



Asociación para la defensa
de la sanidad pública de la
Región de Murcia

Decálogo de propuestas para el sistema sanitario de la Región de Murcia en tiempos de crisis por la pandemia Covid-19

(27 de Julio 2020))

Presentación. Breve análisis de situación.

Lejos de resolverse, la pandemia por Covid-19 sigue representando un problema de salud pública gravísimo que continúa sometiendo al sistema sanitario a sobrecargas y tensiones que condicionarán su futuro a corto y medio plazo. Es imprescindible planificar este futuro adelantándose a un previsible importante incremento de nuevos casos. La pandemia no es sólo un problema de salud pues está generando una grave crisis social y económica que aumentan la pobreza y las desigualdades sociales, generando nuevos grupos vulnerables.

En Marzo de 2019 la ADSP-RM publicó el documento “Murcia enferma de Pobreza. Propuestas de ADSP-RM” en el que propusimos importantes mejoras para el sistema sanitario que consideramos plenamente vigentes y algunas de los cuales se demuestran ahora prioritarias: Reforzar la A.P. y la Salud Pública y la cooperación entre ambas, dotándolas de mayor presupuesto, reforzar la atención domiciliaria, mejorar la atención socio sanitaria, promover la atención comunitaria con acciones de promoción y prevención, favoreciendo la participación ciudadana, conseguir la implicación de las administraciones locales y su cooperación con la A.P., entre otras muchas medidas.

La Región de Murcia ha tenido suerte para que la incidencia y mortalidad por la Covid-19 haya sido de las menores de España. El primer caso se confirmó el 8 de Marzo y el estado de alarma y el confinamiento se inició el 14 de Marzo. No es objetivo de ADSP-RM en este momento hacer una evaluación detallada de la actuación del sistema sanitario y sus responsables durante la pandemia sino de hacer propuestas para el futuro inmediato conociendo las deficiencias que se han identificado. Creemos que durante la pandemia ha habido errores, algunos difíciles de evitar y ha habido aciertos importantes destacando el papel fundamental de la A.P. y la intervención urgente en residencias de personas mayores. Se ha demostrado el papel fundamental de la A.P. en el abordaje de la pandemia y habrá de serlo también ante nuevos rebotes. Sin

embargo, los Centros de Salud, tensionados y desbordados ante las muchas nuevas tareas están desbordados y existe el riesgo real de que se colapsen y no puedan responder adecuadamente.

Durante la pandemia se han identificado deficiencias que habrán de servir para apuntar las mejoras necesarias:

- Una A.P. debilitada y con escasos recursos.
- Insuficiente coordinación entre el Servicio Murciano de Salud y la Dirección General de Salud Pública. Salud Pública con pocos recursos y ausencia de estructura por Áreas Sanitarias
- Insuficiente protección a los profesionales sanitarios y falta de acceso a pruebas diagnósticas.
- Dificultades de acceso a la atención sanitaria de grupos vulnerables. Escasa atención domiciliaria en personas dependientes muy vulnerables. Incremento de las desigualdades en salud.
- Insuficiente abordaje a las necesidades socio sanitarias y escasa coordinación con los servicios sociales.
- Insuficiente prevención y promoción de salud con participación ciudadana
- Atención sanitaria en las residencias de mayores muy deficiente.

Diez propuestas derivadas de la situación de pandemia por la COVID-19.

1ª) **Asegurar una respuesta adecuada de La Consejería de Salud y del Servicio Murciano de Salud a la pandemia en los próximos meses, sin descuidar la atención al resto de problemas** y para ello es necesario:

- Garantizar plenamente la **adecuada protección de todos los profesionales sanitarios así como de otros profesionales esenciales**, en todas las circunstancias, creando un fondo de reserva de material sanitario.
- **Asegurar la realización de RT-PCR a todos los pacientes al inicio de síntomas sospechosos y sin demoras así como a todos los contactos estrechos** en un tiempo máximo de 48 horas. Establecer dispositivos que garanticen la realización de la prueba ante un previsible importante aumento de su demanda.
- Contar con suficiente número de **rastreadores de casos y de contactos** de forma que aseguren un diagnóstico precoz y aislamiento de las personas con capacidad de contagio
- **Mejorar la accesibilidad a los centros de salud** y evitar aglomeraciones mediante su apertura por las tardes con turnos deslizantes de todos sus profesionales. Además de potenciar consultas telemáticas y telefónicas también ha de **garantizarse el acceso a consultas presenciales** así como planificar en un tiempo

breve la **apertura de los consultorios periféricos**, una vez que cumplan con las debidas medidas de seguridad.

