



Editorial

LA ATENCIÓN PRIMARIA Y COMUNITARIA (APyC) Y LA ESTRATEGIA DE ABORDAJE DE LA PANDEMIA COVID19



PRIMARY AND COMMUNITY CARE (P&C) AND THE COVID PANDEMIC ABORTION STRATEGY19

A todos, comenzando por nuestros gobernantes, nos ha sorprendido la magnitud de la pandemia COVID19 y muchos de los problemas y déficits observados en su atención sanitaria se han venido justificando por la rápida e intensa difusión de la enfermedad en la población mundial. Esta circunstancia ha permitido a los responsables sanitarios de diversos países y el nuestro justificar las dificultades iniciales para proporcionar respiradores, test diagnósticos y medios de autoprotección a los profesionales y la comunidad así como la gravedad de sus consecuencias sanitarias en términos de incidencia y mortalidad.

La pandemia, de acuerdo con la cultura social y sanitaria dominante en sociedades como la nuestra se ha abordado con una estrategia esencialmente hospitalocéntrica, priorizando, por ejemplo, la dotación de camas de cuidados intensivos, último eslabón de la cadena asistencial, sobre otras estructuras asistenciales, dicho sea esto sin pretender minusvalorar la importancia de este tipo de recurso. En este contexto la APyC ha sido considerada en un nivel inferior de prioridad, lo que se ha traducido incluso en el cierre de centros de salud y en el traslado de profesionales de este nivel asistencial a algunos hospitales de campaña como el de IFEMA en Madrid.

En el momento de escribir estas líneas (14.05.2020), cuando ya nos encontramos en plena desescalada de la curva epidémica y las consecuencias de la pandemia y las de las medidas tomadas para atajarla ya son evidentes, las autoridades sanitarias pretenden modificar el enfoque asistencial y pasar el protagonismo a la APyC. Parece improbable que no sean plenamente conscientes de las dificultades con las que se encuentran las estructuras asistenciales y los profesionales de este nivel asistencial, depauperadas aquellas por los recortes incesantes de los últimos diez años y abrumados estos por el ninguneo a que han venido estando sometidos por políticos y gestores sanitarios durante este tiempo.

Una de las causas principales del lento descenso de la curva epidémica en muchas partes de España radica en la dificultad de las autoridades sanitarias para poner en marcha estrategias efectivas de detección y aislamiento de pacientes y contactos y de abordaje de los grupos de riesgo, misión que ahora han encargado a la APyC. Pretenden acelerar el final del brote epidémico, aligerar el impacto del aislamiento poblacional y disminuir la gravedad de las consecuencias sociales y económicas de la crisis y se dan cuenta de que no pueden revertir la situación de la noche a la mañana.

Desde el inicio del brote pandémico los profesionales de APyC han venido reclamando incesantemente mejores dotaciones de recursos de autoprotección para poder trabajar en unas condiciones con un mínimo de seguridad. También han solicitado disponer de tests diagnósticos que les permitieran confirmar sus sospechas clínicas y conocer si ellos mismos estaban infectados o habían padecido la enfermedad. Han vuelto a reclamar hasta la saciedad que se les aligeraran las a todas luces excesivas cargas burocráticas que consumen una parte muy importante de su tiempo laboral. Ninguna de estas y otras peticiones esenciales fue atendida de forma mínimamente aceptable y aún hoy los datos disponibles nos muestran que porcentajes significativos de profesionales siguen sin tener acceso directo e inmediato a pruebas diagnósticas fiables y que continúan escaseando los medios de autoprotección imprescindibles. Es cierto que ha habido dificultades para conseguir estos insumos sanitarios en unos mercados sometidos a la ley del mejor postor e incluso a la picaresca pero no lo es menos que se han cometido errores imperdonables en la gestión de sus compras y que, una vez conseguidos, no se ha priorizado su distribución entre los profesionales de APyC.

En esta pandemia la APyC ha dado un ejemplo extraordinario de profesionalidad y eficiencia. Desde el primer momento sus miembros han dado muestras claras de colaboración y capacidad de sacrificio en un marco de riesgo laboral que ha llevado incluso a la muerte por contagio a un número significativo de sus profesionales. Nadie puede pedir más a un colectivo que, a pesar de su arrinconamiento estratégico, se ha colocado en primera línea de actuación y, además, ha tenido que prestar una parte de sus efectivos a un nivel hospitalario sobrepasado por la saturación ocasionada por la pandemia.

Una vez más la APyC ha cumplido, ahora les toca hacerlo a los responsables políticos y gestores atendiendo a las justas e imprescindibles demandas que viene planteando desde hace años, demandas que en su inmensa mayoría no redundarán principalmente en beneficio de sus profesionales si no en el de la atención de salud que recibe la ciudadanía.

Amando Martín Zurro
Comité de Redacción revista Atención Primaria Práctica
Mayo 2020