron muy de cerca la pandemia por ese contacto tan directo y cercano que tienen con las personas y



Es importante destacar que a cada tutor o tutora se le asigna uno, dos, o tres residentes como máximo.

que ha resultado, en ciertos momentos, difícil.

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Navarra celebra cada año en el mes de marzo la Jornada de puertas abiertas para futuros residentes que a finales de abril tendrán que elegir la especialidad para hacer la residencia.

En la jornada de puertas abierta del año pasado participaron las tutoras de residentes Sonia Martín (médica del Centro de Salud de Burlada); Patricia Pérez (médica del Centro de Salud de Puente La Reina); y Silvia Pilart (enfermera del Centro de Salud de San Jorge). Todas estas profesionales, desde su experiencia, animaron a los futuros residentes a elegir una especialidad "muy completa", ubicada fuera del ámbito hospitalario, y que en los próximos años va a experimentar importantes avances. Testimonios muy similares a los que se pudieron escuchar este mes de marzo en la jornada de puertas abiertas.

La medicina de Familia y Comunitaria se desarrolla, tanto en ámbito rural como urbano, así como en los centros de salud, en las urgencias hospitalarias, urgencias extrahospitalarias y en docencia e investigación.

En Navarra, la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, en sus 40 años que tiene de vida, ha formado a 893 residentes, ha tenido 107 tutores acreditados de medicina y enfermería, y 40 centros de salud acreditados distribuidos en dos zonas, Pamplona-Estella y Tudela. 🍀



**"Somos especialistas en personas"**

**SONIA MARTÍN**  
MÉDICA

Lleva doce años ejerciendo como tutora de residentes, es médica del Centro de Salud de Burlada -centro que ahora cuenta con cinco tutores y que atiende a una población de 20.000 habitantes-. Antes había trabajado en el ámbito rural, en el Centro de Salud de Cintruéñigo.

Elegió esta especialidad porque "me gustan las personas y esta, sin duda, es la especialidad de las personas". La relación con el paciente se basa en una relación de confianza, accesible, longitudinal, integral, y de confidencialidad. "Las personas que integramos el equipo de Atención Primaria trabajamos codo con codo para facilitar la resolución de la mayor parte de los problemas biopsicosociales de la población".

Animó a los futuros residentes a elegir esta especialidad porque, según afirmó, "os va a encantar".



**"La Atención Primaria es la directora de la orquesta sinfónica de la salud"**

**PATRICIA PÉREZ PASCUAL**  
MÉDICA

Está trabajando en Navarra desde hace quince años, ocho de ellos en Peralta y, desde hace siete, en el Centro de Salud de Puente La Reina. Para ella, la Atención Primaria, metafóricamente hablando, es la "directora de la orquesta sinfónica de la salud".

Como médica del ámbito rural, afirmó que el o la profesional de Medicina de Familia es importante que "domine las urgencias". En su experiencia como tutora de residentes, su objetivo es transmitir el entusiasmo por la especialidad, por la cercanía al paciente, en una relación basada en la confianza y en la empatía.

**"Atención Primaria: garantía de un derecho fundamental"**

**ITZIAR BERASAIN**  
ADMINISTRATIVA

Es administrativa en el Centro de Salud de Iturrama, en Pamplona. Su experiencia en Atención Primaria está unida completamente a la pandemia por COVID-19. Para ella, la Atención Primaria le hace recordar dos palabras: por un lado, cercanía, y por otro, eje, pero sobre todo, afirma, "es garantía de un derecho fundamental de las personas".





**“El centro de salud ofrece la equidad, accesibilidad e igualdad en salud”**

**MARÍA LAINEZ**  
TRABAJADORA SOCIAL

Lleva 24 años trabajando en Atención Primaria. Empezó en el Centro de Salud de Lodosa, siguió en el de San Adrián y luego en el Centro de Salud de San Jorge hasta el 2020. Desde entonces trabaja como técnica de Trabajo Social, dentro de la Gerencia de Atención Primaria.

Para ella, el centro de salud ofrece “equidad, accesibilidad, igualdad y especialmente, es el único recurso que tenemos en salud para conocer a los pacientes”.

Definió la Atención Primaria como la puerta de entrada al sistema sanitario, pero sobre todo es la mejor herramienta para dar salud porque atiende a todas las personas desde su nacimiento hasta que se desarrolla algún problema de salud, y el fallecimiento”.



**“Me enamoré de la Atención Primaria”**

**SILVIA PILART**  
ENFERMERA

“Lo mío con la atención Primaria no fue un amor a primera vista pero poco a poco me fui enamorando de ella”, así definió Silvia su relación con la Medicina de Familia y Comunitaria.

Trabaja en el Centro de Salud de San Jorge y le gusta esta especialidad “por lo completa que es, porque es un reflejo del latir de la sociedad, y porque dispensamos una atención de 24 horas los 365 días, en atención ordinaria, continuada, domiciliaria, centros sociosanitarios, etc, donde el trabajo en equipo es fundamental.

Recordó una frase que escuchó y le gustó mucho: “en los hospitales las enfermedades permanecen y los pacientes van y vienen; y en Atención Primaria los pacientes son los que permanecen y las enfermedades son las que vienen y van”.

## Transmite hábitos saludables en la infancia

### Haurtzaroan ohitura osasungarriak transmititu itzazu

Tus hijos e hijas os agradecerán por los hábitos saludables que les inculcasteis desde muy pequeños y para siempre

POR **BLANCA ERICE ECHEGARAY**, PEDIATRA, Y **NOELIA GARCÍA PASCUAL**, ENFERMERA

#### Actividad Física Aktibitate fisikoa

La inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante en todo el mundo. Ya estamos viendo problemas metabólicos derivados de la inactividad física en niños y adolescentes. La actividad física es cualquier movimiento. Todas las actividades: caminar, bicicleta, deportes, actividades recreativas y juegos se pueden realizar con cualquier nivel de capacidad y para disfrute de todos.

Está demostrado que la actividad física ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, diabetes y varios tipos de cáncer. Ayuda a mantener un peso corporal saludable y mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar. En la infancia se adquieren las habilidades que le ayudarán a adquirir hábitos de AF.

Desde lactantes, ponles (despiertos) tumbados sobre la barriguita mínimo 30 min/día; cuando se desplacen tienen que estar activos al menos 180 min/día con juegos interactivos en el suelo. Desde los tres años, de esos 180 min, 60 dedícales a AF moderadas e intensas; cuantas más, mejor. Desde los 5 años (hasta los 17 años) Mínimo 60 minutos diarios de actividad física moderada o vigorosa. Incorporar tres días / semana aquellas que refuercen músculos y huesos. A más tiempo aún más beneficio.

#### La alimentación Elidakura

Durante los seis primeros meses



de vida se recomienda la lactancia materna exclusiva. Después, introduce alimentos suaves SIN AZUCAR. Que se acostumbren a los sabores naturales.

Hazles disfrutar de la comida en compañía, sin juguetes ni móviles. Os recomendamos el **plato saludable de Harvard**: La mitad de lo que coma cada día serán verduras y fruta entera a trozos (no en zumo). Se recomienda que el pan, arroz, pasta y otros cereales constituyan un cuarto de la comida diaria (no como plato único), preferiblemente integrales. Las proteínas están en las legumbres, pescados, frutos secos, carne y lácteos. Un cuarto de la comida diaria serán proteínas. Utiliza aceite de oliva virgen. Para la sed beber agua. Evita bebidas azucaradas.

#### Las horas de sueño Lo orduak

¡Que duerman bien! Los niños que no cumplan con las horas recomendadas (según la OMS) tienen más riesgos para la salud: mayor obesidad y adiposidad, un desarrollo irregular de la capacidad emocional, del crecimiento y del sistema cognitivo. Un sueño inadecuado e insuficiente puede ocasionar hiperactividad, impulsividad y bajo rendimiento académico. Y tienen menos accidentes! Los niños de 1 a 3 años deben dormir como mínimo 11 horas y hasta los 5 años un mínimo de 10 horas. Hasta los 12 años entre 9 y 12 horas. +

# El Área de Salud de Tudela homenajea a 23 profesionales por su jubilación en 2022

La consejera de Salud, Santos Induráin, agradeció el trabajo que han desempeñado tanto en Atención Primaria como en Atención Hospitalaria a lo largo del pasado año

El Área de Salud de Tudela celebró, el pasado 17 de febrero, en el salón de actos del Hospital Reina Sofía de la capital ribera un homenaje a 23 profesionales, tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria, que se jubilaron a lo largo del pasado año. El acto contó con la asistencia de la consejera de Salud del Gobierno de Navarra, Santos Induráin, y la gerente del Área de Salud de Tudela, Ana Campillo.

Las personas que recibieron el homenaje culminaron su vida laboral en alguno de los centros de la zona de Tudela, desempeñando diferentes categorías profesionales, tanto sanitarias como no sanitarias. En el transcurso del acto se les hizo entrega de un pequeño obsequio en reconocimiento a su aportación a favor de la sanidad pública. El Coro Joaquín Gaztambide de Tudela puso la nota musical para finalizar el acto. +



Imagen del personal jubilado del Área de Salud de Tudela con la Consejera Induráin.

## Reconocimiento a 41 profesionales del Área de Salud de Tudela por su jubilación en 2020 y 2021

El acto, que no había podido celebrarse estos años pasados debido a la situación epidemiológica, se desarrolló en el salón de actos del Hospital Reina Sofía

Por su parte, el director general de Salud, Carlos Artundo, participó, el pasado 21 de octubre del año pasado, en el acto de reconocimiento a los y las profesionales que se jubilaron en el Área de Salud de Tudela durante los años 2020 y 2021. La situación

epidemiológica obligó a suspender en estos años este tipo de actos.

El homenaje, celebrado en el Hospital Reina Sofía, rindió un merecido reconocimiento a 41 profesionales del área de diferentes categorías profesionales. En el transcurso de la celebración participó la gerente del Área de Salud de Tudela, Ana Campillo, y se contó, además, con la colaboración del Coro Joaquín Gaztambide que amenizó con su música el acto.

Tras dos años sin poder celebrar esta fiesta, debido a la situación epidemiológica, las y los profesionales jubilados en los dos últimos años fueron arropados por las personas de sus equipos, quienes les entregaron de un pequeño detalle conmemorativo de la jornada. +



# El Área de Salud de Estella/Lizarra reconoce a 51 profesionales jubilados en 2020, 2021 y 2022



Imagen del homenaje al personal jubilado del Área de Salud de Estella/Lizarra con la Consejera Induráin.

En el acto, que tuvo lugar en el Espacio Cultural Los Llanos, la consejera Induráin agradeció su esfuerzo y dedicación a la ciudadanía navarra y en favor de la sanidad pública

La consejera de Salud, Santos Induráin, participó, el pasado 21 de diciembre, en el acto de reconocimiento a 51 profesionales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O), que se han jubilado durante 2020, 2021 y 2022, y que tuvo lugar en el Espacio Cultural Los Llanos de la ciudad del Ega.

En el acto estuvo acompañada por el alcalde de la localidad, Koldo Leoz, y responsables del Área de Salud de Estella-Lizarra, encabezados por su gerente, Yolanda Montenegro.

Tras dos años sin poder realizar este reconocimiento público, debido a la situación generada por el COVID-19, el personal jubilado en los dos últimos años fue arropado por sus compañeros y compañeras, personas integrantes de sus equipos, quienes les han homenajeado y hecho entrega de un detalle conmemorativo.



**Gracias por el esfuerzo y dedicación a la ciudadanía navarra”**

**SANTOS INDURÁIN. CONSEJERA DE SALUD**

Las personas homenajeadas corresponden a las siguientes categorías profesionales: medicina (10); un psicólogo clínico; una educadora sanitaria; dos matronas; 14 enfermeras; 11 técnico en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE); 3 celadores; Y 9 de administración.

La consejera Induráin agradeció “el esfuerzo y dedicación a la ciudadanía navarra que han tenido todos y todas las profesionales del Área de Salud de Estella-Lizarra, en especial durante la pasada pandemia, en el que desempeñaron un papel fundamental”.

Santos Induráin también reconoció su aportación a favor de la sanidad pública y les transmitió la gratitud del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea “por la labor que han desarrollado a lo largo de su vida profesional”.

A continuación, Gabriel Cerdán, facultativo del Servicio de Anestesia y Reanimación del área de Salud, impartió una ponencia sobre la optimización del uso de hemocomponentes, y clausuró la jornada Rubén Llop, doctor en Filosofía y experto en Ética contemporánea. +



# Homenaje a profesionales de Atención Primaria del Área de Salud de Pamplona que se jubilaron en 2020 y 2021

En mayo del año pasado se celebró el acto de homenaje a los y las 92 profesionales de Atención Primaria del Área de Pamplona-Iruña que se jubilaron estos dos últimos años, de los que alrededor del 50% son profesionales de medicina, enfermería (30%), administración, pediatría, trabajo social, fisioterapia, técnicos en cuidados de enfermería,

celadores y servicios múltiples. Este acto no se había celebrado los dos años anteriores debido a la pandemia.

Durante el acto, en el que participó la consejera de Salud, Santos Induráin, trasladó a las personas homenajeadas su gratitud por la labor que han desarrollado a lo largo de su vida profesional, en especial en estos dos

últimos años de pandemia. El COVID-19 ha generado un "fuerte impacto" en el sistema sanitario en general, pero en particular, en la Atención Primaria "que ha jugado un papel fundamental durante la pandemia", afirmó la consejera.

Al acto asistieron también la gerente de Atención Primaria, Yolanda Martínez; la subdirectora de Cuidados, Atención Domiciliaria, Sociosanitaria y Acciones Comunitarias, Ana Aríztegui; la subdirectora de Atención Primaria y Continuidad Asistencial de Navarra Este, Patricia Alfonso; la subdirectora de Atención Primaria y Continuidad Asistencial de Navarra Norte, Susana Miranda; la jefa de sección de Cuidados Asistenciales y Atención Domiciliaria de Navarra Norte, Cristina Villanueva; y la jefa de sección de Cuidados Asistenciales y Atención Domiciliaria de Navarra Norte-este, Lucía Goyeneche. +



Imagen del personal jubilado del Área de Salud de Pamplona con la consejera Santos Induráin.

## Reconocimiento a 29 profesionales de enfermería en situación de jubilación que participaron en la vacunación frente a la COVID-19

Durante los meses de diciembre de 2021 y enero de 2022, un total de 29 profesionales de enfermería en situación de jubilación (27 enfermeras y dos enfermeros), participaron en la vacunación frente a la COVID-19 en el dispositivo instalado en el Seminario de Pamplona.

El entonces gerente de Atención Primaria, Manolo Carpintero, que participó en el acto de reconocimiento a su trabajo, subrayó el "compromiso y la generosidad" de estos profesionales, así como su "orgullo" por formar parte, al igual que los homenajeados y homenajeadas, "de un colectivo, como el

sanitario, que desarrolla una labor tan noble, profesional y de entrega manifiesta".

Carpintero elogió al grupo de profesionales, y lo definió como "un modelo a seguir" y "una lección para todas aquellas personas que se inician en la profesión enfermera". El gerente de Atención Primaria se mostró seguro de que su experiencia y trabajo "habrán servido para transmitir seguridad y tranquilidad a los pacientes". +

### 29 profesionales solidarios

Los profesionales de enfermería jubilados son: Milagros Ros García de Acilu, M<sup>a</sup> Pilar Díez Ramajos, M<sup>a</sup> Sagrario Mauleón Osés, M<sup>a</sup> Luisa Oteiza Flores, M<sup>a</sup> Pilar Agoues Martínez, Inmaculada Esparza Goicoechea, Puy De Miguel Ibáñez, Celso Jiménez Tabuenca, M<sup>a</sup> Mar Rodríguez Lusarreta, Rosario Oteiza Flores, M<sup>a</sup> Carmen Napal Ros, Manuel Navascués Anglada, Juana Úriz Videgáin y Victoria Lorenzo Repáraz.

La lista se completa con Montserrat Díaz Calvet, Carmen Echarte Echabarren, Marisol Pérez de Landazábal Martín, Estrella Lambert Goñi, M<sup>a</sup> Ángeles Garde Agudo, Emiliana Briebe Irurzun, Ana Irisarri Andueza, María Elsa Castillo Foces, M<sup>a</sup> Mar Horcada Ibáñez, M<sup>a</sup> Jesús Garisoain Iribertegui, M<sup>a</sup> Carmen Zuzarzen Macazaga, Natividad Iribarren Ballent, M<sup>a</sup> Carmen Lizarraga Urruela, M<sup>a</sup> Jesús Ederria Miranda y Felipa Osés Zudaire.

