

Necesidad de refuerzo de la Atención Primaria: respuesta de Osatzen a las declaraciones de la Consejera de Salud

Bilbao, a 17 de agosto de 2020

Durante los últimos años nuestros responsables sanitarios y políticos han realizado múltiples declaraciones sobre la **necesidad de reforzar la Atención Primaria (AP)** para aumentar la eficiencia de nuestro sistema sanitario.

Entre estas declaraciones destacamos las realizadas por el lehendakari Urkullu durante la última campaña electoral en Euskadi.

Numerosos organismos y expertos nacionales e internacionales recomiendan fortalecer la AP como una **estrategia prioritaria para poder controlar la actual epidemia de COVID 19**.

Osatzen ha denunciado en numerosas ocasiones el **déficit estructural que padece la AP agravado en los últimos años por las sucesivas crisis económicas y las decisiones políticas** tomadas en ellas.

El principal déficit estructural de la AP es de personal fruto de una **deficiente planificación** de nuevos especialistas para hacer frente a las jubilaciones de profesionales. Este déficit junto con una gestión de recursos humanos basada durante muchos años en el **ahorro de costes** determina una **sobrecarga del sistema** en períodos de vacaciones o de aumento de la demanda como supone la actual epidemia de COVID 19.

De esta forma la epidemia ha hecho evidente que **el prometido refuerzo de la AP no se ha realizado**.

En las últimas semanas hemos escuchado a nuestra Consejera de Salud afirmar que no se puede reforzar la AP con más personal pues no hay médicos de familia (MF) que contratar y que el actual programa de estudio de casos y contactos de COVID 19, que ha supuesto la contratación sobre todo de enfermeras y administrativos, supone un refuerzo de la AP. Se pone de ejemplo que en algunas comunidades autónomas esta labor ha recaído en la AP.

Somos conscientes de la escasez de especialistas en medicina de familia y por tanto de la dificultad en su contratación.

Pero **el refuerzo de la AP es mucho más que contratar médicos de familia**. Requiere una **actuación multifactorial** detallada en muchas ocasiones por Osatzen:

- **Contratación de más profesionales** que son esenciales para la AP como enfermeras, administrativos y farmacéuticas. La contratación de estos perfiles es posible como ya ha demostrado la creación del programa de estudio de contactos
- **Reforma estructural de los centros de salud** para facilitar un **cambio de modelo de trabajo en AP**
- Mayor **autonomía en la gestión de los equipos** de atención primaria
- Fomento y desarrollo de la **actividad comunitaria**
- Reconocimiento profesional y económico del **personal administrativo**
- Desarrollo en la **universidad** de un área propia sobre Atención Primaria
- Incentivación de la **atención longitudinal** de todos los profesionales de AP
- Mejora en la contratación de los **jóvenes médicos de familia**
- **OPEs específicas de AP**
- Fomento de la **docencia pre y post grado** e incentivación de la **investigación** en AP
- **Reforzar la AP con otros recursos disponibles en la red** (Osarean, Emergencias, Hospitalización a Domicilio...)
- Creación de una **estructura transversal de AP en el organigrama de Osakidetza** que la lidere y aglutine, y palíe el perjuicio que en estos aspectos ha supuesto la organización por la creación de las OSIs entre otros cambios

Nuestros responsables sanitarios conocen las **recomendaciones de la OMS¹** y de otros organismos internacionales como el **CDC de EEUU²** sobre las **funciones e infraestructura necesarias para realizar un rastreo eficiente de acuerdo a la realidad epidemiológica actual de múltiples brotes activos simultáneos**. Estas necesidades **exceden la actual capacidad de una AP trabajando con un 25%-50% menos de personal**. Sería necesario conocer si el personal de rastreo en otras comunidades se ha incorporado a la plantilla de la AP y si no lo ha hecho será interesante evaluar los resultados de un rastreo realizado en dichas condiciones.

En AP apreciamos el trabajo de nuestros compañeros responsables del seguimiento y estudio de contactos, **colaboramos de forma estrecha con ellos y realizamos seguimiento clínico** de los casos detectados por nosotros y de los que resultan del estudio de contactos. En definitiva pensamos que el sistema de rastreo diseñado en nuestra comunidad es el más adecuado a nuestra realidad epidemiológica y por tanto **no puede entenderse como un refuerzo de la AP** tal como hemos expuesto previamente.

Por último reiteramos **nuestra disposición a colaborar con el Departamento de Salud y Osakidetza en cualquier iniciativa para reforzar nuestra Atención Primaria**.

Porque este refuerzo también supondrá una **garantía para afrontar el desafío que supone la actual epidemia** para nuestro sistema sanitario.

¹ OMS. El rastreo de contactos en el marco de la COVID-19: orientaciones provisionales, 10 de mayo de 2020. 2020 [citado 15 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332083>

² CDC. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2020 [citado 15 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/contact-tracing/contact-tracing-plan/contact-tracing.html>

Familia eta Komunitateko
Medikuen Euskal Elkartea

Sociedad Vasca de Medicina de
Familia y Comunitaria



Osatzen es la Federada Vasca de la Sociedad Española de Medicina de familia y Comunitaria. Cuenta con más de mil socios.

La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los ciudadanos a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.