

La AP necesita Atención Presencial

La Atención Primaria ha sido el nivel asistencial que más recursos perdió durante y después de la crisis del 2008, aprovechada por los gobiernos de Rajoy para recortar sus presupuesto, personal y equipamiento.

Perdió 6 puntos de PIB hasta llegar actual 14%; las ratio de personal de primaria por población han empeorado; se cerraron centros y se mantuvo la precariedad con una temporalidad del 30%. Las consecuencias de esta situación las están sufriendo los pacientes y los profesionales con consultas masificadas demoras asistenciales o cargas de trabajo desmesuradas.

En esta situación desde la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública queremos hacer las siguientes consideraciones:

1.- Durante la pandemia del COVID 19 este nivel asistencial ha jugado en papel fundamental atendiendo la demanda de atención, diagnosticando casos, controlando a las personas afectadas en sus domicilios (evitando colapsos hospitalarios) o informando para evitar contagios. Las consultas telefónicas han permitido evitar contagios y ayudado a diagnosticar, informar y tranquilizar a la población, gracias al conocimiento del personal de los antecedentes personales, familiares y el historial clínico de cada paciente.

2.- Como consecuencia ha quedado claro la necesidad de potenciar este nivel que acerca la atención a la población, racionaliza el uso del resto de los recursos y atiende al 85% de toda la demanda. Hay que incrementar del prepuestos hasta el 25% del gasto sanitario, recuperar el personal recortado incluyendo personal médico, de enfermería, fisioterapia, salud mental, atención temprana o trabajo social; mejorar el equipamiento de los centros y acabar las limitaciones de acceso a pruebas diagnósticas, acabar con la medicalización, mejorar el trabajo en equipo, disminuir la burocracia y dar autonomía de gestión a los centros.

3.- Sin embargo, algunas Comunidades Autónomas han cerrado los centros de salud, recortado aún más las platillas (utilizando del personal de atención primaria en hospitales de campaña), limitado el acceso de pacientes a los centros priorizando las telefónicas o telemáticas, que no pueden ser la base de la atención, dado que alejan a la población de los centros. La presencia del paciente es esencial para el diagnóstico, evitar que pasen desapercibidos problemas de salud importantes o revisar las patologías crónicas.

4.- Las personas mayores tienen dificultades para el manejo del telefónico y de los recursos informáticos, lo que supone una discriminación inaceptable, aparte de que se trata del grupo de población que más utiliza y más necesita del sistema sanitario. Estas medidas pueden ser un complemento a la atención presencial pero no la base de la misma como pretende la industria tecnológica.

que quiere imponer sus plataformas informáticas y la telemedicina, a costa de los recortes de personal de AP y de la atención sanitaria de la población.

5.- Dado el control de la pandemia (que solo afecto al 5% de la población), y el que los hospitales y UCIs están afortunadamente desmasificadas, es necesario acabar con las restricciones de acceso a la Atención Primaria, que pueden perpetuarse y servir de excusa para mantener la situación de indigencia de la Atención Primaria y abrir paso a la privatización (los seguros complementarios superan ya el 20% de la población y las consultas privadas se han disparado en estos meses). Nos jugamos la mejora de la Atención Primaria por la que llevamos años lucrando.

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

11 de julio de 2020