# Salud se equipa con 48 vehículos para dar asistencia a situaciones sanitarias de urgencia y emergencias en el ámbito rural

A tal fin se destinarán 1.298.654 euros a lo largo de cinco años, que se utilizan, principalmente, para la movilidad de los y las profesionales de Atención Primaria

El departamento de Salud, a través del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O), va a destinar 1.298.654 euros (IVA incluido), a lo largo de los cinco años de contrato, para el arrendamiento (renting) de un total de 48 vehículos, que se han distribuido por los Puntos de Atención Continuada de Navarra, y otros 8 se quedan en reserva para cubrir incidencias.

Estos vehículos se utilizan sobre todo para la movilidad de las y los profesionales de Atención Primaria para atender diferentes necesidades, principalmente accidentes de tráfico, laborales, paradas cardiorrespiratorias, agresiones, y otras demandadas a través del 112-SOS Navarra, en las que se requiere la presencia de personal sanitario y su desplazamiento urgente desde el centro base al lugar del suceso.

La provisión de los mismos se realiza a través de un contrato de renting, del que, tras el correspondiente procedimiento de licitación, resultó adjudicataria la empresa UNSAIN. S.L. La entrega de los vehículos tuvo lugar el pasado 1 de enero. 🚚



Flota de 48 nuevos coches.



Uno de los coches en Isaba.

## DISTRIBUCIÓN DE LOS VEHÍCULOS

Los 48 vehículos se distribuyen de la siguiente forma:

### 28

Para el Área de Salud de Pamplona / Iruña (Navarra norte y Navarra este): Altsasu / Alsasua, Aoiz / Agoitz, Auritz / Burguete, Luzaide / Valcarlos, Carcastillo, Elizondo, Oronoz, Urdazubi / Urdax, Etxarri Aranatz, Huarte-Pamplona / Uhartte, Arribe-Atallu, Irurtzun, Isaba / Izaba, Larraga, Goizueta, Leitza, Lesaka, Noáin, Caparroso, Olite / Erriberri, Orkoien, Peralta / Azkoien, Puente la Reina / Garés, Salazar (Ezcároz), Sangüesa / Zangoza, Doneztebe / Santesteban, Larraintzar, y Servicio Normal de Urgencias (SNU) de Tafalla.

### 13

Para el Área de Salud de Estella-Lizarraga: Allo, Ancín, Zudaire, Lodosa, Mendavia, Los Arcos, Andosilla, San Adrián, Cabredo, Viana, Abárzuza, Villatuerta, y el Servicio Normal de Urgencias (SNU) de Estella-Lizarraga.

### 7

Para el Área de Salud de Tudela: Buñuel, Fustiñana, Cascante, Cintruénigo, Corella, Milagro, Valtierra.



Parte del Equipo de Atención Primaria del Centro de Salud de Ultzama, de izquierda a derecha M<sup>a</sup> José Galán (enfermera SUR) y Elena Galé (médica).



# Primera ambulancia de soporte vital básico con enfermería en Navarra

Es un recurso que complementa al parque de ambulancias medicalizadas, y que en cinco meses realizó 630 intervenciones



Imagen del interior de la ambulancia de soporte vital básico.

A mediados de julio, se puso en marcha, primero como proyecto de pilotaje, la primera ambulancia de soporte vital básico con enfermería (ASVB-E) en Navarra, que, desde enero tiene su base en el centro de San Martín, para que su funcionalidad y operatividad mejore las intervenciones en el centro de Pamplona, y sirva, además, de apoyo a los servicios de urgencias ubicados en dicho centro.

Es un recurso que funciona de 9 a 21 horas, y que complementa al parque de ambulancias medicalizadas, cuyo número se mantiene, y supone una mejora sobre las prestaciones de las ambulancias de soporte vital básico.

En primer lugar, se realizó una fase de pilotaje con el objetivo de testar su funcionalidad, analizar su funcionamiento y definir su papel dentro del transporte sanitario urgente de Navarra para, posteriormente, y a la vista de los buenos resultados, el departamento de Salud la ha implantado como un recurso más, con su cartera de servicios y SOS Navarra es quien decide el tipo de recurso que envía en cada caso. En la actualidad, cuentan con ASVB-E Andalucía, Canarias, Castilla La



Naiara Fernández, enfermera del SUE.

Mancha, Cataluña, Comunidad Valenciana, Galicia, Madrid y Murcia.

## 630 intervenciones en cinco meses

En concreto, a 30 diciembre de 2022, la ambulancia de soporte vital básico con enfermería había realizado 630 intervenciones en 166 días (3,79 intervenciones por jornada de 12 horas).

En lo que se refiere a los tipos de intervención, en 541 ocasiones ha sido movilizada como recurso directo asistencial; en 78 ocasiones ha acudido en apoyo a Atención Primaria (EAP/SUR); ha realizado 11 traslados interhospitalarios. Y entre los motivos de intervención, destacan las pérdidas de consciencia, los accidentes, convulsiones, intento autolíticos, ictus y un parto.

Naiara Fernández es una de las enfermeras de la Subdirección de Urgencias Extrahospitalarias del SNS-0 que forma el equipo de este nuevo recurso, que complementa a las siete ambulancias de SVA: "Son ambulancias de soporte vital básico con enfermería, que llevan años implantadas en otras comunidades. Empezamos a funcionar a mediados de julio en coordinación con SOS Navarra. Por cada turno de 12 horas integramos el equipo de la ambulancia una enfermera o enfermero y dos técnicos de emergencias sanitarias (TES)".

Fernández destaca que en estos meses que lleva en funcionamiento ASVB-atendieron a pacientes con dolor torácico, con síncope, valoraciones en domicilios de personas



La ambulancia con enfermería durante el pilotaje tuvo



## OBEko lehen erizainadun ambulanzia Nafarroan

Iazko uztailearen erdialdera, oinarrizko bizi euskarriko lehen erizainadun ambulanzia jarri zen abian Nafarroan, pilotaje-proiektu gisa. Urtarriletik aurrera, San Martín zentroan du basea eta bere funtzionaltasunak eta eraginkortasunak Iruñeko erdiguneko zerbitzuak hobetzeko zein zentro horretako larrialdi-zerbitzuei laguntzeko erabiltzen da.

Baliabide honek 9:00etatik 21:00etara ematen du zerbitzu eta ambulanzia medikalizatuen parkearen osagarri da. Eta oinarrizko bizi euskarriko ambulanzien prestazioak hobetzen ditu.

Egun, Nafarroan bezala, Andaluzia, Kanariak, Gaztela-Mantxa, Katalunia, Valentiako Erkidegoa, Galizia, Madril edo Murzia ere dituzte erizainadun ambulanziaz.

### 630 zerbitzu bost hilabeteetan

Zehazki, 2022ko abenduaren 30ean, oinarrizko bizi euskarriko erizainadun ambulanziaz 630 zerbitzu bete ditu 166 egunetan (3,79 zerbitzu/12 orduko lanaldia). Zerbitzu motei dagokienez, 541 aldiz mobilizatu da zuzeneko laguntza-baliabide

gisa; 78 aldiz joan da Oinarrizko Laguntzara (Oinarrizko Osasun Laguntzako Taldeak eta Landa Larrialdietako Zerbitzua); eta ospitalearteko 11 lekualdatze egin ditu.

Naiara Fernandez Osasunbideko Ospitalez Kanpoko Larrialdietako Zuzendariordeztako erizainetako bat da. Baliabide berri honen taldekidea da, oinarrizko bizi euskarriko beste zazpi ambulanziaz osatzen dituen: "Oinarrizko bizi euskarriko ambulanziaz dira, erizainekin, urteak daramatzatenak ezarrita beste erkidego batzuetan. Uztailearen erdialdean hasi ginen lanean, 112-SOS Nafarroarekin koordinatuta. 12 orduko txanda bakoitzeko, erizain bat eta osasun larrialdietako bi teknikari (OLT) osatzen dugu ambulanziazko lantaldea".

Fernandezek nabarmendu duenez, hila-bete hauetan ambulanzia honetako lantaldeek min torazikoa, sinkopea, adineko pertsonen etxe-balorazioak, COVIDarekin lotutako disneak, traumatismoak eta zauriak eragin dituzten istripu txikiak, hala nola, bizikleta eta motorratik erortzea, mendi-istripuak eta lan-istripuren bat artatu dituzte.

mayores, disneas relacionadas con el COVID-19 y pequeños accidentes con traumatismos y heridas como son las caídas de bici y de moto, accidentes de montaña, y algún accidente laboral.

### Los dispositivos móviles de emergencias sanitarias realizan una media de 250 salidas cada fin de semana

Los distintos dispositivos móviles (ambulancias de distinto tipo y helicóptero medicalizado) con los que cuenta la Subdirección de Urgencias Extrahospitalarias del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en coordinación con la Dirección General de Interior del Gobierno de Navarra, realizaron más de 250 asistencias por emergencias sanitarias de media los fines de semana durante el pasado verano. Asimismo, la red de centros de urgencias extrahospitalarias atiende, solo contando con los centros de Buztintxuri y San Martín, a más de un millar de personas a lo largo de todo un fin de semana debido a causas diversas.

Estos centros, a los que se suman la asistencia extrahospitalaria de las áreas de Tude-

## LA COORDINACIÓN

Los departamentos de Salud y de Presidencia, Igualdad, Función Pública e Interior coordinan los dispositivos con equipos de soporte vital avanzado (SVA), que asisten urgencias vitales o muy graves; y de soporte vital básico (SVB), que atienden urgencias moderadas o más leves.

la y Estella-Lizarrá y zonas rurales, ofrecen a la ciudadanía una opción intermedia entre los centros de salud (que no están abiertos en festivos) y las Urgencias Hospitalarias, para procesos clasificados siempre en función de su gravedad, lo mismo que las salidas de los recursos móviles por tierra y aire.

Entre los recursos principales de los que dispone el Ejecutivo foral, se encuentran el helicóptero y las siete ambulancias medicalizadas, además de una treintena de ambulancias convencionales que dan cobertura a todo el territorio y reducen los tiempos para que las personas afectadas por una emergencia sanitaria sean atendidas y trasladadas a los centros con posibilidad de realizar un soporte vital avanzado (SVA). Teniendo en cuenta un fin de semana tipo en periodo estival, desde la Subdirección de Urgencias Extrahospitalarias del SNS-O, que depende de la Gerencia de Atención Primaria, estiman en unas 250 las asistencias realizadas por algún tipo de urgencia grave o moderada en toda Navarra.

De estas 250 asistencias, una quinta parte aproximadamente son graves y las realizan las ambulancias de SVA y el helicóptero; y la mayoría suelen ser urgencias moderadas y las llevan a cabo las ambulancias convencionales o de SVB. Estas asistencias se realizan siempre en coordinación con el 112-SOS Navarra y el servicio de Bomberos, ambos pertenecientes a la Dirección General de Interior del Gobierno de Navarra.

El SNS-O cuenta con siete equipos de soporte vital avanzado que se distribuyen geográficamente para garantizar la atención a toda Navarra.

## 7 equipos

de soporte vital avanzado con los que cuenta el SNS-O, que se distribuyen geográficamente para garantizar la atención a toda Navarra



su base en FOREM

# Helicóptero, asistencia en cualquier lugar de Navarra en 25 minutos o menos

Uno de los recursos con los que cuenta el Gobierno de Navarra para atender las emergencias graves y procesos o patologías tiempo-dependientes es el helicóptero medicalizado. Se emplea para poder acceder en el menor tiempo posible a zonas o lugares distantes de los centros sanitarios de Urgencias, estabilizar al paciente y transportarlo al hospital más cercano. Así, según datos de 2021, este recurso aéreo realizó 220 intervenciones en urgencias potencialmente vitales en las zonas rurales y en la red de carreteras de la Comunidad Foral, con un tiempo medio de llegada al lugar de la emergencia del equipo sanitario de SVA que en el lugar más apartado es de 25 minutos, salvo en circunstancias excepcionales.

Elena Yanguas y Clint Jean Louis son enfermera y médico de la Subdirección de Urgencias Extrahospitalarias del SNS-0. Ambos profesionales forman uno de los siete equipos

de soporte vital avanzado con los que cuenta el SNS-0 en Navarra y uno de los que habitualmente acude a la base de Miluze para volar y acudir cuanto antes allí donde se produce una emergencia médica. El tiempo estimado para una salida, una vez el equipo sanitario de SVA está en la base, es de 3-4 minutos.

“Siempre en coordinación continua con el 112-SOS Navarra, realizamos salidas para accidentes de tráfico, asistencias en caídas o accidentes en la montaña, a pacientes con patologías cardíacas (paradas, infartos agudos de miocardio, etc.), ictus, incluso traslados urgentes de pacientes entre centros hospitalarios que requieran un tratamiento apropiado”, explica el doctor Jean Luis. Cuando llega una alerta al centro de coordinación del 112 y en contacto con las asistencias en el lugar de la emergencia, es el médico coordinador el que activa el helicóptero al que suele acudir, por cerca-

nía, el equipo sanitario de SVA del parque de Bomberos de Trinitarios. Si no, acuden los del centro de salud de Buztintxuri o del parque de Bomberos de Cordovilla. Desde el 112 se va informando del estado y situación del paciente.

En el helicóptero siempre acuden médico y enfermera, además del piloto y el tripulante de Helicópteros de los Servicios de Emergencias Médicas (HEMS). También están preparados el personal de Urgencias del Hospital García Orcoyen de Estella-Lizarrar y del Hospital Reina Sofía Tudela. “Se vuela desde la salida del sol al ocaso, siempre que las condiciones meteorológicas lo permiten, y disponemos de un sistema de alerta para que el equipo de SVA más próximo, en este caso el de la ambulancia medicalizada del parque de Bomberos de Trinitarios, sea el primero en acudir”, explica la enfermera de emergencias Elena Yanguas.

“Suelen ser movilizaciones complicadas -describe Yanguas-, porque, según la zona geográfica a la que tengamos que acceder, solemos necesitar ayuda de los Equipos de Atención Primaria, del Equipo de Urgencias Rural o de la ambulancia de zona, que son quienes primero atienden al paciente y a quienes damos apoyo”.

## Más de mil personas atendidas en fin de semana en Urgencias Extrahospitalarias

M<sup>a</sup> José Ojer, médica de la Subdirección de Urgencias Extrahospitalarias del SNS-0, asiste a las personas que acuden con procesos urgentes moderados a los centros de Buztintxuri

“

La población tiene que ser consciente de que los hospitales están para atender sólo aquellos procesos no demorables”

M<sup>a</sup> JOSÉ OJER. MÉDICA



Helicóptero del Servicio de Urgencias Extrahospitalarias del SNS.

o Dr. San Martín, en la Comarca de Pamplona. En los fines de semana de verano llegan a atender a más de un millar de personas.

Según explica la doctora Ojer, “en Buztintxuri y Dr. San Martín atendemos, sobre todo, urgencias moderadas e, incluso, graves. Este servicio está preparado para que los y las pacientes acudan cuando su centro de salud no es operativo o no les puede atender y la patología que presenten en ese momento no sea demorable para el día siguiente por su gravedad o sintomatología. Ambos centros están perfectamente equipados y disponen del personal capacitado para responder a este tipo de urgencias”.

Tanto en el centro Dr. San Martín como en Buztintxuri asisten de 15:00 a 22:00 horas en el primero y hasta las 8:00 horas del día siguiente en el segundo, de lunes a viernes. Y los fines de semana, 8:00 a 22:00 horas en Buztintxuri; y de las 15:00 horas del viernes a las 8:00 horas del lunes siguiente en Dr. San Martín. En cuanto a las urgencias pediátricas, se atienden en el centro Dr. San Martín en horario de 15 a 20 horas entre semana y de 8 a 20 horas los fines de semana.

Se atienden tanto a pacientes de Pamplona

y su Comarca que vienen a los centros como en los domicilios en aquellos casos que por el tipo de patologías o la edad u otras circunstancias las personas no puedan acudir a estos centros. También se presta apoyo a los equipos de las ambulancias de SVA del área de Pamplona en los casos que se requiera y se atienden avisos en coordinación con el 112-SOS Navarra.

