



Comunicado de Osatzen ante la situación actual de la Atención Primaria en Euskadi en los tiempos del coronavirus

Bilbao, 8 de mayo de 2020

Ha pasado la hora de repetir que la **AP está abandonada presupuestariamente y en recursos humanos, desprestigiada política y sanitariamente**, y que sin haber llegado nunca a ser el eje del sistema **llegó a convertirse en la base de la pirámide de un sistema sanitario centrado en el medio hospitalario**.

Y ya ha pasado la hora por 3 razones: porque la administración parece desoír las reclamaciones de las organizaciones profesionales de AP, porque solo las movilizaciones promovidas por una organización de profesionales de AP (Lehen Arreta Arnasberritzen) han conseguido una cierta atención y porque el tsunami que ha supuesto la pandemia por COVID 19 ha conseguido que lo inamovible se mueva, las inercias se paren y el rígido sistema sanitario demuestre plasticidad.

Por eso es un momento especial para que los **Médicos de Familia y todo el equipo de Atención Primaria seamos capaces de hacer de la crisis oportunidad y no permitir volver a la normalidad, ya que “la normalidad era el problema”**.

El replanteamiento de consultas presenciales y no presenciales, la “despapelización” de la IT y la nueva manera de distribuir el tiempo asistencial son solo 3 de los **cambios que han sido posibles**, y forman parte de las **líneas de trabajo que nos permitan la sostenibilidad del sistema y el fortalecimiento de la Atención Primaria**.

Una de las líneas a priorizar para salir hacia adelante es facilitar a los Centros de Salud la autonomía de organización; reivindicada de manera reiterada por los profesionales de AP, e ignorada pese a las diferencias entre los distintos centros (grandes y pequeños, urbanos o rurales...) y sus características estructurales; debiendo cambiar el estilo de dirección de uno normativo a otro que impulse la autogestión.

COVID 19 ha alterado la demanda en los centros de salud, no podía ser de otra manera, ante una enfermedad aguda, desconocida y contagiosa; en la que **el 80% de los casos** (leves y autolimitados) **han sido tratados y gestionados desde Atención Primaria**. Durante este tiempo hemos tenido que posponer nuestra atención a procesos demorables para centrarnos en la epidemia, a la vez que manteníamos en el radar a nuestros pacientes más frágiles.

Durante este tiempo hemos intentado estar cerca de nuestras poblaciones y comunidades, y apoyarlas en este contexto de tanta incertidumbre. Creemos que la población ha estado a la altura de las circunstancias, que ha sido capaz de responder a las exigencias del momento, y no tenemos

ninguna duda de que también aceptarán los cambios que habrá que introducir en el modelo asistencial, para los que será indispensable tener en cuenta las voces de la ciudadanía.

Superado ya el pico de la epidemia, el Hospital recupera el ritmo; mientras los profesionales de AP seguiremos trabajando como un primer contacto (y en muchos casos único) con la epidemia (con los nuevos casos, los diferentes proyectos en colaboración con Salud Pública, médicos vigía, control de centros socio-sanitarios, estudio de seroprevalencia del Ministerio...) y con todo aquello que hemos pospuesto estas últimas semanas; junto a las consecuencias que la epidemia ha traído a la salud global de nuestra población.

Otra línea fundamental es la dotación de recursos. **Los estudios de investigación y vigilancia activa suponen un gran esfuerzo en tiempo y van a requerir de la dotación de más recursos humanos.** Por ello es importante una estrategia de contratación atractiva para especialistas recién formados en nuestros centros, y así como ha ocurrido en el medio hospitalario, de profesionales de refuerzo de otros ámbitos y entornos

Para ello es necesario un planteamiento en las contrataciones que contemplen algo tan importante en la asistencia en Atención Primaria como es la longitudinalidad (estabilidad en los contratos en tiempo y vinculación a las unidades), tanto para los pacientes como para los profesionales.

Creemos fundamental que se dé la posibilidad de continuidad a todos los profesionales que se contraten en AP: celadores, auxiliares administrativos, auxiliares de enfermería, enfermeras, médicos... dado que el conocimiento del medio es fundamental para el desarrollo de sus competencias y que el trabajo de los equipos de Atención Primaria sea óptimo y adecuada para emprender esta nueva etapa con calidad y seguridad

Por otro lado esperamos que, en cuanto se pueda, se retome la estrategia del Departamento de Salud para la Atención Primaria que empezaba a ponerse en marcha justo en marzo.

Siempre con el punto de vista puesto en que **la AP es la clave para los problemas de sostenibilidad y equidad del sistema sanitario que nuestra sociedad necesita** y que, en los tiempos de crisis y de desigualdad que se avecinan se requiere más que nunca.

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.