



COMUNICADO DEL FORO DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA POR EL DÍA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA (12 DE ABRIL DE 2020)

El 12 de abril se celebra, como cada año, el Día de la Atención Primaria, eje fundamental de nuestro Sistema Nacional de Salud. Este año, si cabe, es un día aún más especial, dado que el papel de Atención Primaria española en la gestión de la pandemia del COVID-19 ha sido, es y continuará siendo crucial, pues la AP se sitúa en la base de la curva, tanto en las primeras fases de transmisión comunitaria como en el seguimiento final de las altas hospitalarias.

Desde el Foro de Médicos de Atención Primaria queremos, en primer lugar, aprovechar este día para manifestar nuestro apoyo y reconocimiento a todos los compañeros, médicos y pediatras de Atención Primaria, que desarrollan su labor asistencial en esta pandemia, en muchas ocasiones desprovistos del material de protección individual adecuado a estándares; así como al resto de profesionales de la sanidad y otros trabajadores de sectores estratégicos que están dejándose la piel y la salud para salir de esta crisis. También lamentar el fallecimiento en acto de servicio de compañeros que, a pesar de las carencias en materia de protección, han afrontado el riesgo desnudos ante el COVID-19, anteponiendo la asistencia de sus pacientes a su propia seguridad. Manifestar nuestro apoyo y condolencias a familiares y allegados de dichos compañeros fallecidos en esta crisis sanitaria.

Del mismo modo, queremos aprovechar este día para reivindicar nuestro Decálogo de objetivos para la Atención Primaria:

1. La Atención Primaria es el eje del sistema sanitario y así debería ser reconocida a todos los efectos.

Uno de los principales problemas acaecidos durante esta pandemia en nuestro país ha sido que la gestión se ha centrado en el abordaje hospitalario debido a la imprevisión y minusvaloración del peligro, lo que desencadenó en una explosión de la epidemia. En regiones como Canarias o Murcia, donde se ha tenido en cuenta a la Atención Primaria para el diagnóstico clínico, el seguimiento de estos pacientes, la contención y la ralentización en la llegada a los hospitales y la continuidad asistencial al alta, se ha conseguido una contención de la epidemia que se traduce en la menor tasa de pacientes confirmados por 100.000 habitantes.

En la mayoría de las comunidades, la Atención Primaria se ha visto expuesta por la falta de equipos de protección individual para los profesionales y mermada, tanto por una deficiente gestión de los recursos humanos, en favor de la puesta en marcha de hoteles hospitalizados y macrohospitales de campaña, como por limitar los circuitos de solicitud de pruebas diagnósticas.

Haber obviado el fundamental e imprescindible planteamiento de asistencia comunitaria para prevenir la extensión de la epidemia nos ha llevado a la situación actual.

2. La Atención Primaria debe liderar, por tanto, la gestión de los procesos del enfermo crónico dentro del sistema sanitario y social

En una situación de saturación como la que atravesamos, en la que el seguimiento hospitalario de los pacientes crónicos se ha visto cancelado o pospuesto, queda demostrado cómo en el seguimiento de



patologías crónicas, como la diabetes, la cardiopatía, el asma, EPOC o HTA, entre otras, los profesionales de la Atención Primaria están asumiendo tareas que les corresponden, tal y como hacían habitualmente e incluso asumiendo algunas de las tareas habituales de los compañeros de segundo nivel. Además, la Atención Primaria se posiciona como líder y continúa con la atención domiciliaria demostrando su compromiso y vocación, acudiendo en ocasiones a los domicilios sin equipos de protección individual o con algunos de calidad dudosa, exponiéndose al contagio por COVID- 19, con importante riesgo para su salud y la de sus familias, como se demuestra en el alto número de casos confirmados en este colectivo.

La Atención Primaria es el nexo de referencia para el seguimiento estructurado de los pacientes crónicos, frágiles y con comorbilidad, que son claramente los pacientes de riesgo.

