

COVID 19, una nueva etapa de liderazgo perdido

Antonio Alberto León Martín

Presidente Sociedad Castellano-Manchega de Medicina Familiar y Comunitaria.

Seguramente, pocos hechos hayan tenido en la historia reciente el impacto sanitario que está suponiendo la pandemia por COVID19. A nadie se le escapa que la pandemia va a suponer un punto de inflexión del que nacerá un sistema sanitario diferente, adaptado a los condicionantes del nuevo contexto, del que emergerá una nueva etapa. Como en otras ocasiones, parece lógico pensar que deberíamos estar frente a una oportunidad de la que resurja una Atención Primaria fortalecida, una etapa en la que por fin pudiéramos jugar un papel de liderazgo en el sistema público de salud. Pero como en otras ocasiones, la realidad se impone: el papel tan necesario que está realizando la Atención Primaria en esta crisis, el compromiso que día a día demuestran sus profesionales con los ciudadanos, se vive en soledad¹, a la sombra del hospitalocentrismo.

En palabras de Donald Li, presidente de WONCA¹: “Los médicos de familia son el primer contacto de los pacientes frente a la epidemia; como miembros respetados y dignos de confianza de la comunidad pueden facilitar el conocimiento de la enfermedad y pueden, a través de sus consultas y a través de su compromiso con las autoridades, comunicar los riesgos y las posibilidades para mitigarlos de forma segura y fiable”. Pero ante esta evidencia, cuando la Atención Primaria podría ser líder en la respuesta sanitaria frente a la amenaza de la pandemia, la respuesta de los sistemas de salud es diferente según los países. Algunos, que creen en la Atención Primaria, le dan la oportunidad necesaria y la priorizan en el nivel de toma de decisiones y otros, la silencian y la llevan a la dimensión de lo invisible.

Por todos es reconocido que la Atención Primaria posee en su longitudinalidad, accesibilidad y continuidad de cuidados, las mejores cualidades para responder a situaciones de epidemia², hecho demostrado en epidemias de no hace tanto tiempo como las del Ébola, reconocidas en la nueva declaración para la Atención Primaria de Astana³. Sin embargo, en España y otros países del entorno, se ha decidido poner el foco en el hospital, en los respiradores, en las Unidades de Cuidados Intensivos y en los Hospitales de Campaña, obviando, o al menos no priorizando, la recuperación en la comunidad y el domicilio como espacio de intervención. En otros países como Reino Unido, sin embargo, se ha apostado por una aten-

ción virtual a distancia, complementada con la asistencia presencial, en el centro o a domicilio, en aquellos casos que hayan precisado dicha atención y liderada por Atención Primaria⁴.

Queda claro que, como en otras ocasiones, la Atención Primaria no es una prioridad y queda relegada a un segundo plano en la toma de decisiones. ¿Pero, por qué no se reconoce, al menos, el papel jugado en esta crisis, por qué no se reconoce el millón de personas en seguimiento telefónico y domiciliario por Covid-19 desde Atención Primaria? Probablemente por la misma razón que no se prioriza, porque no puedes reconocer ni priorizar aquello en lo que no crees.

Esta sensación de soledad se convierte en rabia cuando vemos que demasiados compañeros, dejando al margen el reconocimiento, se han dejado en esta batalla, en el ejercicio de su profesión, lo más importante que uno tiene, la vida. Amigos tenéis el reconocimiento eterno de vuestros compañeros.

Pero no debemos caer en la desidia o en la frustración. La crisis del COVID19 tiene que ser una oportunidad de cambio, de salir a una nueva etapa fortalecidos. Habrá cuestiones que no debemos poner en discusión en esta nueva etapa, en las que no debemos dar un paso atrás, que han llegado para quedarse: entre otras, en el ámbito de la seguridad de profesionales, de la atención a dispositivos socio-sanitarios, la incorporación de la tecnología a citas no presenciales o las mejoras en medidas de desburocratización.

Se estima que en torno al 19 % del total de infectados en esta crisis han sido profesionales sanitarios. Muchos de ellos, algunos conocidos incluso, han tenido que afrontar la crisis sin medidas de protección adecuadas y con protocolos de actuación no siempre difundidos o convenientes. La nueva etapa tiene que ser una etapa segura para los usuarios, pero también para los profesionales⁵. No podemos consentir que en un futuro la Atención Primaria no disponga de medios de protección como mascarillas, material de higiene de manos, equipos de protección individual, o test diagnósticos adecuados.