Estos centros y los recursos de la Subdirección de Urgencias Extrahospitalarias están dispuestos para valorar aquellas urgencias moderadas por las que la ciudadanía no tiene que acudir al hospital, ya que en el hospital se han de atender las urgencias graves y no se ha de acudir por procesos leves o demorables. “La población tiene que ser consciente de que los hospitales están para atender solo aquellos procesos no demorables y que su médico de cabecera no puede atender al día siguiente”, puntualiza la doctora Ojer.

En las Áreas de Salud de Tudela y de Estella-Lizarrza, este tipo de atenciones las llevan a cabo los equipos de la red extrahospitalaria, entre ellos el Servicio Normal de Urgencias (SNU). +

## MEJORA DEL SOPORTE VITAL AVANZADO EN LA NAVARRA RURAL

Uno de los objetivos del departamento de Salud y, en concreto, de la Estrategia de Mejora de Atención Primaria es que el 75% de la población de Navarra esté a menos de 15 minutos de un recurso sanitario con posibilidad de realizar un soporte vital avanzado (SVA) y que el 95% de la población se encuentre a menos de 30 minutos.

Cabe recordar que, desde el año 2019 y a pesar de la pandemia de la COVID-19, se vienen realizando distintas acciones de formación y capacitación en el manejo de situaciones relacionadas con urgencias vitales, tanto para profesionales de los servicios de Urgencias Extrahospitalarias, de los centros de salud con puntos de Atención Continuada (PAC) y rurales, profesionales no sanitarios que intervienen en las urgencias (cuerpo de Bomberos y de seguridad, profesorado, etc.), como para la ciudadanía en general.

La Estrategia Navarra de Atención a la Urgencia Vital –presentada en 2020– se ha ido extendiendo a toda la Comunidad Foral, especialmente en aquellas localidades que se encuentran a una distancia de entre 15 y 20 minutos de un centro sanitario de Urgencias. Durante estos dos años de pandemia se ha llegado a 37 localidades situadas a más de 20 minutos de un centro sanitario, y se prevé que se completen, para mediados del próximo año, con otros 33 municipios ubicados entre los 15 y 20 minutos de un centro de urgencias, con lo que se llegará a las 70 localidades contempladas en la estrategia, iniciativa del departamento de Salud y apoyada por las entidades locales (FNMC).



María José Ojer, médica de emergencias del SNS-Osasunbidea.

Uno de los objetivos es que el 75% de la población de Navarra esté a menos de 15 minutos de un recurso sanitario (...) y que el 95% de la población se encuentre a menos de 30 minutos



# Salud refuerza la conexión entre Atención Primaria y hospitalaria con una aplicación de inteligencia artificial para detectar alteraciones en la retina

También para el tratamiento de la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), y en un futuro próximo en otras aplicaciones relacionadas con la Dermatología y la Radiología

Los equipos de sistemas de información del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) han desarrollado una aplicación que utiliza la inteligencia artificial como apoyo a la toma de decisiones del personal facultativo del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de Navarra (HUN) y de Atención Primaria para la detección de alteraciones de la retina en pacientes diabéticos. Además, también hay aplicaciones para el tratamiento de la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), y en un futuro próximo en otras aplicaciones relacionadas con la Dermatología y la Radiología. De esta forma, se refuerza el vínculo colaborativo entre profesionales de ambos ámbitos y se mejora la eficiencia y la capacidad resolutoria.

La nueva aplicación, denominada NaA Retinopatía Diabética, que ha merecido el primer accésit en la edición de este año de los Premios Novartis-IESE a la excelencia operativa en gestión sanitaria 2022, ha sido desarrollada de modo multidisciplinar por la Subdirección de Sistemas de Información del SNS-O, el Servicio de Oftalmología del HUN y la Dirección General de Telecomunicaciones y Digitalización del Gobierno de Navarra.

La importancia de la distinción y del propio sistema radica en su aplicación directa en la propia asistencia, más allá del ámbito de la investigación, y en que trabaja sobre los historiales clínicos e imágenes propias, lo que permite una mejora en la eficiencia de la gestión práctica, especialmente la dirigida a personas que padecen diabetes tipo 2, situación en la que se encuentran al menos 38.000 personas en Navarra.

Por su parte, la aplicación NaA-DMAE, cuya puesta en marcha está prevista para estos primeros meses de este año, va a permitir, mediante el uso de la inteligencia artificial en la Degeneración macular Asociada a la Edad, prever la evolución de esta dolencia en cada paciente, posibilitando la personalización del tratamiento más adecuado a cada caso con un considerable ahorro de tiempo.

El SNS-Osasunbidea enmarca estas aplicaciones dentro de su apuesta por la modernización tecnológica del sistema sanitario en general y el empleo de la inteligencia



Retinógrafo en el Centro de Salud Doctor San Martín de Pamplona.

artificial en particular, ya que cuenta con otra serie de proyectos en diferentes fases de desarrollo con tecnología y ámbito de actuación propio que se apoyan en sus bases de datos.

## Un salto tecnológico que mejora un circuito asistencial ya existente para la detección de alteraciones de la retina

Se trata de un salto tecnológico basado en un entorno de sistemas de información integrado que consigue en un circuito asisten-

cial más eficiente, en el que se priorizan los casos más severos y se detectan los signos de retinopatía diabética con más facilidad. Esta mejora asistencial ocurre en el centro sanitario cercano al o la paciente diabética, al que acude a realizarse las retinografías anuales, ya que NaA Retinopatía Diabética trabaja con retinógrafos que están repartidos por distintas zonas de Navarra.

La retinografía no midriática (sin dilatación de la pupila) es una prueba que las personas con diabetes deben realizarse de manera periódica para detectar precozmente posibles alteraciones en la retina, normalmente en forma de pequeñas hemorragias, exudados, edema, etc.

El circuito como tal se inició a finales de 2005 con el retinógrafo del Centro de Consultas Príncipe de Viana. Con el fin de agilizar la realización de la prueba y evitar desplazamientos a los y las pacientes, se han ido implantando progresivamente nuevos aparatos en Pamplona / Iruña (Centro San Martín), Hospital Reina Sofía de Tudela,

**El sistema de inteligencia artificial prioriza los casos más severos, agiliza su trabajo y libera parte de su tiempo para labores más complejas**

Hospital García Orcoyen de Estella-Lizarra y centros de salud de Tafalla, Altsasu / Alsasua, Sangüesa / Zangoza y Doneztebe / Santesteban. Un profesional de Enfermería o técnico realiza la citada prueba a los y las pacientes que lo precisen. Las imágenes se envían a un servidor de imagen que almacena, además de las retinografías, la gran mayoría de todas las imágenes digitales generadas en Salud (PACS), y que está integrado con la Historia Clínica Informatizada, de modo que cualquier profesional de la red puede ver a tiempo real cualquier imagen digital generada en cualquier entorno de Salud de Navarra. En este caso, las imágenes son revisadas por un profesional de Oftalmología o por un grupo de facultativos de Atención Primaria especialmente formados en su interpretación. En el caso de estos últimos, si la imagen presenta alguna posible alteración, se deriva al primero para confirmar o descartar la existencia de patología.

### Un avance técnico donde los y las profesionales tienen la última palabra

La nueva aplicación utiliza un algoritmo de inteligencia artificial para el análisis de las imágenes obtenidas por los retinógrafos de la red. El algoritmo ha demostrado una muy elevada sensibilidad para detectar alteraciones (del 94%), así como una alta especificidad para identificar las imágenes que no son patológicas (del 93%), por lo que resulta de gran utilidad como herramienta auxiliar para el personal facultativo. El sistema prioriza los casos más severos, agiliza su trabajo y libera parte de su tiempo para labores más complejas. Las imágenes siempre son revisadas por profesionales sanitarios que son los que toman siempre la decisión clínica.

La aplicación realiza recomendaciones integradas en la historia clínica de atención especializada, indicando si él o la paciente debe ser derivada al oftalmólogo u oftalmóloga. En primer lugar, selecciona la mejor perspectiva de las imágenes obtenidas para cada paciente. Comprueba si tienen calidad como para ser valorables y determina la severidad de las posibles alteraciones de la imagen para que sea remitida o no al profesional de Oftalmología. En este caso, resalta las zonas de la imagen que motivan la propuesta que le realiza al clínico, lo que contribuye a la "interpretabilidad" de la inteligencia artificial (normalmente se resaltan lesiones). Además, genera una imagen mejorada o "visión nocturna" que facilita la valoración de los estudios, a veces mal iluminados, a las y los profesionales clínicos.

Más allá de su uso asistencial, y gracias a



## 'NaIA', erretina alterazioak identifikatzeko adimen artifizialeko aplikazioa

Osasunbideako (SNS-O) informazio-sistemetak taldeek adimen artifiziala erabiltzen duen aplikazio bat garatu dute, Nafarroako Ospitale Unibertsitarioko (NOU) Oftalmologia Zerbitzuko eta Lehen Arretako langileei erabakiak hartzen laguntzeko, paziente diabetikoen kasuan erretinaren alterazioak detektatzearren. Baita ere, badaude aplikazioak Adinari lotutako Makula-Endekapenaren tratamendurako eta, etorkizun hurbilean, Dermatologiari eta Erradiologiari lotutako beste aplikazio batzuk.

'NaIA Erretinopatia Diabetikoa' izeneko aplikazio berriak 2022ko Novartis-IESE sarietan lehen akzesita jaso du bikaintasun operatiboa osasun-kudeaketa atalean. Osasunbideako Informazio Sistemen zuzendariordetzak, NOUko Oftalmologia zerbitzuak eta Nafarroako Gobernuako Telekomunikazio eta Digitalizazio zuzendaritza nagusiak garatu dute aplikazioa diziplina anitzeko eran.

su integración estrecha con la historia clínica navarra, el sistema permite que el SNS-O monitorice el circuito de cribado. NaIA Retinopatía Diabética mide la calidad de las retinografías, detectando posibles problemas en su adquisición, y permite comparar las decisiones de los clínicos con las recomendaciones del sistema, lo que está permitiendo una optimización del circuito asistencial basada en datos. Esto constituye un uso estratégico de este tipo de algoritmos pionero en la sanidad pública.

Los algoritmos de NaIA Retinopatía Diabética (redes neuronales profundas) han sido entrenados, optimizados y validados utilizando retinografías procedentes del propio circuito navarro. El Servicio de Oftalmología del HUN ha ajustado estos algoritmos para satisfacer las necesidades del SNS-O, y reevalúa su desempeño de manera continua. El sistema actual ha demostrado un desempeño similar al de un oftalmólogo u oftalmóloga y el SNS-O puede solicitar su reentrenamiento y actualización de manera periódica. Por tanto, el algoritmo no permanece estático, sino que aprende de manera controlada a partir de las retinografías más recientes, siendo ajustado según evolucionan las necesidades del circuito.

Según explica el subdirector de Sistemas y Tecnologías para la Salud, Javier Turumbay, "la principal aportación de esta aplicación es que está integrada en la HCl y se está utilizando como herramienta para la asistencia sanitaria a los y las pacientes, en este caso personas diabéticas". "En la literatura es creciente –continúa– el número de aplicaciones de Inteligencia Artificial para Salud, también para el caso que nos ocupa de retinografías, pero muchas veces están desarrollados en el contexto de proyectos de investigación y sin dicha integración, algo fundamental para su utilización por parte de los y las profesionales sanitarias. Para este proyecto se ha requerido del trabajo multidisciplinar de muchos profesionales (personal médico, de Enfermería, de Informática, personal gestor, etc.) que han trabajado sobre los datos de salud generados en nuestro sistema (no sólo las imágenes, sino también datos clínicos y administrativos), y aquí está la clave del éxito", concluye a la vez de su adaptación al entorno propio: "Es decir, a día de hoy no es posible exportar esta aplicación a otros sistemas sanitarios, como tampoco incorporar en el Servicio Navarro de Salud-O algoritmos desarrollados por otros actores, ya que requieren una gran integración interna ente sistemas que actualmente no existe y es un reto pendiente a nivel estatal e internacional". +

# Cooperación: expertas guatemaltecas en salud pública comparten experiencias con profesionales de salud de Navarra

43 profesionales de Salud y Derechos Sociales de Navarra han intercambiado con ellas conocimientos y buenas prácticas con el objetivo de mejorar el Sistema Público de Salud guatemalteco

En noviembre del 2022, visitaron Navarra Lidia Morales, médica especialista en salud pública, y Raquel Díaz, ingeniera informática especializada en sistemas de información en salud, ambas pertenecientes al Instituto de Salud Incluyente de Guatemala (ISIS), la organización aliada de medicusmundi en Guatemala desde hace ya dos décadas. En su visita, Lidia y Raquel han estado acompañadas en todo momento por personal técnico y un amplio grupo de voluntariado de medicusmundi.

Fueron diez intensos días en los que conocieron en primera persona el funcionamiento de diferentes servicios del sistema de salud en Navarra con el objetivo de identificar aprendizajes y valorar su posible aplicación en la transformación del sistema público de salud de Guatemala. Todo ello dentro del proyecto "Mejora del sistema de información y atención integral de enfermedades no transmisibles en la población adulta y adulta mayor de Sololá en Guatemala, con el apoyo técnico de profesionales del sistema de salud navarro" financiado con 60.000 euros por el Gobierno de Navarra, dentro de su convocatoria de Cooperación Técnica.

Se reunieron con personal de medicina, enfermería, trabajo social, sociología... especialistas en diferentes ámbitos, en especial, en atención primaria de salud y salud pública, en sistemas de información y en atención a personas con patologías crónicas. En total



Las profesionales del Instituto de Salud Incluyente de Guatemala se reunieron con personal de Salud y de Derechos Sociales de Navarra.

estuvieron con 35 personas vinculadas a salud y 8 al servicio de cooperación para el desarrollo.

Aprovecharon al máximo su estancia visitando los Centros de Salud de Casco Viejo,

Huarte (con visita a los consultorios de Eugi y Zubiri) y Tafalla; el Centro de Salud Mental de Casco Viejo; la Unidad de crónicos pluri-patológicos en HUN; la Gerencia del SNS-0 (Asistencia sanitaria al paciente, Sistemas y

## INSTITUTO DE SALUD INCLUYENTE DE GUATEMALA (ISIS)

ISIS es una reputada institución independiente con gran prestigio en Guatemala y poder de influencia en el Sistema Público de Salud guatemalteco. Desde hace más de dos décadas su equipo trabaja con el apoyo de medicusmundi para la transformación del Sistema Público de Salud en Guatemala. Su equipo lucha incansablemente por los derechos humanos y su ardua misión de diseñar un modelo de atención integral en salud con pertinencia intercultural, enfoque de derechos, equidad de género y un ecologismo profundo. Además, defiende un modelo de atención sanitaria con una triple línea de trabajo: atención individual, familiar y comunitaria.

ISIS logró diseñar un modelo de salud que iba desde lo local a lo nacional y que tomó inspiración de los sistemas públicos de salud de Cuba, España y Costa Rica. Se llamó Modelo Incluyente de Salud (MIS) y tras llevar

a cabo un exitoso piloto en las zonas de Quetzaltenango y en la Bocacosta de Sololá que logró la reducción de la mortalidad materno infantil y de la desnutrición y dio acceso a diferentes poblaciones, independientemente de sus condiciones socioeconómicas y culturales, a una mínima red de atención en salud, consiguieron oficializar el MIS a nivel nacional, siendo asumido por el Ministerio de Salud Pública guatemalteco.

Con la visión estratégica a futuro, han dado asistencia técnica al ministerio durante muchos años y actualmente presentan propuestas técnicas para la mejora del Sistema Público de Salud guatemalteco implicando a diferentes actores, sectores y a las redes ancestrales de terapeutas mayas y abuelas comadronas, para fortalecer un sistema público basado en redes de atención en salud, que asegure la continuidad en la atención sanitaria que necesite cualquier persona.