- Desarrollar acciones concretas proactivas para la **mejor atención a personas vulnerables** como son personas mayores dependientes con enfermedades crónicas. Ha de **incrementarse la atención domiciliaria** de enfermería y medicina desde atención primaria.
- Asegurar la presencia de una trabajadora social en cada centro de salud que promueva la **cooperación mutua de A.P. con los Servicios Sociales Municipales para mejorar la atención socio sanitaria de los grupos vulnerables**. Una tarea prioritaria habrá de ser **crear un mapa de recursos comunitarios** existentes en cada municipio y Zona Básica que colaboren a dar respuesta a las nuevas necesidades de los grupos vulnerables, muy especialmente ante situaciones de confinamiento. Han de **promoverse las redes sociales** que mediante acciones horizontales y “de abajo a arriba” traten de mejorar la atención a grupos vulnerables. Crear **servicios públicos que faciliten y agilicen al máximo el cobro del ingreso vital mínimo**.

2ª) Acordar un gran pacto político por un sistema sanitario regional público, garantizando presupuestos realistas.

Tal como se proponía en “Murcia enferma de pobreza” es imprescindible y urgente un **pacto de todos los partidos políticos por un sistema sanitario público con recursos suficientes que no hagan necesaria la derivación a centros privados y con un presupuesto realista** que evite el déficit estructural anual de más de 400 millones. Un presupuesto realista permitirá gestionar un sistema sanitario eficiente que reoriente el gasto y evite las bolsas de despilfarro en actividades que no generan salud.

3ª) Reforzar la Atención Primaria asignándole el 20 % del gasto sanitario (en 2018 fue el 13,9 %). Imprescindible dotar de mas personal a los centros de salud. Ya en “Murcia enferma de pobreza” hace más de un año y antes de la pandemia se proponía un **incremento de 140 médicos de familia, 240 enfermeras y 71 trabajadoras sociales** (una por centro de salud). Esas **necesidades se han incrementado significativamente con la atención a la pandemia** y por la necesaria mejora de la atención sanitaria en las residencias de mayores. Es necesario no demorar más el incremento de las plantillas de enfermería y sumar las de las trabajadoras sociales que no parece esté previsto. Reconociendo el esfuerzo presupuestario de contratar a 85 nuevos médicos de familia la cifra es claramente insuficiente.

- Es muy grave que queden más de 30 vacantes de medicina de familia sin cubrir por falta de médicos y ha de hacerse una oferta dirigida a otras CCAA. Este hecho refleja una grave falta de planificación en la oferta de **plazas MIR de medicina de familia que han de ampliarse de forma urgente** y en número importante según previsión de necesidades futuras. En la Región de Murcia, a diferencia de lo

ocurrido en otras CCAA en los momentos de mayor incidencia y gracias al trabajo de la A. P. las puertas de urgencias hospitalarias lejos de colapsarse atendieron un tercio de los pacientes que habitualmente atienden. Ante un rebrote importante en el que este hecho se repita han de redirigirse a los médicos de familia hacia los centros de salud paliando aunque sea mínimamente el déficit existente.

4ª) Incrementar los recursos en Salud Pública y mejorar su coordinación con el S.M.S., creando estructuras en cada Área Sanitaria que promuevan la estrecha cooperación mutua entre Atención Primaria y Salud Pública.

5ª) Desarrollar un plan específico de Salud Mental. El incremento de **problemas de salud mental** generado por la pandemia hace necesario un **plan específico para su abordaje mejorando la cooperación entre Salud Mental y Atención Primaria.**

6ª) Es urgente **mejorar la atención socio sanitaria en las residencias de mayores** con la implicación de los profesionales de A.P. dotando a éstos del incremento de personal necesario en cada caso. En los centros con muchos residentes muy dependientes ha de valorarse crear un servicio sanitario de apoyo acorde a las necesidades que en coordinación con el centro de salud compartan la misma historia clínica. Han de reglamentarse y exigirse ratios adecuados del personal auxiliar para una mejor atención de los residentes. Es imprescindible poner en marcha protocolos para la prevención de transmisión así como para la intervención inmediata en caso de existir.

7ª) Procurar **la implicación de las administraciones locales en estrategias de prevención y promoción de salud en cooperación con Salud Pública y con los centros de salud, que a su vez deben complementar su actividad con acciones de atención comunitaria.** En caso de rebrotes de las pandemias las administraciones locales deberán desempeñar un papel fundamental para disminuir los contagios.

8ª) Regular y **favorecer la participación de los ciudadanos** para la mejora de los servicios sanitarios y para la promoción de salud a través de consejos de salud entre otras medidas.

9ª) Ha de **promoverse la investigación con fondos públicos** también en el ámbito de la atención primaria en áreas prioritarias en relación con la pandemia.

10ª) Se ha de **planificar el acceso universal a la vacuna del SARS-Cov-2 con prioridad a los grupos vulnerables** para cuando ésta esté disponible.