3. Los Médicos de Familia y Pediatras deben a su vez, liderar la toma de decisiones relacionadas con la organización y gestión de recursos sanitarios (profesionalización de la gestión)

Las distintas entidades que confluyen en el Foro de Médicos de Atención Primaria reclamamos que, en la estrategia de abordaje de esta pandemia en España, se tenga en cuenta nuestro nivel asistencial, dotando de recursos la Atención Primaria, en lugar de cerrar centros, disponer de equipos de protección individual homologados, disponer de test para detectar a la población de manera más correcta favoreciendo un aislamiento mejor de los casos, y tener accesibles las distintas opciones terapéuticas. No entendemos cómo el aplaudido millón de pruebas rápidas de detección de anticuerpos frente al SARS-CoV-2 no va a estar a disposición para que los pediatras y médicos de familia los realicen a sus pacientes.

Si contásemos con médicos de familia y pediatras en la gestión de estos recursos, su experiencia clínica podría ayudar a controlar de una manera más eficaz esta epidemia.

4. Dado su papel central en el sistema sanitario, los médicos de familia y pediatras deben tener acceso al catálogo completo de pruebas complementarias.

La limitación de los test diagnósticos en Atención Primaria ha supuesto la imposibilidad de un diagnóstico precoz, la detección de focos de infección y el abordaje de las complicaciones de forma temprana, con la consecuente saturación de las urgencias hospitalarias y el sentimiento de desconfianza en la población general, que no entiende que no se les realice la prueba diagnóstica si su situación no es grave si o acuden a centros privados

5. El ejercicio de la Medicina en Atención Primaria debe tener un entorno profesional y laboral atractivo: estabilidad, incentivos...

Es urgente garantizar la estabilidad del profesional de Atención Primaria, así como incentivar con criterios profesionales su tarea. Se trata de un colectivo que ha respondido de manera ejemplar en esta crisis, aceptando movilidad y cambio de sus funciones, aumentando su horario de atención, trabajando fines de semana y festivos sin recibir hasta el momento ningún tipo de remuneración o compensación, y que en las próximas semanas se enfrenta a una carga de trabajo aún mayor de la que soportaba, gestionando una avalancha de altas hospitalarias, de pacientes crónicos de segundo nivel con atención demorada y de



pacientes críticos sin tratamiento hospitalario. Muchos de estos profesionales lo están asumiendo con contratos precarios, con prórrogas de contratos de formación a R4 de Medicina Familiar y Comunitaria y de Pediatría y Áreas Específicas, cuando ya están perfectamente formados. Realmente es de justicia garantizar estabilidad.

La Atención Primaria española que ha sufrido continuos recortes desde hace años, tal y como lo recomienda la OMS, tiene que reforzarse para hacer frente a esta pandemia.

6. Las agendas deben adecuarse a una asistencia de calidad, con un tiempo mínimo de 10 minutos por pacientes

La Atención Primaria está demostrando su gran capacidad de adaptación y trabajo en grupo en este proceso. En pocas semanas hemos conseguido cambiar nuestra forma de trabajo, incorporar al personal no sanitario a tareas asistenciales y optar por el contacto telefónico, siguiendo con la actividad asistencial, pero evitando la acumulación de los pacientes en los centros de salud y reduciendo el contagio en ellos.

Desde el Foro de Atención Primaria siempre hemos reivindicado que las agendas deben adecuarse a una asistencia de calidad, con un tiempo mínimo de 10 minutos por pacientes, siempre teniendo en cuenta el contexto socio demográfico y eliminado toda actividad burocrática que no tenga justificación clínica, facilitando al máximo su realización.

7. La Gestión de la Incapacidad Temporal debe tener un diseño basado en criterios clínicos, evitando la multiplicación de informes y haciéndola extensiva a todos los niveles asistenciales

En plena crisis hemos asistido también a un descontrol en esta materia que ha provocado la generación de diferentes documentos, tanto a nivel de comunidades autónomas como del propio Ministerio. En esta línea abogamos por aunar esfuerzos para una mayor coordinación y trabajo conjunto de todas las especialidades implicadas en una baja laboral, potenciando la formación de todas las especialidades, y mejorando los sistemas de información entre los distintos organismos y niveles implicados.