# 60.000

euros de financiación del Gobierno de Navarra para el proyecto "Mejora del sistema de información y atención integral de enfermedades no transmisibles en la población adulta y adulta mayor de Sololá en Guatemala"





Ver a los integrantes del equipo que, no importando la edad o el perfil profesional, se han adaptado al sistema de información y lo usan correctamente. Esto nos inspira y es lo que deseáramos nosotras tener en el equipo de Guatemala”

RAQUEL DÍAZ. INGENIERA INFORMÁTICA

Tecnologías de la Información y Gerencia de Atención Primaria); el Programa de Atención Integrada Sociosanitaria (PAISS); el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN); y el Servicio de Cooperación del Gobierno de Navarra. Esto no deja de ser una muestra de las posibilidades que tiene un sistema sanitario plenamente desarrollado como el navarro, con personas preparadas y comprometidas, para desarrollar el III Plan Director de la Cooperación Navarra, donde “se prevé potenciar la participación de personal de salud del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea en proyectos de cooperación técnica.”

Esta agenda tan completa ha podido ser llevada a cabo gracias a la especial implicación de cuatro mujeres sanitarias, voluntarias de medicusmundi, vinculadas profesionalmente con el sistema público de salud de Navarra: Guillermina Marí, enfermera comunitaria; Isabel Sobejano, médica experta en planificación sanitaria; Maite Barriando, médica especialista en Medicina de Familia; y Marga Etxauri, médica especialista en Salud Pública. Las 4 estuvieron en noviembre de 2021 en Guatemala.

En palabras de Lidia y Raquel: “El motivo de nuestra presencia aquí es continuar estudiando y aprendiendo del sistema navarro de salud. Queremos profundizar en temas como la continuidad de la atención integral en salud; el trabajo conjunto entre medicina y enfermería; los procesos de formación continua del personal sanitario; el enfoque familiar y comunitario de la salud; y los sistemas de información, en los que estamos especialmente interesadas”.

Lidia destacó alguna de las buenas prácticas que han podido identificar durante su visita: “toda la parte de los cuidados, que tiene que ver con la dimensión preventiva de la salud, es decir, de promover y facilitar

cambios de estilo de vida por el personal de enfermería. También hemos visto en primera persona cómo en los centros de salud y en los consultorios rurales se trabaja en equipo y a la par. Esto es un aspecto muy importante para nosotras que ya nos llamó la atención cuando nos lo contaron las compañeras voluntarias que viajaron a Guatemala en noviembre del año pasado. Otro tema que nos interesa es el sistema de gestión de citas para que el sistema de salud pueda gestionar y filtrar la atención bajo demanda. Por último y respecto al tratamiento de las personas con enfermedades crónicas, ha sido muy valioso conocer el rol de trabajo social en los procesos de salud-enfermedad aquí en Navarra”.

Respecto al sistema de información, Raquel Díaz como experta en la materia, resalta el empoderamiento de los equipos de salud navarros: “ver a los integrantes del equipo que, no importando la edad o el perfil profesional, se han adaptado al sistema de información y lo usan correctamente. Esto nos inspira y es lo que deseáramos nosotras tener en el equipo de Guatemala. También me ha gustado mucho ver que se tiene claro que el sistema de información es una herramienta, que se huye de caer en la fascinación tecnológica, que se intenta dar respuesta a las necesidades del sistema sanitario y de su personal, aunque no siempre se consiga. Conocer a las personas que hacen uso de esas herramientas y ver cómo lo hacen ha sido clave para mí. Ver en la práctica qué es lo útil y que es lo que está de más”.

Al final de su visita ambas agradecieron la oportunidad que han tenido. En palabras de Lidia Morales: “Construir alianzas ha sido importante y en ciertos momentos de coyunturas políticas muy difíciles nos ha ayudado a no estar tan solas en el contexto de Guatemala. En estos días hemos recibido inspiraciones, ideas... en las reuniones y en los diferentes espacios que hemos visitado. Esperamos poder seguir teniendo estos espacios de intercambio y coordinación. Si bien la tarea es grande y el camino no es fácil, hemos aprendido que siempre en los sistemas de salud hay ventanas de oportunidad, huecos en los que nos podemos colar para influir positivamente”.

Raquel Díaz por su parte añadió: “Si tuviéramos para Sololá un equipo de gente como el que está en Navarra, con esa experiencia y ese camino recorrido, con ese deseo de aportar a la mejora del sistema de salud, sería otra historia”.

Por último, ambas destacaron la generosidad con la que han sido atendidas, compartiendo con ellas no solo los éxitos, sino también las lecciones aprendidas y los errores cometidos por el camino. +

## Colaboración entre medicusmundi y el Centro de Salud de San Jorge

Medicusmundi y el centro de salud de San Jorge colaboran en un proyecto bajo el título Desnutrición “CERO”/“ZERO” Desnutrición en Caripuyo, Bolivia. Una localidad situada al norte del departamento de Potosí, con alrededor de 10.000 habitantes.

Se pretende dar a conocer el proyecto de mejora de la nutrición infantil en el municipio de Caripuyo en los andes bolivianos, y así se aprovechó esta ocasión para promover la lactancia materna y la alimentación saludable entre nuestros niños y niñas del centro de salud de San Jorge.

Para ello en este centro se colocaron unos vinilos en la zona de pediatría, y se repartieron folletos informativos. +



Personal de enfermería, pediatría y administración del Centro de Salud de San Jorge con imágenes de la campaña de medicusmundi por una adecuada alimentación.



# Nuria Goñi Ruiz

## Nombrada vocal del equipo directivo del Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra

Se refuerza así la presencia de Atención Primaria en el IdISNA

En 2022, el Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdISNA) renovó y reforzó su dirección científica con un doble cambio: la sustitución de Rosario Luquín por Nicolás Martínez Velilla (HUN) y la incorporación de dos nuevos puestos: el de subdirector -que lo ocupó Felipe Prósper (CUN)- y el de vocal, en la figura de Nuria Goñi Ruiz (Osasunbidea/AP).

De esta forma, además de componente originario de la colaboración público-privada, le suma en este primer nivel de liderazgo la visión de la investigación en Atención Primaria como parte del inicio de una nueva etapa en este instituto conformado por Hospital Universitario de Navarra (HUN), la Clínica Universidad de Navarra (CUN), la Universidad Pública de Navarra (UPNA), Universidad de Navarra, Navarrabiomed, Cima Universidad de Navarra, Instituto de Salud Pública y

Laboral de Navarra y Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

### Breve perfil profesional

Nuria Goñi Ruiz es Licenciada en Medicina por la UN en 2001, proviene del ámbito de la Atención Primaria y Comunitaria de Navarra, labor que ha compatibilizado con su vocación investigadora ya que se doctoró en la Universidad de Navarra de modo paralelo a una

larga trayectoria profesional de once años en diversos centros de salud.

Su perfil se completa con una experiencia también en gestión ya que desde 2016 desempeña labores técnicas el Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial de la Gerencia de Atención Primaria, realizando labores de apoyo técnico a los centros de salud de Navarra de formación y de coordinación con el ámbito hospitalario buscando el empoderamiento de la Atención Primaria.

También ha trabajado en la implementación en el ámbito de Atención Primaria de distintas estrategias del departamento de Salud (Estrategia Navarra de Atención Integrada al paciente crónico y pluripatológico) y protocolos de aplicación en Atención Primaria, sobretudo en relación a la Atención a la Fragilidad en las personas mayores. Esto le ha llevado a participar en distintos grupos de coordinación multidisciplinares y en varias estrategias. Desde el 2021 es además profesora asociada en el área de Medicina de la UPNA. +

Además de médica de Atención Primaria, desde 2021 Nuria es también profesora asociada en el área de Medicina de la UPNA

# Profesionales del Sistema Sanitario Público de Navarra presentan en Baluarte experiencias y buenas prácticas en Humanización

En la jornada, que se abrió este año a asociaciones de pacientes y familiares, se presentaron dos prácticas de Atención Primaria

Profesionales del Sistema Sanitario Público de Navarra presentaron el pasado noviembre las buenas prácticas llevadas a cabo durante estos últimos dos años en la Comunidad Foral. La II Jornada de Buenas Prácticas en Humanización se abrió a la participación de asociaciones de pacientes y familiares, ya que la puesta en común de experiencias con resultados positivos desde todas las perspectivas (de las personas pacientes y de las y los profesionales sanitarios) resulta clave para progresar en una atención sanitaria más cercana y de calidad.

Durante el encuentro, celebrado en el Palacio de Congresos y Auditorio de Navarra Baluarte, también se dieron a conocer las prácticas galardonadas en esta edición. Dirigido principalmente a profesionales del ámbito sanitario público, está enmarcado dentro de la Estrategia de Humanización del Sistema Sanitario Público de Navarra y tiene como objetivo poner en común y compartir las experiencias e iniciativas llevadas a cabo en el ámbito de la humanización, por profesionales de todos los estamentos y centros sanitarios, en colaboración con personas voluntarias, asociaciones de pacientes y familiares.

Así, durante la apertura de la jornada, la consejera de Salud, Santos Induráin, destacó "la gran labor que se está realizando en los servicios de atención a la salud, así como el espíritu participativo, que inspiró la propia estrategia, y que persigue involucrar a todos los agentes en la consecución de la mejora de este bien común que es la Sanidad".

"No podemos obviar que el camino de la humanización de la asistencia es una obligación que los y las profesionales debemos recorrer ante los derechos que tiene la ciudadanía –señaló Induráin–. El esfuerzo por consolidar estas buenas prácticas debe ser reconocido y, a su vez, servir de modelo para todas y todos los profesionales".

Por su parte, el director general de Salud, Carlos Artundo, incidió en que la transversalidad de la Estrategia de Humanización es una prioridad para el departamento de Salud,



que se debe implementar en la propia gobernanza, fortaleciendo una estructura que permita y favorezca actuaciones comunes en todo el sistema. "Las buenas prácticas han de caracterizar a la organización en estas actuaciones de obligado cumplimiento y consisten en cambiar el modo de hacer, desde la mirada centrada en la persona, y no en la enfermedad", concluyó Artundo.

Asimismo, la presidenta de la Comisión Asesora Técnica de la Estrategia de Humanización del departamento de Salud, Geno Ochando, expuso la situación actual de la estrategia tras su inicio en 2018 con las acciones llevadas a cabo hasta el momento. También ha presentado las líneas de acción previstas, entre ellas la evaluación de la misma estrategia mediante un proceso participativo con profesionales y ciudadanía.

Este escenario de puesta en común de

experiencias positivas desde todas las perspectivas aspira a ser el nexo para articular la mejora de la organización, del clima laboral y la atención a las personas pacientes y usuarias en favor de actuaciones que revertan en una mejora del entorno asistencial.

## Más de 40 iniciativas

La implicación y esfuerzo del colectivo de profesionales ha quedado patente con la participación de más de 200 personas de las áreas de salud de Estella-Lizarrá, Tudela y Pamplona / Iruña, que han presentado un total de 43 buenas prácticas en diversos ámbitos como la salud mental, la crianza, la accesibilidad, la asistencia durante el ingreso u otras dirigidas más concretamente a la práctica profesional. Trece de estas buenas prácticas han sido reconocidas por su especial aportación con la entrega de un diploma acreditativo. ➕

## BUENAS PRÁCTICAS RECONOCIDAS

**ATENCIÓN PRIMARIA:** "Accesibilidad cognitiva en Atención Primaria" y "Dotar de un aspecto agradable los espacios de pediatría en los centros de salud".

**SALUD MENTAL:** "Taller de crianza positiva para personas con diagnóstico de trastorno mental grave y con dificultades en la crianza de sus hijas e hijos"; "Rompiendo barreras. Proyecto artístico-creativo de lucha contra el estigma en salud mental"; y "Programa de apoyo psicológico a pacientes ingresados por COVID-19, a familias y a profesionales sanitarios".

**ÁMBITO HOSPITALARIO, Hospital Universitario de Navarra (HUN):** "Habitación confort sensorial en las unidades de hospitalización psiquiátrica de agudos del HUN"; la "Valoración emocional del paciente crítico. Método práctico"; y "Soy yo y mis logros: etapas y metas conseguidas de niñas y niños ingresados en el servicio de neonatología".



# Salud Mental, Atención Primaria e Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, sumando fuerzas para el bienestar emocional de la población

Doce zonas básicas de salud ya cuentan con un programa colaborativo para reforzar con profesionales de la Psicología, un campo muy necesario tras la pandemia

Doce zonas básicas de salud ya están implementando un novedoso y necesario programa colaborativo entre Salud Mental, Atención Primaria y el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN) según el cual mediante un refuerzo de personal de Psicología se potencia la atención a personas en este campo del bienestar emocional. El departamento de Salud prevé la extensión de esta iniciativa, que está teniendo muy buena acogida entre la población, a más zonas en próximas fechas con la incorporación de otros doce profesionales de la Psicología, que se suman a los cuatro profesionales que ya estaban trabajando.

En este campo confluyen varias de las lecciones aprendidas de la pandemia y conecta con iniciativas y filosofías previas que ahora se están materializando. Este proyecto es un cruce de caminos entre Atención Primaria, Salud Mental e Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, tres de los niveles de los niveles que más han notado el impacto de la pandemia tanto desde el punto de vista de los profesionales como de la población.

Las listas de espera en las especialidades de la red son altas y el número de derivaciones desde Primaria ha ido creciendo en estos años. El número de bajas por salud mental también, aunque también es cierto son la séptima causa de incapacidades temporales, a mucha distancia de las enfermedades infecciosas, las respiratorias o las musculoesqueléticas.

Diversas encuestas y estudios confirman también un importante efecto de la pandemia en el ámbito psicológico y emocional en todas las edades. El diagnóstico es claro. Lo importante son ya las soluciones. Y uno de los principales aprendizajes de la COVID-19, además de la importancia de fortalecer todo el sistema sanitario, es el de la necesidad de abordajes integrales entre niveles asistenciales y redes. Por ello, el enfoque comunitario tradicional de la Atención Primaria es un buen punto de encuentro con una red de Salud Mental que ya antes de la COVID-19 había comenzado a reenfocarse hacia ese terreno de la intervención comunitaria. Un abordaje en el que creemos que pueden ganar todos y todas: los profesionales de la red Especializada de Salud Mental, los de Atención Primaria y, sobre todo la población. Y que ya ha comenzado a ser realidad.

Técnicamente se trata de un modelo escalonado y estratificado por

complejidad sintomática, desarrollado por profesionales de la Psicología Clínica que realizan su actividad asistencial en los centros de Atención Primaria en coordinación y colaboración con Salud Mental de la Red de Salud Mental, pero enmarcado en lo que es el Plan de Acción de Primaria. Por ello, es importante recalcar que el objetivo fundamental es facilitar el acceso de la población a intervenciones específicas de Salud Mental, con los valores y procesos propios de modelos comunitarios. Por ello, se plantea este proyecto para que las dos organizaciones salgan reforzadas como consecuencia de compartir el conocimiento y el trabajo colaborativo en pos de un objetivo general y común, esto es, ser efi-



Freepik

Hay que evitar el riesgo de psicologizar el malestar emocional pero también hay que dar una salida a todas estas situaciones agravadas por la pandemia. Es un trabajo colaborativo desde cada perfil competencial y profesional con visión integral.



cientes en la resolución de los problemas de salud mental en Atención Primaria. Hay que evitar el riesgo de psicologizar el malestar emocional pero también hay que dar una salida a todas estas situaciones agravadas por la pandemia. Es un trabajo colaborativo desde cada perfil competencial y profesional con visión integral.

Es un refuerzo de Atención Primaria y un refuerzo de Salud Mental, dos campos claves que suman energías en beneficio de la población especialmente tras los efectos de la pandemia. De manera que se finalizó 2022 con doce zonas básicas con el Programa.

Este modelo en Pamplona comenzó a aplicarse un espacio colaborativo entre las zonas de salud de Txantrea, Rochapea y Ansoain. Las primeras impresiones son esperanzadoras. Es importante ir apuntalando bien el modelo, pero su implantación gradual avanzará por toda Navarra. En verano ya se extendió a 4 zonas básicas del área de Pamplona: Bustintxuri, San Jorge, Orcoyen y Berriozar, y en las dos zonas de Tudela capital un conjunto de 9 zonas, a los que se sumaron otras 3 en el Área de Estella. El programa continúa su extensión este año con las 12 nuevas incorporaciones previstas. +

## TRANSTORNO MENTAL LEVE Y GRAVE

El trastorno mental grave (TMG) seguirá siendo identificado y derivado de un modo adecuado a la red de Salud Mental por parte de los profesionales de Atención Primaria. Con este proyecto se pretende dar respuesta a las personas con trastorno mental leve en el entorno de Atención Primaria de una manera más integradora y eficiente.

