



Atención Primaria de Salud para el final de la pandemia

MARIO TORROJA

ELDIARIO.ES – ABRIL 2020

Aunque no ha sido tema de portada en medios de comunicación, políticos, especialistas, directivos y profesionales sanitarios reconocen el papel trascendente que la Atención Primaria (A.P.) está jugando en la pandemia de Covid 19 en la Región de Murcia. El diagnóstico precoz de todo paciente con sospecha de infección, la indicación de aislamiento y el seguimiento estrecho telefónico, también para el resto de pacientes evitando que acudan a los centros sanitarios han sido determinantes en la contención de la pandemia. Los servicios de urgencias hospitalarias y los hospitales han cumplido bien la función de atender únicamente a los pacientes mas graves.

Sólo la A.P. será capaz de contener y aminorar nuevos repuntes de la infección así como de otras epidemias que puedan presentarse. Hemos aprendido mucho sobre cómo organizar la atención en los centros de salud para dar mejor y más eficiente respuesta a las necesidades de los ciudadanos. Hasta que no dispongamos de una vacuna eficaz conviviremos con el Covid19 durante muchos meses y la coincidencia con otras epidemias habituales como la gripe y otras infecciones respiratorias durante el próximo invierno representará un difícil reto para los profesionales. No podemos olvidar que los centros sanitarios pueden ser fuente de contagio a pacientes muy vulnerables. Sería imperdonable que políticos, gestores y profesionales sanitarios no llevemos a cabo los muchos y grandes cambios que habrán de realizarse, no sólo para la atención a epidemias y que modestamente me atrevo a proponer.

- Habrán de mantenerse quizás para siempre, circuitos y procedimientos específicos para la atención a las infecciones respiratorias evitando que estos pacientes coincidan con otros especialmente vulnerables.
- Ha de garantizarse siempre la seguridad de los profesionales. Nunca podrán faltar equipos de protección individual y han de ser utilizados de forma correcta siempre que sean necesarios.

- Es imprescindible contar con acceso rápido a las PCR en todos los pacientes con sospecha razonable de Covid 19. Los test rápidos de anticuerpos no son la solución. Pasado el pico de la pandemia es inaceptable por el bien de los pacientes que los médicos sigamos haciendo sólo diagnósticos de sospecha.
- Es prioritaria una investigación rigurosa que sólo puede hacerse en A.P. para conocer los síntomas que hacen más probable una infección por Covid 19 así como los que tienen peor pronóstico, pues lo que conocemos hasta ahora es por estudios realizados en el medio hospitalario y sólo en los pacientes más graves.
- Habrá de mantenerse la atención sanitaria telefónica para muchas necesidades de los pacientes que no precisan de atención presencial. Hay que desarrollar las video consultas para mejorar y humanizar la atención a distancia. Han de promoverse más las consultas telemáticas con pacientes y con otros especialistas, evitando desplazamientos.
- Para disminuir las aglomeraciones en los centros de salud ha de favorecerse la flexibilidad horaria, el solapamiento de horarios de consulta, la posibilidad de tele asistencia desde el domicilio de los profesionales. Es ineludible la apertura de todos los centros de salud por las tardes para la atención sanitaria y ya no sólo para mejorar la accesibilidad sino por la seguridad de los pacientes, que ha de estar por encima de otros intereses. Ha de hacerse con horarios deslizantes pues la alternativa de que los nuevos contratos sean en horario de tarde olvidaría la imprescindible conciliación familiar de profesionales jóvenes.
- La nueva organización y el trabajo por tareas hará imprescindible la autogestión de los centros y potenciar el trabajo en equipo.
- Ha de promoverse más la atención domiciliaria y el abordaje familiar de los problemas de salud que afectan a uno o varios miembros de una familia.
- La atención sanitaria a las residencias de mayores ha de replantearse globalmente y ha de pasar a ser competencia del SMS y de la A.P. con la asignación del personal y recursos necesarios.
- Hay que acabar con el desencuentro entre los servicios de Salud Pública y de A.P., con estructuras de salud pública por áreas sanitarias que trabajen en estrecha colaboración con los centros de salud.
- Las administraciones locales habrán de tener mayor participación para la prevención y promoción de salud en un trabajo conjunto y colaborativo con A.P. y Salud Pública.
- La responsabilidad y participación de los ciudadanos ha sido clave en la contención de la pandemia pero no podemos aspirar a que su papel sea el de meros cumplidores de instrucciones y recomendaciones. Los ciudadanos han de poder participar de forma activa y real en la organización de la atención sanitaria, en la promoción de la salud y en la orientación del sistema hacia los determinantes sociales de la salud. Han de constituirse consejos de participación operativos en cada territorio.

Es ineludible que el tradicional discurso de políticos sobre la importancia de la A.P. se traduzca en un consecuente incremento de los recursos que hagan posible todo lo propuesto. No se trata tanto de incrementar el gasto sanitario total sino de reorientarlo en un mayor porcentaje hacia la A.P. disminuyendo el importante gasto ineficiente de nuestro sistema sanitario que no se traduce en beneficios en salud. El discurso de políticos y gestores ha de conllevar inversión, decisiones y acciones que no pueden demorarse.

Mario Soler Torroja. Médico de familia y comunidad, Centro de de Salud Profesor Jesús Marín, Molina de Segura. Coordinador Comisión de Salud Comunitaria y miembro del Comité Local Covid de Molina de Segura. Presidente de la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de la Región de Murcia.