8. La receta electrónica debe extenderse a todos los niveles asistenciales y a todo el Sistema Nacional de Salud.

La pandemia del coronavirus ha puesto de manifiesto la utilidad para los ciudadanos de la consulta telefónica y su indicación desde todos los niveles asistenciales, tanto el hospital como la urgencia extrahospitalaria o la medicina privada. La receta electrónica permite una prescripción y un seguimiento de la medicación que ha evitado la asistencia de pacientes a los centros sanitarios para la renovación de medicación crónica. Es necesario cambiar aspectos tan criticados por los médicos de Atención Primaria, como el visado con carácter económico o la incomunicación con los farmacéuticos comunitarios, algo realizado en algunas comunidades autónomas en esta pandemia y que debe continuarse y extenderse a todo el territorio nacional.



9. La formación en Atención Primaria debe empezar en la Universidad, con la creación de un área de competencias en Medicina de Familia y la definición de competencias específicas de Pediatría de Atención Primaria en la formación de grado.

La alerta sanitaria ha hecho visible la casi inexistencia de la Medicina de Familia y de la Pediatría de Atención Primaria en la formación en la Universidad, pero a su vez ha puesto de manifiesto también la importancia que merece su presencia para adquirir competencias imprescindibles para cualquier profesional que ejerza la Medicina. Estas competencias son especialmente necesarias ante una situación de crisis sanitaria como la que vivimos.

La formación en Atención Primaria es fundamental para entender la estrategia de nuestro sistema de salud. La Atención Primaria es la base del sistema y es necesario que los profesionales y la sociedad sean conscientes de ello para no caer en la falsa creencia de que la Medicina solo se hace en los hospitales.

10. Se debe facilitar el acceso de los profesionales de Atención Primaria a las actividades formativas y promover la investigación teniendo en cuenta las características propias de dicho nivel asistencial

El abordaje de la alerta sanitaria del COVID-19 detecta la necesidad de profundizar en la investigación en Salud Pública y en los abordajes de prevención y promoción de la salud, así como la participación de los profesionales de Atención Primaria en las actividades formativas de las mismas, disponiendo de tiempo y estímulo para su presencia en ambas, disponiendo de tiempo en su jornada laboral y de los estímulos económicos, al igual que sucede en otros niveles asistenciales.

Esta participación en la investigación de la Atención Primaria creemos que puede dar un cambio importante al planteamiento de nuevas situaciones sanitarias y a la organización del SNS.

--

Desde el Foro de Atención Primaria queremos también manifestar nuestro apoyo a los residentes, que han demostrado un alto nivel de implicación, acudiendo a donde ha sido necesario, y consideramos que prolongar su formación y no contratarles como especialistas es una falta injustificable.

Deseamos que esta crisis sanitaria nos sirva para aprender de la importancia de la Sanidad, sustituyendo la expresión "GASTO SANITARIO" por la de "INVERSIÓN SANITARIA" y de la necesidad de que esta inversión sea suficiente, tanto en recursos humanos como en infraestructura y medios, para garantizar la potenciación de la Atención Primaria como eje que sustenta y alrededor del cual debe orbitar todo nuestro sistema sanitario.

FORO DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

El Foro de Médicos de Atención Primaria agrupa a sociedades científicas, sindicatos profesionales y a la Organización Médica Colegial bajo un programa de objetivos comunes para promover la calidad, la equidad, la cohesión y la sostenibilidad de Sistema Nacional de Salud. Las entidades y sociedades integrantes son: Asociación Española de Pediatras de Atención Primaria (AEPap); Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM);



Conferencia Estatal de Sindicatos Médicos (CESM); Organización Médica Colegial (OMC); Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN); Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC); Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG); Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP).