En Atención Primaria, primer nivel de intervención en estos trastornos, se llevarán a cabo tratamientos psicológicos breves en formato individual y grupal, asesoramiento a enfermería y a facultativos de Primaria, continuidad de cuidados, coordinación con otros recursos sanitarios y comunitarios, docencia postgrado y coordinación interna en el equipo de Atención Primaria y coordinación con el equipo de Salud Mental de referencia. Se cuenta con un diseño teórico muy trabajado entre los dos niveles, así como de la financiación necesaria. Existe, además, una clara voluntad política de avanzar en este modelo que está dando buenos resultados en otras autonomías y países.

# Programa de atención psicológica en los centros de salud de Tudela



Profesionales de Atención Primaria de Tudela Oeste.

El Área de Salud de Tudela inició en septiembre la implementación del proyecto Psicología en Atención Primaria en los centros de salud de Tudela; tanto en el centro de salud Tudela-Este como en el de Tudela-Oeste. Este proyecto, enmarcado en el Plan de Acción para impulsar la Atención Primaria del departamento de Salud del Gobierno de Navarra, es un modelo de incorporación de profesionales de salud mental en los centros de salud de forma gradual y escalonada, con el fin de reforzar el tratamiento de los problemas de salud mental de baja complejidad.

El objetivo es mejorar la accesibilidad a los tratamientos psicológicos por parte de la población que acude a la atención primaria presentando cuadros de ansiedad, depresión, problemas adaptativos y somatizaciones clínicamente significativos.

Para ello se ofrecen intervenciones breves con evidencia y focalizadas en el problema fundamentalmente de formato grupal o intervenciones individuales también breves y manualizadas. Asimismo, se contempla que las intervenciones estén orientadas a activar los recursos personales y comunitarios o proponer derivaciones a centros de Salud Mental para una intervención especializada, si el abordaje en este primer nivel resultara ineficaz.

## Modelo de colaboración

La implementación se basa en un modelo colaborativo donde profesionales realizan actividades comunitarias, preventivas, asistenciales y docentes en los propios centros de salud. En una fase inicial se comenzó por las zonas básicas de salud de Ansoain, Rotxapea y Txantrea, a las que ahora se ha sumado la zona básica de Tudela. En el caso de esta última, se ha realizado la contratación de una psicóloga que alterna su actividad entre los dos centros de salud que, en el caso del centro de salud Tudela-Este se realiza en los antiguos locales de Ginfer, debido a las obras de reforma que afectan al centro, y, en el caso de Tudela-Oeste tiene lugar en el propio centro.

El programa ofrece, entre otros, servicios de evaluación psicológica en población infantil y adulta, intervenciones psicológicas en formatos individual, familiar y grupal e intervenciones comunitarias de colaboración en programas de prevención del trastorno mental y promoción de la salud mental. +

# La recuperación de la capacidad funcional, proyecto clave de la Fisioterapia en Atención Primaria

Se ha implantado o está planificado en 27 zonas básicas de Navarra

El proyecto de rehabilitación está ya planificado o funcionando en 27 zonas básicas del Área de Pamplona y de Tudela, y en un proceso progresivo que también ha llegado al Área de Estella/Lizarra (con rehabilitación grupal al menos en Estella, Lodosa y San Adrián) en el marco del Reto de Primaria y ligado también al "Plan de mejora de la capacidad funcional (junio 2018)", la "Estrategia de Atención Primaria y Comunitaria de Navarra (2019-2022)" y "Atención sociosanitaria y mejora de la capacidad funcional".

La mejora de la accesibilidad a la asistencia rehabilitadora es uno de sus principales apartados del "Plan de Mejora de la Capacidad Funcional", tanto para la asistencia individual de baja complejidad como grupal. Y en esta mejora se integra la rehabilitación domiciliar que va dirigida tanto a la persona con discapacidad como a la persona cuidadora en el entorno en el que se van a desenvolver ambos. Aporta, entre otros, el valor añadido de formar a la persona cuidadora en el entorno de la persona discapacitada.

En la rehabilitación domiciliar, que ya es una realidad en el área de Tudela y Estella/Lizarra, intervienen de forma interdisciplinar diferentes profesionales (médico rehabilitador, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda).

Se han priorizado cuatro procesos para la rehabilitación domiciliar que son: síndrome de inmovilización, fractura de cadera, artroplastia de rodilla y de cadera. Este circuito es un ejemplo de la coordinación entre niveles asistenciales y pueden favorecer la recuperación de pacientes que, por ejemplo, han sido operados de estos problemas en su entorno en lugar de en un centro hospitalario, sobre todo en pacientes vulnerables o de edad avanzadas.

## Área de Tudela y Estella

La rehabilitación domiciliar se implementó en las dos zonas básicas del área urbana de Tudela en junio de 2022.

El proyecto tiene continuidad gracias a la incorporación de dos fisioterapeutas, dentro

de los 12 que se van a incorporar a toda la red con el Reto de Primaria a lo largo de los próximos meses, este servicio se extenderá a las zonas básicas de Cascante y Buñuel-Ribaforada en el primer semestre de este año.

Posteriormente, a lo largo del segundo semestre de 2023 está previsto extender este servicio al resto de zonas básicas del área, de forma que se finalice el año con la rehabilitación domiciliar implementada en todo el Área de Salud de Tudela.

En el área de Estella/Lizarra la rehabilitación domiciliar también ha llegado con rehabilitación grupal al menos en Estella Lodosa y San Adrián.

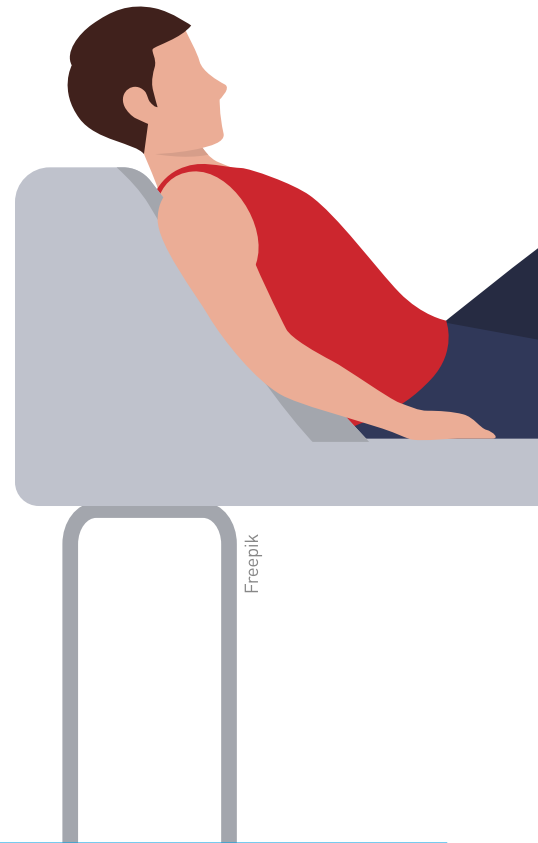
## Área de Pamplona

Por otra parte, en el Área de Pamplona, siguiendo las directrices contempladas en el "Plan de mejora de la capacidad funcional (junio 2018)" y la "Estrategia de atención primaria y comunitaria de Navarra (2019-2022)", en el mes de septiembre del 2022 se inició el proceso de implantación del Servicio de Fisioterapia de derivación directa desde Atención Primaria para terapia grupal e individual para procesos de baja complejidad.

Este servicio tiene como objetivo desarrollar un plan de mejora de la capacidad funcional, priorizando la atención a la fragilidad y la rehabilitación funcional desde Atención Primaria, a la vez que mejorar la accesibilidad a la fisioterapia de las personas de las zonas rurales.

Este servicio da respuesta a dos tipos de derivación: prescripción de Fisioterapia grupal en procesos de baja complejidad (dolor cervical mecánico crónico de más de 6 meses, dolor lumbar mecánico crónico de más de 6 meses, y dolor de hombro sin pérdida de movilidad); y derivación directa a Fisioterapia en Atención Primaria (epicondilitis medial y lateral, síndrome de dolor en trocánter mayor, tendinopatías de rodilla, tendinopatía aquilea, fascitis plantar, esguince de tobillo grado I y II, inestabilidad crónica de tobillo, y síndrome femoropatelar).

En conjunto, y en dos fases, se ha implantado ya en las 20 zonas básicas rurales,



## REFUERZO DE PROFESIONALES DE FISIOTERAPIA

El departamento de Salud ha incorporado 12 nuevos profesionales de Fisioterapia, (6 ya previstos y otros 6 extra este mes de marzo) incrementando la extensión en zonas básicas beneficiadas. Se prevé llegar a más de la mitad de las zonas básicas, en concreto a 27 de Pamplona (la totalidad del Área), Tudela y Estella/Lizarra, con las nuevas líneas de atención y rehabilitación grupal/individual; domiciliar y derivación directa.

pero entre marzo y abril incorporan tres más para el área urbana (otras 22 ZBS).

En septiembre de 2022 se inició en las zonas básicas Pirinaicas y Prepirenaicas de Isaba, Salazar y Sangüesa ; y a partir de marzo de este año se pone en marcha en las localidades de Carcastillo, Olite, Tafalla, Artajona, Puente La Reina, Peralta, Altsasu, Etxarri-Aranatz, Leitza, Ultzama, Irutzun, Lesaka, Elizondo, Doneztebe, Huarte, Burguete y Aoiz. ➕





De izquierda a derecha, Águeda Caparrós, Roberto Martínez, la consejera Santos Induráin y Maitane Uranga.

## Salud y Colegio de Fisioterapeutas coinciden en resaltar la importancia de estos profesionales en el refuerzo de la Atención Primaria

La Consejera de Salud se reunió con la nueva Junta de Gobierno del Colegio de Fisioterapeutas de Navarra

La consejera de Salud, Santos Induráin, mantuvo el 3 de marzo una reunión con la nueva Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra, que tomó posesión de su cargo el pasado 1 de diciembre. Al encuentro, asistieron por parte del Colegio, su presidenta, Maitane Uranga; vicepresidente, Roberto Martínez Guillorme; y la secretaria general, Águeda Caparrós.

Esta nueva Junta de Gobierno es la candidatura que ganó las elecciones colegiales celebradas el pasado 14 de noviembre.

En la reunión, se habló sobre la situación actual de la figura del fisioterapeuta en Atención Primaria y Comunitaria en Navarra. En concreto, de la incorporación de 12 profesionales de Fisioterapia (6 ya previstos y otros 6 que se incorporarán este mes de marzo) que ayudará a implantar las nuevas líneas de atención y rehabilitación grupal/individual, domiciliaria y derivación directa, entre otras.

Asimismo, también se trató sobre el Convenio Marco de colaboración entre Salud y la entidad colegial.

La representación del Colegio expuso a la consejera la solicitud del reconocimiento del nivel A de la categoría de fisioterapeuta. Para ello, reclaman la modificación del artículo 12 del Decreto Foral Legislativo 251/1993, de 30 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido del estatuto del personal al servicio de las administraciones públicas de Navarra. ✚

### NUEVA JUNTA DEL COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DE NAVARRA

**PRESIDENTA: MAITANE URANGA**  
**VICEPRESIDENTE: ROBERTO MARTÍNEZ GUILLORME**  
**SECRETARIA GENERAL: ÁGUEDA CAPARRÓS**  
**TESORERA: ESTHER DÍAZ**  
**VOCAL I: KATTALIN ARMENDÁRIZ**  
**VOCAL II: LAURA BONETA**  
**VOCAL III: MARÍA DEL VILLAR ARRÓNIZ**  
**VOCAL IV: LEYRE SALMERÓN**  
**VOCAL V: TANIA PÉREZ BLASCO**  
**VOCAL VI: ANDREA OLANGUA**  
**VOCAL VII: MIGUEL ÁNGEL GONZÁLEZ**



# Tres proyectos innovadores premiados por la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria

Jubilación saludable, mejora de la capacidad resolutive de Atención Primaria y la homogeneización de las mochilas de urgencias fueron los ganadores



Javier Lafita, Yolanda Martínez, Cristina Ibarrola, María Teresa Acín, Silvia González, Almudena Marín, Santos Induráin, Luis Mendo, Rocío Hernández y Ernest Benet.

En la tercera edición del Premio SEDAP (Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria) se premiaron tres proyectos: jubilación saludable, un proyecto sobre mejora de la capacidad resolutive de Atención Primaria y sobre la unificación de la dotación de las mochilas de urgencia de los equipos de Atención Primaria de Navarra.

El Premio SEDAP se otorga las experiencias innovadoras en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, con el patrocinio de laboratorios Ferrer. A este premio, se presentan trabajos, experiencias y proyectos innovadores que pretenden una mejora en la organización de centros asistenciales o medidas de mejora en la prestación asistencial (sanitaria y social) que tienen aplicación en el ámbito de la Atención Primaria.

En esta edición se premiaron tres proyectos, un primer premio, dotado con 1.000 euros, y dos accésits, de 500 euros.

Los proyectos fueron evaluados por un tribunal multidisciplinar constituido por un representante de la Gerencia de Atención Primaria; un representante del Colegio de

Médicos; un representante del Colegio de Enfermería; y dos representantes del Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial.

La SEDAP y el SNS-0 comparten el objetivo de que la Atención Primaria sea el verdadero eje vertebrador del Sistema Sanitario, trabajando por la salud de las personas, fomentando el trabajo en equipo y la calidad y eficiencia del sistema sanitario, poniendo en valor la Atención Primaria de Salud y Comunitaria.

## JUBILACIÓN SALUDABLE ALMUDENA MARÍN Y SILVIA GONZÁLEZ

**Primer Premio.** Este proyecto se alzó con el primer premio y el objetivo del mismo es realizar intervenciones de promoción y prevención en salud en la población jubilada, con metodología grupal.

Entre las intervenciones destacan el taller de alimentación, el de salud mental/emocional (manejo de la ansiedad y del estrés), y el de desarrollo de ejercicio multicomponen-

te (120 minutos de ejercicio físico semanal) distribuido en dos sesiones donde se realiza un calentamiento, y ejercicios de fortalecimiento, flexibilidad, equilibrio, relajación y estiramiento muscular.



La consejera junto a las ganadoras del 1er premio, Almudena Martín y Silvia González.



Respecto al ejercicio físico multicomponente, las autoras detectan “los beneficios en la capacidad funcional, disminución del riesgo de caídas”. También el dolor y el estado de ánimo de las personas que realizaron las sesiones de ejercicio físico han mejorado y en consecuencia hace que mejore la percepción subjetiva de la calidad de vida.

“A nivel profesional, el desarrollo de estos proyectos sirve de motivación para seguir evaluando y mejorando las intervenciones comunitarias. Invita a mostrar los datos no solo a la población para que cumpla el objetivo de motivarles, sino a las direcciones de AP y a los órganos de trabajo de materia de educación para la salud, para que hagan aportaciones que nos ayuden a mejorar. Creemos que es un proyecto transferible a cualquier consultorio, centro de salud rural o urbano”.

Esta iniciativa ha animado al equipo a poner en marcha un programa anual de educación para salud que aborde otros puntos estratégicos del plan de salud de Gobierno de Navarra, en el que siguiendo el mismo desarrollo metodológico actúe sobre los determinantes de la salud correspondientes en cada población diana, para desarrollar condiciones favorables de la salud en toda la población y poder hacer realidad la adhesión de Cascante como municipio a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS.

### MEJORA DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE ATENCIÓN PRIMARIA

LUIS MENDO, ANE EIZAGIRRE Y TXEMA VÁZQUEZ

**Accésit.** El Centro de Salud de Cascante ha creado una Unidad de Ecografía Clínica (UEC) para mejorar la capacidad resolutive de sus médicos de familia en la atención a la población de la zona básica de Cascante (11.000 pers.).

El objetivo es reducir la incertidumbre con el uso de la ecografía orientada a la clínica en la atención de diferentes situaciones clínicas en Atención Primaria como dolor abdominal, dolores osteomusculares, lesiones en partes blandas, nódulo tiroideo, sospecha de lesiones vasculares o valoración pulmonar.