Si con alguien se ha cebado la pandemia ha sido con las

personas mayores atendidas en residencias. No podemos mantener un modelo que tiene como única exigencia, en caso de tener más de 100 pacientes, se disponga de un médico tres horas. Nunca más residencias sin medidas básicas de atención como tomas de oxígeno o habitaciones con capacidad para tomar medidas de aislamiento.

La incorporación de nuevas tecnologías en la comunicación entre profesionales y pacientes debe ser otra exigencia. En la época de la globalización, de la comunicación digital, no es comprensible que la atención no presencial mediante videollamadas o sistemas homologables no se hayan incorporado ya a la atención sanitaria que prestamos a nuestros pacientes. Debemos dar el salto y adaptar el área de tecnología de la información sanitaria a nuestras necesidades y no al contrario. Sin olvidar las peculiaridades en el trabajo que se presta en los pequeños consultorios rurales, muchos de ellos con acceso dificultoso a internet y sin personal administrativo, lo que dificulta la organización de la asistencia no presencial o telemática. Por lo que será prioritario dotarlos de los medios necesarios para poder prestar una asistencia de calidad en todos los ámbitos asistenciales.

Y por supuesto, eliminar lo innecesario, aquello que nos hace desviarnos en la atención a nuestros pacientes. Las posibles mejoras que hayan podido obtenerse en tareas burocráticas deben consolidarse y desarrollarse. Habrá que exigir que la receta electrónica pueda controlarse de manera remota sin necesidad de desplazamientos innecesarios, mediante la conexión de la misma a la tarjeta sanitaria. Del mismo modo, debemos avanzar en la comunicación telemática con inspección, partes de confirmación, informes de visados.

Busquemos aprovechar el contexto para hacernos fuertes en nuestro entorno, aquel que nos hace diferente, el comunitario⁶. Estrechemos lazos con cuidadoras de ayuda a la dependencia, oficinas de farmacia, asociaciones de pacientes, ayuntamientos, residencias y hogares del jubilado. Es el momento de garantizar la atención a las

personas más vulnerables y necesitadas de nuestro barrio, de nuestro pueblo y para ello nadie mejor que nosotros para servir de enlace a cualquier iniciativa colaborativa alrededor de nuestro Centro de Salud o consultorios locales.

Cuando todo alrededor se mueve, todo el mundo avanza, y si te quedas quieto, en realidad estás retrocediendo. Amigos os animo a avanzar ahora que todo se mueve, a liderar el cambio de la Atención Primaria que todos queremos, seguros de que estamos más preparados que nunca y que la unión nos hace fuertes.

Con el convencimiento de que saldremos fortalecidos de esta crisis (depende de nosotros) y con el deseo de que algún día la Atención Primaria sea realmente una prioridad, descansen en paz.

BIBLIOGRAFIA

1. La soledad de la Atención Primaria ante la pandemia. El Gerente De Mediado. 2020 [consultado 29/03/2020]. Disponible en <https://gerentedemediado.blogspot.com>.
2. Minué Lorenzo, S. Contra el coronavirus, más Atención Primaria que nunca. Actualización en Medicina de Familia. 2020 [consultado 07/05/2020]. Disponible en: https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=2626.
3. Kraef C, Kallestrup P. Afterthe Astana declaration: iscomprehensiveprimaryhealthcare set forsuccessthis time? BMJ GlobHealth. 2019;4:e001871. doi: 10.1136/bmjgh-2019-001871
4. Greenhalgh T, Koh GCH, Car J. Covid-19: a remote assessment in primary care. BMJ 2020;368:m1182. doi: 10.1136/bmj.m1182.
5. Astier Peña, P. La importancia de poseer un activo como la Atención Primaria para hacer frente a la pandemia por coronavirus: cómo desarrollar todo su potencial. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. 2020 [consultado 22/03/2020]. Disponible en: <https://www.semfyc.es/la-importancia-de-poseer-un-activo-como-la-atencion-primaria-para-hacer-frente-a-la-pandemia-por-coronavirus-como-desarrollar-todo-su-potencial/>.
6. Gavilán Moral, E. Aspectos sociales de la pandemia y sus efectos sobre la Atención Primaria en España. Actualización en Medicina de Familia. 2020 [consultado 07/05/2020]. Disponible en: https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=2623.



Este artículo de Revista Clínica de Medicina de Familia se encuentra disponible bajo la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (by-nc-nd).