El proceso asistencial se realiza integralmente por la UEC, en la consulta se lleva a cabo una entrevista, exploración ecográfica orientada a la clínica y resolución del proceso con derivación a su médico de primaria con o sin inicio de tratamiento, derivación para prueba radiológica en hospital, derivación a consulta con el especialista hospitalario o derivación a la unidad de cirugía menor del C.S. Cascante. Se registrarán datos para conocer la concordancia entre la ecografía realizada en Primaria y las derivadas al hospital.

### UNIFICACIÓN DE LA DOTACIÓN DE LAS MOCHILAS DE URGENCIA DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

M<sup>a</sup> TERESA ACÍN, BEATRIZ ÁGREDÁ, DOLORES SERRANO, JAVIER ROCA, PILAR MONTERO, BLANCA LAGARÓN, ARÁNZAZU URTASUN, LUCÍA GOYENECHÉ, CRISTINA VILLANUEVA, MARÍA LORENTE Y SUSANA ORNOZ

**Accésit.** El objetivo de este proyecto premiado es homogeneizar la dotación de la

mochila de urgencias de los equipos de atención primaria, tanto en continente como en contenido, y en su disposición. De tal manera que los profesionales, independientemente de que hayan o no trabajado en un centro de salud concreto, estén familiarizados con estas mochilas. Esto facilita la movilidad de los profesionales a cualquier punto de la geografía navarra, minimizando el tiempo empleado para la formación en el uso de las mochilas de urgencia. Se pretende agilizar la asistencia y aumentar la seguridad, mediante la localización rápida y eficiente del material necesario en cada asistencia. ✚

## Entrega del accésit de los Premios Novartis-IESE

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, de manos de su director gerente, recibió este premio a la excelencia operativa en gestión sanitaria



En el centro de la imagen, el director gerente del SNS-O, Gregorio Achutegui, sostiene el primer accésit de los Premios Novartis-IESE a la excelencia operativa en gestión sanitaria.

Gregorio Achutegui, director gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, recibió el pasado 29 de septiembre, el accésit de los Premios Novartis-IESE a la excelencia operativa en gestión sanitaria 2022, de manos de Juan Alejandro Virgili, director Corporativo de Calidad de la compañía farmacéutica, por la nueva aplicación, denominada NaIA Retinopatía Diabética,

Achutegui agradeció la distinción recibida y reconoció el trabajo de todas las personas participantes en el proyecto. Asimismo, se refirió a la importancia de la innovación para apoyar la labor de los clínicos y conseguir progresivamente una mejor atención sanitaria. Igualmente, resaltó que este caso es ilustrativo de que, cuando se persevera en la línea estratégica y se

comproban los resultados satisfactorios, se benefician tanto los y las pacientes afectadas como los propios profesionales, que adquieren una nueva perspectiva y mayor asertividad en su labor. La aplicación ha sido desarrollada por la Subdirección de Sistemas de Información del SNS-O,

Por su parte, Virgili expuso cómo la iniciativa del SNS-O es un ejemplo de proyectos efectivos “para transformar las organizaciones sanitarias y orientarlas hacia la obtención de resultados”. “La innovación no solo debe ser pensada para lograr el beneficio de las y los pacientes, sino también para impulsar el avance de los sistemas sanitarios hacia prácticas de valor basadas en nuevas fórmulas de gestión”, concluyó el representante de Novartis. ✚





# Iván Vergara

Médico de Familia y actual director del EAP de la Zona Básica de Lodosa recibió, de manos de la Ministra, Carolina Darias, la Cruz Sencilla de la Orden Civil de Sanidad

“

Los Sistemas Sanitarios de Salud, que se basan en una Atención Primaria fortalecida, ofrecen datos de mejores resultados en mortalidad general, mortalidad prevenible por todas las causas y mortalidad prematura específica por asma, bronquitis, enfisema, neumonía y enfermedad cardiovascular”

El Ministerio de Sanidad distinguió al médico de Familia del consultorio de Sartaguda, Iván Vergara, por la labor realizada en la Atención Primaria Rural

El médico especialista en Medicina de Familia y Comunitaria que ejerce en el consultorio de Sartaguda desde hace 15 años, Iván Vergara, y en la actualidad director del Equipo de Atención Primaria de la Zona Básica de Lodosa, recibió, el pasado 15 de diciembre, de manos de la ministra de Sanidad, Carolina Darias, y de la presidenta del Gobierno de Navarra, María Chivite, la Cruz Sencilla de la Orden Civil de Sanidad por el trabajo realizado en el ámbito de la Atención Primaria Rural en Navarra.

La Orden Civil de Sanidad es la máxima condecoración civil española que se concede como honor, distinción y reconocimiento públicos para premiar méritos, conductas, actividades o servicios relevantes o excepcionales, en el ámbito de la sanidad.

Como es sabido, la Comunidad Foral cuenta con una amplia red de centros de salud y consultorios en 59 zonas básicas, de las que 34 se consideran de ámbito rural en las que alrededor de 1.000 profesionales atienden más de 265.200 pacientes.

La consejera de Salud, Santos Induráin, definió a Iván Vergara como un médico rural “por vocación y por convicción” y resaltó su opción profesional y vital por la Atención Primaria en general y el ámbito rural en particular.

#### **ESTE PREMIO PONE EN VALOR LAS FORTALEZAS DE LA MEDICINA FAMILIAR EN EL ÁMBITO RURAL. ¿CUÁLES SON ESAS FORTALEZAS?**

Si escogemos cualquier definición de la Atención Primaria de Salud, por ejemplo la de la OMS y UNICEF, “la APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar, y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible, a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas”; en todas las definiciones quedan reflejados una serie de valores que los profesionales de Medicina Familiar y Comunitaria tienen incorporados desde su más pronta formación.

## IVÁN VERGARA: “ES OBLIGADO HACER PROFESIONALMENTE ATRATIVO LO QUE ES SOCIAL Y POLÍTICAMENTE CONVENIENTE”

“Agradezco el premio por visibilizar a la Atención Primaria y rural. Sé que muchos profesionales de AP lo merecen tanto o más que yo. Lo sé, porque lo veo, en el día a día en mis compañeros del EAP. Gracias a los compañeros sanitarios, administrativos, trabajadores sociales, que se levantan todos los días y se enfrentan a condiciones difíciles, a agendas interminables, a peticiones de atención inacabables, dando lo mejor de sí mismos para dar la mejor atención de que son capaces. Al igual que muchos gestores que se enfrentan diariamente a problemas que saben no van a poder solucionar.

Vivimos en la actualidad una crisis global, social, económica, de muchas profesiones y también sanitaria, que afecta especialmente a la Atención Primaria. Todos sabemos que habrá cambios necesarios, más o menos progresivos o drásticos.

Pero no puedo más que confiar en la Atención Primaria. Porque existe evidencia robusta desde hace décadas de que los sistemas sanitarios centrados en la Atención Primaria son más eficientes y obtienen mejores resultados que los que no lo están. Se sabe que esto es debido a la existencia de factores como una cobertura financiera universal bajo el control del gobierno, los intentos de distribuir los recursos equitativamente y la integralidad de los servicios. Factores que coinciden con los valores de la AP: accesibilidad, longitudinalidad (atención por el mismo profesional a lo largo del tiempo), equidad e integralidad (centrada en la persona en todas sus dimensiones, ofertando los recursos según necesidades con múltiples servicios disponibles y la coordinación de la atención).

Estos valores (accesibilidad, longitudinalidad, integralidad, equidad) todavía cobran más importancia en la medicina rural, con sus peculiaridades, sus dificultades y sus innegables recompensas. Porque sobre ellos se construye la confianza de las personas en sus profesionales, tan necesaria cuando la accesibilidad a otros recursos sanitarios es más difícil por la distancia.

Por ello, en un contexto de crisis, hay que confiar en una AP que debe salir fortalecida, que apueste por devolver la autonomía a las personas en su cuidado, que se coordine con los agentes y recursos de salud comunitarios y con los servicios sociales buscando la mejora de las condiciones de vida de la población, y que se empodere cada vez más en sus clásicos valores ganando en autonomía. Para ello es obligado que, copiando un viejo aforismo, se haga profesionalmente atractivo lo que social y políticamente es conveniente. Gracias.”



Dichos valores, como la accesibilidad, integralidad, universalidad, longitudinalidad, orientación a la familia y comunidad... en mi opinión, son mucho más fácil de ser alcanzados y desarrollados en el ámbito rural.

La accesibilidad en los ámbitos urbanos a la atención hospitalaria, a la atención especializada y a su tecnología, a los servicios de urgencias hospitalarias, así como a centros de salud con muchas Unidades Básicas de Atención que conceden la posibilidad de elección de un mayor abanico de profesionales facilitando el cambio de profesional, dificultan la longitudinalidad y la integralidad de la atención, así como la función de “gatekeeper” del médico de AP, minando la confianza del paciente en el profesional de AP.

La orientación comunitaria y familiar puede verse complicada, además de por los factores históricos, por tener que incorporar a un mayor número de agentes, lo que puede dificultar la coordinación y aumentar la burocracia. Por ello, el médico rural se asemeja al “médico de antes”, al que la población acudía cualquiera que fuera el problema al que se enfrentaba, cuando el generalismo no había perdido tanto terreno frente a la especialización.

### ¿POR QUÉ ELEGISTE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA Y ADEMÁS EN EL ÁMBITO RURAL?

La especialidad de MFYC me cautivó en las rotaciones, que creo recordar no eran obligatorias, durante la carrera de Medicina. En ellas me quedó claro que la práctica en los centros de salud me resultaba más atractiva que la práctica en el hospital. La atracción por lo rural llegó más tarde. En los últimos años de residencia leí “Un hombre afortunado”, de John Berger, que me abrió una ventana a algo nuevo que llamó poderosamente mi





## PROFESIONAL IMPLICADO Y COMPROMETIDO CON LA MEDICINA RURAL

Vergara nació en Pamplona en 1973. Se licenció en Medicina por la Universidad de Navarra en 1997, y comenzó a trabajar en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea en 2001. Es médico especialista en Medicina de Familia y Comunitaria.

Ha desarrollado toda su carrera en el ámbito rural de la Atención Primaria. Sartaguda fue la primera localidad donde trabajó –su abuelo había sido maestro–. En la actualidad, es el director del Equipo de Atención Primaria de la Zona Básica de Lodosa, en Navarra. En su trabajo diario asistencial, preventivo y comunitario, ha incorporado la cirugía menor ambulatoria y la ecografía en el centro de salud.

Además de entusiasta defensor del trabajo del médico de familia en el ámbito rural, es un colaborador incansable en diferentes proyectos relacionados con los avances de la Atención Primaria en Navarra, tanto en temas organizativos, de formación y en foros de participación. Ha sido presidente de la Sociedad Navarra de Medicina de Familia y Atención Primaria. Es, además, uno de los referentes de diabetes en Navarra, formando parte del Comité Asesor de Diabetes.

atención. Y dicha atracción se vio confirmada cuando, una vez terminada la residencia, tuve que trabajar en numerosos pueblos de Navarra, en algunos durante un tiempo prolongado.

**EN TU INTERVENCIÓN CUANDO RECOGISTE EL PREMIO DIJISTE QUE HAY ESTUDIOS QUE AVALAN QUE LOS SISTEMAS SANITARIOS CENTRADOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA SON MÁS EFICIENTES Y OBTIENEN MEJORES RESULTADOS QUE LOS QUE NO LO ESTÁN. ¿CUÁLES SON ESOS RESULTADOS?**

Hay infinidad de estudios desde que Barbara Starfield publicara sus primeros en la década de los 70, que conforman una robusta evidencia de estos resultados. Esto





es debido a la existencia de factores como una cobertura financiera universal bajo el control del gobierno, los intentos de distribuir los recursos equitativamente, la orientación a la comunidad y la integralidad y longitudinalidad de la atención. Factores que coinciden con los valores clásicos de la AP antes mencionados.

Los Sistemas Sanitarios de Salud, que se basan en una AP fortalecida, ofrecen datos de mejores resultados en mortalidad general, mortalidad prevenible por todas las causas, mortalidad prematura específica por asma, bronquitis, enfisema, neumonía y enfermedad cardiovascular, por ejemplo. Solo la longitudinalidad ha demostrado mayor precisión en el diagnóstico, mayor actividad preventiva, mejor identificación de problemas psicosociales, mejor cumplimiento terapéutico, menor número de derivaciones y de hospitalizaciones, etc.



**¿QUÉ HABRÍA QUE HACER PARA QUE LOS JÓVENES OPTEN POR LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA?**

Desgraciadamente, hemos de aceptar que hoy nuestra especialidad no es atractiva para los y las estudiantes que eligen plaza en el MIR. Los datos nos lo demuestran; el orden de elección de las plazas y el número de plazas de MFYC desiertas.

Resulta complejo explicar por qué pasa esto con una especialidad con la importancia social, económica y sanitaria que la MFYC tiene; una especialidad que, por la extensión de su campo competencial, complejidad y dificultad, debería ser atractiva, casi un reto, para médicos con inquietudes clínicas.

Antes, siempre decíamos que era porque nuestra especialidad era una gran desconocida, sin embargo, ahora opino que es porque precisamente nos conocen.





Aunque seguimos teniendo un papel residual en la docencia universitaria, los alumnos de medicina rotan por nuestras consultas y ven la sobrecarga asistencial y laboral que padecemos, que ocupa toda nuestra jornada, arrinconando toda actividad no asistencial como las reuniones de equipo, la actividad familiar y comunitaria, la docencia, la investigación, la formación... También ocurre con nuestros residentes, que pasan más tiempo en los servicios de urgencia hospitalarios que en los centros de salud, donde pueden ordenar ingresos, solicitar más pruebas de las que luego van a tener disponibles en sus centros de salud. Todo ello, en muchas ocasiones, provoca una sesgo cognitivo, teniendo la convicción de que donde más aprenden es en los servicios de urgencias padeciendo la necesidad de diagnosticar y tratar problemas clínicamente relevantes, con un diagnóstico y tratamiento definidos, que deja fuera gran parte de los motivos de consulta a los que nos enfrentamos y que suponen un auténtico reto para los médicos de AP. Es decir, es un problema de prestigio profesional y social. Y como decía en mi discurso, es obligado hacer profesionalmente atractivo lo que es social y políticamente conveniente.

### ¿QUÉ ATRACTIVOS TIENE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN EL ÁMBITO RURAL?

Debido a la accesibilidad mayor que tiene la AP rural con respecto a la atención especializada, la dificultad para

cambiar de profesional que mejora la longitudinalidad, se construyen relaciones entre el médico y la población más duraderas y estrechas, con los beneficios antes expuestos. La relación es de confianza, necesaria para que sea terapéutica. Pero es que, además, el médico rural se convierte en parte importante de la comunidad, no por autoridad sobre el papel o por jerarquía social, sino basada en la confianza antes expuesta y en una autoridad casi ontológica, porque siendo un extraño puede ser reconocido como uno de ellos pero a la vez otorgarle unos privilegios. El médico puede alterar políticas municipales, puede alterar culturas (de ocio, por ejemplo), puede decir cosas raras como "el dolor es un constructo de tu cerebro", puede hablar como a nadie más le puede estar permitido (a tu hija, a tu esposo). Y todo esto confiere grandes responsabilidades y grandes satisfacciones. +

En las imágenes de arriba, de izquierda a derecha y de arriba a abajo, Iván Vergara, con su familia al completo, con sus compañeras y compañeros de trabajo, con los representantes del Área de Salud de Estella/Lizarras y con su familia.



# El Área de Salud de Tudela organizó una nueva edición del programa 'Suma Pasos Ribera' para prevenir el sedentarismo

Es un proyecto coordinado entre los centros de salud de las localidades implicadas, sus ayuntamientos y la Universidad Pública de Navarra, en colaboración con la Obra Social "La Caixa"



Personas participando en el programa en una actividad al aire libre.



## LOCALIDADES PARTICIPANTES

**EDICIÓN 2022:** Ablitas, Arguedas, Cabanillas, Cascante, Castejón, Tudela y Valtierra.

**EDICIÓN 2021:** Ablitas, Arguedas, Cabanillas, Cadreita, Cascante, Castejón, Murchante, Tudela y Valtierra.

Siete ayuntamientos de la Ribera, en colaboración con el Área de Salud de Tudela, volvieron a impulsar, un año más, el programa de fomento del ejercicio físico 'Suma Pasos Ribera'. La iniciativa, que va por su tercera edición, persigue la prevención del sedentarismo en la población de referencia, personas de entre 16 y 75 años, mediante la incentivación de la práctica de actividad física, con el fin de conseguir personas activas y optimizar los recursos existentes. La nueva edición se puso en marcha en las localidades de Ablitas, Arguedas, Cabanillas, Cascante, Castejón, Tudela y Valtierra.

Este programa está dirigido a potenciar hábitos de vida saludables, así como a incidir en la importancia de la prevención de la enfermedad y promoción de una cultura de responsabilidad de las personas en su propia salud.

El programa 'Suma Pasos Ribera' es un proyecto coordinado entre los centros de sa-

lud de las localidades implicadas, sus ayuntamientos y la Universidad Pública de Navarra, en colaboración con la Obra Social "La Caixa".

La nueva edición del programa 'Suma Pasos Ribera' se desarrolló durante cuatro meses, hasta agosto. Una duración de cuatro meses. Las personas interesadas cumplieron un cuestionario de actividad física, para valorar su grado de inactividad, previamente a realizar la inscripción.

### Proyecto piloto en profesionales del Área de Salud de Tudela

El sedentarismo o la inactividad física es considerado como uno de los mayores factores de riesgo en el desarrollo de la enfermedad cardíaca y se ha establecido, incluso, una relación directa entre el estilo de vida sedentario y la mortalidad cardiovascular, así como con algunos tipos de cáncer.

Sin embargo, el sedentarismo es un factor modificable mediante la adopción de

un estilo de vida que incluya la práctica de ejercicio físico. Este cambio de hábito influye directamente en la mejora de la salud de la persona sedentaria, el control del sobrepeso y el riesgo cardiovascular.

El programa tuvo su primera edición en el año 2017, dirigido a las y los profesionales del Área de Salud de Tudela, con la participación de 25 personas trabajadoras del área, que se implicaron en el proyecto durante seis meses. Posteriormente, el Área de Salud de Tudela firmó un convenio con el Ayuntamiento de Tudela para extender la iniciativa a la población general de la ciudad.

El acuerdo se enmarcaba dentro de la estrategia "Salud en todas las políticas, todas las políticas en salud", fomentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que promueve el desarrollo de proyectos de colaboración entre instituciones para conseguir ciudades más saludables. +

# Abordaje grupal en fibromialgia y profesionales de medicina ante pacientes oncológicos que rechazan el tratamiento clásico

Fueron las dos comunicaciones ganadoras en la XVIII Jornada Formativa de namFYC

El pasado 4 de noviembre se celebró la XVIII Jornada Formativa de la Sociedad Navarra de Medicina de Familia y Atención Primaria (namFYC) en la que participaron un centenar de profesionales. En el acto de clausura, en el que intervinieron la presidenta de la namFYC, Pepa Redín, el vicepresidente segundo del Colegio de Médicos, Carlos Beaumont, y la consejera de Salud, Santos Induráin, se entregaron los premios a las dos comunicaciones distinguidas en esta edición.

En la modalidad de comunicación oral se premió el trabajo de Charo Elcuaz, médica especialista en Medicina de Familia y Comunitaria, que trabaja en el centro de salud de San Juan; Anne Zaubet, instructora de Chi Kung; y María José Zabalegui, médica especialista en Medicina de Familia y Comunitaria que trabaja en el centro de salud de Estella/Lizarra.

Su comunicación, titulada "Pedagogía en neurobiología del dolor, intervención grupal en fibromialgia" tenía el objetivo de evaluar la eficacia de una intervención grupal con pedagogía en neurobiología del dolor en fibromialgia, al año después de finalizarla.

La fibromialgia es un síndrome de dolor crónico complejo. Los diferentes abordajes, hasta hace poco, han mostrado, según las autoras de la comunicación, pobres resultados.

Hay experiencias pioneras y esperanzadoras, desde el "nuevo paradigma de dolor". La neurociencia propone la "educación en neurofisiología del dolor y exposición gradual al ejercicio, como una estrategia eficaz, corroborada recientemente por diversos estudios".

Las autoras se proponen con este trabajo "reproducir esta experiencia pedagógica y comprobar su factibilidad en Navarra y su eficacia al año de la intervención con grupos de pacientes con fibromialgia, en el ámbito de la Atención Primaria".

## COMUNICACIONES PREMIADAS

**PREMIO DE COMUNICACIÓN ORAL:  
"PEDAGOGÍA EN NEUROBIOLOGÍA DEL DOLOR, INTERVENCIÓN GRUPAL EN FIBROMIALGIA"**

**CHARO ELCUAZ**, médica especialista en Medicina de Familia y Comunitaria  
**ANNE ZAUBET**, instructora de Chi Kung  
**M<sup>a</sup> JOSÉ ZABALEGUI**, médica especialista en Medicina de Familia y Comunitaria

**PREMIO SOBRE UN CASO CLÍNICO:  
"PARA LO QUE NECESITES, AQUÍ ESTAMOS (MÁS ALLÁ DE LOS PROTOCOLOS)"**

**SAIOA MARINA**, Residente de Medicina Familiar y Comunitaria

**Un abordaje, en formato grupal y en AP, con buenos resultados en salud**

Como conclusiones destacan que los resultados avalan, en esta muestra, "la eficacia de la intervención grupal con pedagogía en neurobiología del dolor". Estos resultados son concordantes con otros estudios publicados con pacientes con fibromialgia, "lo que indica que ha sido factible extrapolar la intervención a nuestra comunidad y con otras docentes".

Asimismo, los resultados también son concordantes con otros estudios, con la misma intervención pedagógica, en migraña y dolor crónico musculoesquelético.

Este abordaje, coherente con las recomendaciones de las guías de práctica clínica, en formato grupal y en el ámbito de la Atención Primaria, abre un camino a seguir, "mejorar e implementar, por sus buenos resultados en salud, con bajo coste y seguridad para pacientes. Animamos al Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea a potenciarlo", concluyen las autoras.

**Sanitarias de AP ante pacientes con tratamiento oncológico**

La otra comunicación premiada, en este caso sobre un caso clínico, bajo el título "Para lo que necesites, aquí estamos (Más allá de los protocolos)", fue de Saioa Marina, residente de Medicina Familiar y Comunitaria en el centro de salud del Casco Viejo de Pamplona.

Según explicó se seleccionó este caso "al ser conscientes de lo perdidas que nos sentimos las sanitarias de Atención Primaria y Hospitalaria al tener una paciente oncológica, que rechaza, como fue nuestro caso, la vía clásica de tratamiento oncológico".

En su opinión, "es importante conocer nuestro papel en situaciones no protocolizadas de pacientes que deciden no seguir el orden terapéutico tradicional, que rechazan nuestro ofrecimiento, que se escapan de nuestras guías clínicas".

En conclusión, la paciente en todo momento mantuvo la posición de no querer tratamiento, quería conservar su autonomía en su vida y en sus decisiones. Se respetó su decisión y se acompañó durante el proceso. Este caso sirve de ejemplo de pacientes que se salen de nuestros esquemas de tratamiento y de nuestras guías clínicas. +



# Los centros de salud, puerta de entrada para tramitar el documento de voluntades anticipadas

Navarra tiene la mayor tasa de registro de DVA por mil habitantes, en un ámbito en el que la labor del personal de Trabajo de Social es clave

El departamento de Salud en el mes de septiembre presentó una campaña institucional de divulgación del documento de voluntades anticipadas (DVA), con el objetivo de informar a la población navarra sobre situaciones ligadas al final de la vida y opciones disponibles para mejorar su autonomía en la toma de decisiones. Este documento, también llamado testamento vital, garantiza esta toma de decisiones cuando se ha perdido la capacidad de expresar la propia voluntad. Según los últimos datos, Navarra, con 21,15 DVA por 1.000 habitantes es la comunidad autónoma con mayor tasa de registro de estos documentos de todo el Estado, donde la media es de 8,27.

El DVA se enmarca en la estrategia del departamento de Salud y del Gobierno, de dignificar y humanizar en lo posible las etapas finales de la vida. “El documento es profundamente respetuoso con la libertad de elección de la persona y autonomía del paciente. Progresar en lo anterior es propio de sociedades avanzadas”, destacó Artundo, quien en la presentación de la campaña estuvo acompañado por la directora del Servicio de Ciudadanía Sanitaria, Aseguramiento y Garantías, Geno Ochando.

Dirigida a la población navarra en general, pero poniendo especial énfasis en la población mayor de 50-55 años (las personas mayores de esta edad son las que más han gestionado este documento), la presente acción tiene por objetivo garantizar la accesibilidad universal para que la información sobre la atención al final de la vida llegue a todas las personas, y favorezca la autonomía y toma de decisiones en salud. Para ello, se ha trabajado con el Comité de Representantes de Personas con Discapacidad de Navarra (Cermin) y la Fundación Ideas, para adaptar todos los materiales, garantizando así



## TRÁMITE DEL DOCUMENTO EN NAVARRA

**CENTRO DE SALUD:** Se puede tramitar el documento de voluntades anticipadas con el personal de Trabajo Social

**REGISTRO OFICIAL DE VOLUNTADES ANTICIPADAS:** Con cita previa con el personal del Registro en el servicio de Ciudadanía Sanitaria del Departamento de Salud, situado en la calle Amaya nº 2 A; 31002 Pamplona/Iruña.

**DE FORMA INDIVIDUAL:** Tramitar el documento con tres personas que serán testigos, mayores de edad (al menos dos sin relación familiar ni patrimonial). La documentación se debe presentar a través de las oficinas de registro y atención del Gobierno de Navarra (telemáticamente o presencialmente).

**ANTE NOTARIO:** La documentación se debe presentar a través de las oficinas de registro y atención del Gobierno de Navarra (telemáticamente o presencialmente).

que la igualdad de oportunidades alcance al conjunto de la ciudadanía. Esta colaboración responde al compromiso en materia de accesibilidad del Servicio de Ciudadanía Sanitaria, en cumplimiento de la Ley Foral 12/2018, de 14 de junio, de Accesibilidad Universal, y del Plan operativo de accesibilidad universal del Gobierno de Navarra.

De esta forma, tanto el espacio web creado para ello en castellano y en euskera, donde se explican, entre otras cuestiones, los pasos a seguir para la realización del DCA, como los materiales gráficos y visuales están accesibles en lenguaje sencillo, lectura fácil, y en pdf accesibles.

Tal y como explicó Ochando, redactar un documento de voluntades anticipadas requiere realizar una reflexión previa sobre sus objetivos y sus consecuencias. “La información y la ayuda de profesionales de salud, y de otras personas cercanas y de confianza, sean sanitarias o no, nos pueden ser de utilidad en esa reflexión. Además, es preciso formalizar este documento y de forma posterior enviarlo para registrarlo en el Registro de Instrucciones Previas. Por esta razón y para llevar a cabo estos pasos, se intenta facilitar toda la información a través de esta campaña”.

## Garantizar la autonomía del o de la paciente

Con el lema ‘Yo decido elegir’ el departamento de Salud persigue identificar el DVA como herramienta de planificación de las decisiones, en el marco de la autonomía del paciente, así como aumentar su realización.

La campaña contó con el reparto de cartelería y folletos informativos para ciudadanía y para profesionales, en dos formatos diferentes, por centros de salud y residencias sociosanitarias, en coordinación con el departamento de Derechos Sociales, así como la Asociaciones de Pacientes y Familiares,

También se pusieron a disposición de los distintos espacios socio sanitarios piezas de vídeo para su difusión. Se emitieron, asimismo, cuñas en radios generalistas; publicidad en revistas locales a lo largo del mes de octubre y un encarte del folleto en los principales diarios de la Comunidad foral; y se instalaron carteles en las marquesinas de las paradas de transporte comarcal.

## 14.000 DVA en Navarra: la mayor tasa de España

Navarra continúa siendo la comunidad autónoma con mayor tasa de registro de Documentos de Voluntades Anticipadas (DVA) y ha aumentado su número en un 71,5% en





## Consulta de procesos agudos atendida por enfermería en Atención Primaria

POR LUCIA GOYENECHÉ

JEFA DE SECCIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES Y ATENCIÓN DOMICILIARIA NAVARRA ESTE

CRISTINA VILLANUEVA

JEFA DE SECCIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES Y ATENCIÓN DOMICILIARIA NAVARRA NORTE

Uno de los mayores valores del ser humano es la salud.

Aplicar la solución adecuada a cada problema parece lo más obvio en todos los aspectos de nuestra vida.

Cuando hablamos de salud también hablamos de las soluciones más adecuadas. No tenemos la misma necesidad de recursos sanitarios cuando somos niños, adultos o ancianos, ante una enfermedad grave, que, ante una leve, ni solicitamos un servicio sanitario ante situaciones que pueden afectar a nuestra salud pero que tienen su origen en otro ámbito de nuestra vida.

En este contexto debemos situar las enfermedades banales, catarros, dolor de garganta... que tienden a la resolución espontánea. Son los llamados procesos agudos, enfermedades comunes en las que en la mayoría de las ocasiones la intervención de un profesional sanitario no varía la resolución del proceso.

A veces la dificultad está en diferenciar la magnitud de nuestra enfermedad, pero la mayoría de las veces apelamos a las expe-

riencias previas. Todos conocemos que ante un catarro debemos aumentar la ingesta de líquidos, controlar la temperatura, y tomar un antitérmico si es elevada.

También sabemos modificar nuestra dieta, en los casos en que nuestro trastorno es gastrointestinal.

Estos años de pandemia nos han formado también en los mecanismos de transmisión, y hemos incorporado a nuestros hábitos el lavado de manos frecuente como medio de evitar contagios de algunas enfermedades.

En algunas ocasiones, sí vamos a requerir la consulta y asistencia de un profesional sanitario, son aquellas en que tenemos dudas respecto a que nos está pasando, como síntomas que no achacamos a ningún proceso, consultas sobre medicación y cuidados.

Para estas ocasiones existe en atención primaria la consulta de procesos agudos atendida por Enfermería, profesional referente de los cuidados en el sistema sanitario. En esta consulta se atiende el proceso de enfermedad, se promueven hábitos saludables, se dan recomendaciones de cuidado y se informa e instruye sobre signos y síntomas de alarma a los que los pacientes deben estar atentos.

El primer cuidado de salud se basa en ser conscientes de nuestra propia fragilidad, adoptar hábitos de vida saludable para mantenerla el mayor tiempo posible y solicitar ayuda si fuera necesaria al profesional adecuado. +

un año, respecto a los presentados entre enero y septiembre de 2021, pasando de 938 a 1.609 testamentos vitales. En total, son 13.997 las personas que han completado este documento en la Comunidad Foral.

El pasado mes de octubre, los documentos registrados superaron los 20 por cada 1.000 habitantes. Concretamente, según los datos facilitados por el Registro Navarro de Instrucciones Previas, la Comunidad Foral tiene una tasa de 21,15 DVA frente a los 8,27 DVA de media de todo el Estado en el mes de septiembre. Le siguen las siguientes comunidades con una mayor tasa de DVA por 1.000 habitantes: País Vasco (17,72), La Rioja (14,10), Cataluña (13,99) e Illes Balears (10,23).

El último estudio realizado por el Observatorio de la Muerte Digna muestra que, debido a estos más de dos años de pandemia, la muerte está más presente en la sociedad y que, por lo tanto, esta circunstancia puede haber influido de alguna forma en los resultados de las encuestas de 2020 y 2022. Así, se observa cómo ha aumentado la indecisión a la hora de responder a algunas preguntas, debido a la incertidumbre generada por la pandemia que, en cierto modo, continúa.

Asimismo, en estos dos años ha aumentado el deseo de solicitar acompañamiento espiritual que solicitaría la mayoría de las personas encuestadas, y ha mejorado su valoración. Los familiares siguen siendo, en primer lugar, las personas que elegirían para este tipo de acompañamiento, incluso en mayor medida que en 2020. +

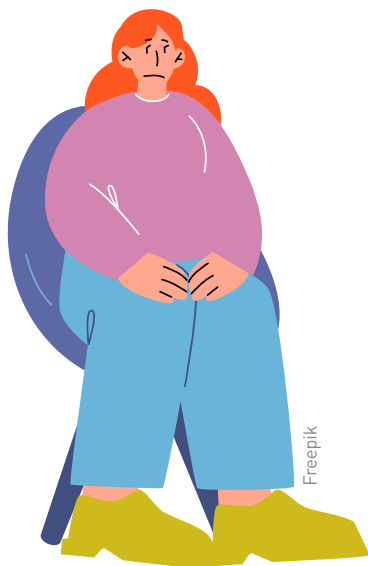


# Bienestar emocional

El bienestar emocional supone sentirnos bien, y, por el contrario, el malestar emocional se produce por las dificultades que existen en nuestra vida.

Las emociones son útiles y necesarias (pueden ser emociones de miedo, ansiedad, enfado, tristeza, sorpresa). Y son una señal de que algo nos ocurre.

Las emociones son la energía que nos empuja a actuar y afrontar las situaciones de la vida, y nos ayudan a evaluar la situación, conocer cómo están nuestras relaciones, informar a los demás, aprender de la experiencia, y nos ayudan también a tomar decisiones.



## Cómo afrontar las emociones

Para afrontar las emociones es fundamental ser conscientes de ellas, reconocerlas e identificarlas, aceptarlas sin juzgarlas (no hay que evitar ni rechazar) y abordarlas.

A la hora de afrontar nuestras emociones nos puede ayudar tener unos estilos de vida saludables; organizar el día a día, estableciendo rutinas, evitar el sedentarismo, realizar actividades agradables. También ayuda relacionarnos con otras personas, gestionar la ansiedad excesiva, gestionar las preocupaciones, es decir, hacerles frente, asumir que a veces no dependen de nosotros, y resolver los problemas.

## Pedir ayuda

Cuando las emociones nos invaden es necesario pedir ayuda a personas de confianza, a servicios y recursos de nuestro entorno y, si es necesario, buscar ayuda profesional. +

# ¿Qué puedo hacer con mi Carpeta Personal de Salud?

POR **SERGIO CHIVITE SÁNCHEZ**

ADMINISTRATIVO RESPONSABLE DE APOYO A LA GESTIÓN. GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA

Me activé mi Carpeta Personal de Salud por el COVID-19, para ver los resultados de la PCR y tener el "pasaporte COVID", pero ahora ¿para qué la quiero?

Antes de la pandemia ya muchas y muchos usábamos la Carpeta, pero fue entonces cuando el número de usuarios creció exponencialmente. Y comprobamos que es una manera ágil de tener acceso a nuestra documentación clínica y de comunicarnos con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Y sí, ahora también podemos seguir utilizándola para mucho más que las citas COVID, entre otras:

Tenemos a un clic nuestra historia clínica resumida. Podemos ver los resultados de las pruebas que nos han solicitado desde Atención Primaria, los informes médicos, la cartilla de vacunación. Y si echamos en falta algo, podemos solicitarlo desde la misma aplicación.

Vemos la medicación que tenemos activada, y las fechas de recogida en la farmacia. Y, si nuestra médica o enfermera nos lo ha enviado, tenemos colgadas para leer o imprimir recomendaciones sobre estilos de vida.

Podemos ver los volantes para analíticas o citas de Atención Hospitalaria para los que todavía no hayamos solicitado cita.

Todos los partes de bajas de los dos últimos años están en la Carpeta Personal de Salud. No necesitaríamos solicitar un duplicado de un parte de IT que hemos extraviado, sino



La Carpeta Personal de Salud es un modo más de acceso y comunicación con nuestro centro de salud, añadido a los habituales, que nos facilita la disponibilidad de nuestra documentación clínica y otros trámites.

imprimirlo o enviarlo por correo electrónico desde nuestro móvil u ordenador.

Podemos subir documentación (el resultado de la revisión del trabajo, por ejemplo) para que, si nuestro médico lo considera, se añada a la historia clínica.

Pedimos cita previa, presencial y telefónica, en nuestro centro de salud, con la médica, enfermera o trabajadora social. Vemos las citas que tenemos pendientes de Atención Primaria y Hospitalaria, y las citas que hemos tenido en los dos últimos años. De estas citas podemos imprimirnos justificantes de asistencia.

Vemos los datos de identificación y contacto que Osasunbidea tiene de nosotras, y podemos solicitar el cambio, para actualizarlos o corregirlos, sin llamar ni desplazarnos a ningún sitio. +

## La gerente de Atención Primaria, Yolanda Martínez, participó en las XXXV Jornadas de Coordinación de Defensores del Pueblo

Los días 20 y 21 de octubre del año pasado, se celebraron en León las XXXV Jornadas de Coordinación de Defensores del Pueblo sobre "La prestación del servicio público de salud en el medio rural", organizadas por el Procurador del Común de Castilla y León". La gerente de Atención Primaria de Na-

varra, Yolanda Martínez, participó en una mesa sobre los problemas y soluciones en relación con los empleados públicos que prestan el servicio sanitario en el medio rural. Asimismo, intervinieron representantes de Aragón, Galicia y Castilla y León. +

# EPOC, Atención Primaria realiza un papel fundamental en el diagnóstico y seguimiento



POR BORJA AZAOLA ESTEVEZ

MÉDICO DE FAMILIA Y COMUNITARIA DEL CENTRO DE SALUD DE LA ULTZAMA Y COORDINADOR DEL GRUPO DE RESPIRATORIO DE LA SOCIEDAD NAVARRA DE MEDICINA DE FAMILIA Y ATENCIÓN PRIMARIA (MAMFYC)

El pasado 16 de noviembre se celebró, como todos los terceros miércoles de noviembre desde el año 2002, el Día Mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

La EPOC engloba un conjunto de enfermedades que causan una alteración del flujo de aire a los pulmones. Su causa fundamental es, en nuestro medio, la exposición al humo del tabaco, sin olvidar la importancia que tiene la combustión de biomasa y la contaminación ambiental.

Las personas que la padecen van presentando de forma progresiva síntomas respiratorios como la disnea o sensación de falta de aire, la tos y la expectoración (flemas), que con el tiempo pueden ocasionar una limitación para realizar las actividades diarias habituales.

Con frecuencia cursa con agudizaciones en las que se produce un empeoramiento de los síntomas, necesitando, en ocasiones, ingresos hospitalarios para su estabilización. En los casos más graves y evolucionados puede ser necesaria, incluso, la utilización de oxígeno domiciliario durante una gran parte del día.

La prevalencia o porcentaje de personas que tienen la enfermedad, va en aumento. Se calcula que es del 11.8% en población mayor de 40 años y, aunque es mayor en hombres que en mujeres (14.6% frente a

9.4%), en los últimos años se ha incrementado más en ellas debido al aumento de su hábito tabáquico en las últimas décadas.

Es la tercera causa de muerte en el mundo por detrás de la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular, y origina una importante pérdida de calidad de vida de las personas que la padecen. Supone un importante consumo de recursos sanitarios, especialmente en los casos más graves y/o con agudizaciones frecuentes, estimándose que su impacto global aumentará en las próximas décadas debido a la exposición continuada a factores de riesgo, así como al envejecimiento de la población.

A pesar de todo ello, es una enfermedad poco conocida y en muchos casos está sin diagnosticar.

Es importante, por tanto, sospechar la enfermedad ante la presencia de falta de aire, tos o limitación física, junto con exposición previa al tabaco u otros tóxicos, y diagnosticarla mediante una prueba relativamente sencilla como es la espirometría.

Un diagnóstico temprano de la enfermedad contribuirá a retrasar el deterioro de la función pulmonar, evitando que la enfermedad progrese hacia estadios más avanzados que conllevan mayor discapacidad y pérdida de autonomía y calidad de vida.

## Atención Primaria, un papel fundamental en el diagnóstico y seguimiento de la EPOC

Tras unos años en los que la pandemia de COVID-19 obligó a suspender la realización de espirometrías en los centros de salud, se vuelven a realizar con medidas de precaución ajustadas a la situación de riesgo de cada momento. Además, tanto desde la Gerencia de Atención Primaria como desde las Sociedades Científicas, se ofertan cursos para formar a las y los profesionales en la realización y lectura de espirometrías.

El tratamiento de la enfermedad se realiza fundamentalmente con medicamentos que

se administran por vía inhalatoria, aunque una vez adquirida la enfermedad el objetivo principal es ayudar a que esa persona deje de fumar. Para ello, en los centros de salud se ofrece apoyo, tanto individual como grupal, así como tratamiento farmacológico coadyuvante en los casos en los que así se considera.

El tratamiento farmacológico debe ser individualizado, teniendo en cuenta la sintomatología del paciente, así como del riesgo de agudizaciones, efectos secundarios de la medicación y control de las distintas enfermedades que con frecuencia se sufren a la vez que la EPOC.

La mayoría de los casos se controlan en Atención Primaria. En el manejo diario y seguimiento de estos pacientes tienen especial importancia los profesionales de Medicina de Familia y los de Enfermería. Los primeros se encargan fundamentalmente del manejo farmacológico, control de las comorbilidades del paciente y detección y tratamiento precoz de las reagudizaciones. Los profesionales de enfermería, expertos en autocuidados, se encargan sobre todo de educar en el conocimiento de la enfermedad, tanto a pacientes como a familiares, ayudar a su aceptación, instruyen en el manejo adecuado de los inhaladores, promocionan la realización de ejercicio físico y la vacunación de gripe, neumococo y COVID-19, y acompañan en todas las etapas de la enfermedad.

Nadie más cercano y adecuado que los integrantes de los equipos de Atención Primaria para esta labor.

Los casos más graves y complicados necesitarán ser valorados por nuestros compañeros y compañeras neumólogas con las que estableceremos un plan de actuación conjunto para dar respuesta a las necesidades de esa persona concreta. En aquellos casos en los que las y los pacientes sean complejos o con muchas patologías, tenemos, además, la posibilidad de ofrecerles su inclusión en la Estrategia Navarra de Atención al Paciente Crónico y Pluripatólogico.

Es importante, por tanto, que tanto la población, como el personal de Enfermería y Medicina de Familia, nos sensibilicemos con esta enfermedad, pongamos nuestro foco en ella, y aunemos esfuerzos para visibilizarla. Será la única manera de frenar su crecimiento y poder ofrecer a nuestros y nuestras pacientes una atención de calidad. ✚

**Nadie más cercano y adecuado que los integrantes de los equipos de Atención Primaria para esta labor**





## Actualmente

en Navarra hay:

### 58

Zonas básicas de salud que se agrupan en tres áreas de salud: Pamplona/Iruña, Estella/Lizarra y Tudela (43 en Pamplona, 7 en Tudela y 8 en Estella/Lizarra).

### 228

Consultorios

### 47

Puntos de atención continuada y urgente, Servicios normales de Urgencia (Estella, Tafalla y Tudela) y Servicio de Urgencias Extrahospitalarias (San Martín más 3 puntos periféricos en Pamplona).

## CENTROS DE SALUD EN PAMPLONA Y COMARCA

Centro de Salud Azpilagaña  
**948 29 04 80**

Centro de Salud Buztintxuri  
**948 13 90 80 / 948 13 90 76**

Centro de Salud Casco Viejo  
**948 20 66 33**

Centro de Salud Ermitagaña  
**948 19 83 50**

Centro de Salud II Ensanche  
**848 42 92 95**

Centro de Salud Etxabakoitz  
**948 19 83 38**

Centro de Salud Iturrama  
**948 19 83 63**

Centro de Salud Lezkairu  
**948 633021**

Centro de Salud Mendillorri  
**948 16 39 82**

Centro de Salud Milagrosa  
**948 29 04 74**

Centro de Salud Rochapea  
**948 13 62 55**

Centro de Salud San Jorge  
**948 13 66 01**

Centro de Salud San Juan  
**948 19 83 44**

Centro de Salud Sarriguren  
**948 19 50 51**

Centro de Salud Txantrea  
**948 13 62 70**

## CENTROS DE SALUD EN NAVARRA

Centro de Salud de Allo  
**948 52 39 60**

Centro de Salud Altsasu / Alsasua  
**948 56 49 66**

Centro de Salud de Ancín-Amescoa  
**948 53 46 02**

Centro de Salud Ansoáin  
**948 13 62 50**

Centro de Salud Aoiz / Agoitz  
**948 33 66 00**

Centro de salud de Aranguren  
**948 24 91 05**

Centro de Salud de Auritz / Burguete  
**948 76 03 00**

Centro de Salud Barañáin I  
**948 19 83 30**

Centro de Salud Barañáin II  
**948 28 75 29**

Centro de Salud Berriozar  
**948 30 94 66**

Centro de Salud Burlada  
**948 13 62 60**

Centro de Salud de Buñuel  
**948 832032**

Centro de Salud de Carcastillo  
**948 72 58 01**

Centro de Salud Cascante  
**948 84 45 60**

Centro de Salud de Cintruénigo  
**948 81 51 33**

Centro de Salud de Corella  
**948 78 21 35**

Centro de Salud Doneztebe / Santesteban  
**948 45 60 01**

Centro de Salud Elizondo  
**948 58 18 32**

Centro de Salud de Estella / Lizarra  
**948 55 62 87**

Centro de Salud de Etxarri Aranatz  
**948 56 70 60**

Centro de Salud de Ezcaroz / Ezkaroze  
**948 89 06 40**

Centro de Salud de Huarte  
**948 33 50 33**

Centro de Salud de Irurtzun  
**948 50 70 35**

Centro de Salud de Isaba / Izaba  
**948 89 34 44**

Centro de Salud Larraga  
**948 71 17 70**

Centro de Salud Larraintzar  
**948 30 93 50**

Centro de Salud de Leitza  
**948 51 08 00**

Centro de Salud Lesaka  
**948 63 80 00**

Centro de Salud Noáin  
**948 36 81 56**

Centro de Salud Olite / Erriberri  
**948 74 17 01**

Centro de Salud Orkoien  
**948 32 10 11**

Centro de Salud Peralta / Azkoien  
**948 75 17 37**

Centro de Salud de Puente la Reina / Garés  
**948 34 80 77**

Centro de Salud San Adrián  
**948 67 21 31**

Centro de Salud Sangüesa  
**948 87 14 41**

Centro de Salud de Tafalla  
**948 70 40 30**

Centro de Salud Tudela Este  
**948 84 80 66**

Centro de Salud Tudela Oeste  
**948 84 81 90**

Centro de Salud Valtierra  
**948 84 32 60**

Centro de Salud Viana  
**948 64 62 07**

Centro de Salud de Villatuerta  
**948 53 60 07**

Centro de Salud Villava / Atrarrabia  
**948 33 50 22**

Centro de Salud Zizur  
**948 28 62 92**

## HORARIOS



## HORARIOS DE LA RED DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS DE NAVARRA

DE LUNES A VIERNES (AMBOS INCLUIDOS)

### PERSONAS ADULTAS

De 8:00 h a 15:20 h:

En su centro de salud

De 15:00 h a 8:00 h del día siguiente:  
Centro de urgencias Doctor San Martín.

De 15:00 h a 22:00 h:

En el centro de urgencias de Buztintxuri

De 15:00 h a 08:00 h del día siguiente:  
En los centros de urgencias de Tafalla, Estella y Tudela.

### MENORES DE 15 AÑOS

De 08:00 h a 15:20 h:

En su centro de salud

De 15:00 h a 20:00 h:

Centro de urgencias Doctor San Martín

## SÁBADOS, DOMINGOS Y FESTIVOS

### ADULTOS

De 08:00 h a 08:00 h del día siguiente:  
Centro de urgencias Doctor San Martín

De 08:00 h a 22:00 h:

En el centro de urgencias de Buztintxuri

De 08:00 h a 08:00 h del día siguiente:  
En los centros de urgencias de Tafalla, Estella y Tudela.

### MENORES DE 15 AÑOS

De 08:00 h a 20:00 h:

Centro de urgencias Doctor San Martín.

# 112

Número de Atención de las urgencias vitales en Navarra.

## PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA

### HORARIO

De lunes a Viernes de 15:20 a 08:00h  
Fines de semana y festivos 24 horas  
(Asistencia previo aviso al **112**)

# ¿Cómo me siento?

*Estresado*



*Alegre*



*Tranquila*



Conocer tus emociones  
y compartirlas puede ayudarte  
a sentirte mejor. Visita  
**[bienestaremocional.navarra.es](http://bienestaremocional.navarra.es)**  
y descubre recursos  
para cuidarte.



*Enfadada*

*Triste*



*Querido*



## *Siéntete y cuéntalo*

