



Sobre la situación que estamos viviendo en la Atención Primaria de la Comunidad de Madrid. 18 de agosto 2020

Madrid ha sido la comunidad autónoma que más ha sufrido en la primera ola de la pandemia COVID-19, tanto en número de fallecidos, como en el número de casos por habitante. Esta emergencia sanitaria ha exigido un esfuerzo máximo a los profesionales que han respondido eficientemente. Por otro lado, las tasas de profesionales infectados y fallecidos de la comunidad de Madrid son de las más altas de España y del mundo.

La sobrecarga física, emocional y el riesgo para la salud de los trabajadores de la sanidad madrileña, han sido y son muy altos y esto se está acusando desde hace semanas. La Atención Primaria es un elemento básico en el control de la pandemia. Un informe técnico de la gerencia de Atención Primaria, indica que los centros de salud de la Comunidad de Madrid atendieron durante los meses de marzo y abril a un total de 323.583 pacientes con sospecha o infección por COVID-19 (más del 80% de los pacientes afectados por la pandemia). El final de la primera ola de la pandemia no ha supuesto una disminución de la actividad asistencial relacionada con el COVID, muy al contrario, la Atención Primaria se ha convertido en la clave para la identificación temprana y el seguimiento de los casos y contactos desde el ámbito comunitario. Desde las autoridades sanitarias nacionales, en el mes de mayo, se solicitó expresamente que los Servicios de Salud reforzasen la Atención Primaria. Esta condición era una de las exigencias claves para poder acceder a las distintas fases del proceso de desescalada. Lamentablemente la comunidad de Madrid no ha cumplido con esta recomendación y ha puesto a la AP al borde del colapso. Desde el inicio de la desescalada estamos avisando a la Administración Sanitaria de cuáles son las prioridades: *incremento del número de profesionales, rastreo de casos, capacidad de pruebas diagnósticas y dotación de material de protección.*

La Consejería de Sanidad ha ignorado peligrosamente todas estas recomendaciones y no ha atendido las reiteradas solicitudes de las OOS de la Mesa Sectorial, ni ha querido convocar una reunión específica de este foro para abordar la sobrecarga y saturación de la Atención Primaria. La Consejería de Sanidad solo ha presentado propuestas de solución que pasan por la iniciativa privada, es decir, por la privatización y de esta manera los problemas de la AP siguen sin solucionarse. La realidad es que en este momento existen muchas carencias en todos los ámbitos y niveles asistenciales que afectan a la Sanidad Madrileña:

1.- Recursos humanos

- A pesar de los reiterados anuncios que ha hecho la Consejería de sanidad donde se supone que se iban a incrementar los recursos humanos para reforzar la Atención Primaria, esta expectativa no se ha cumplido. **No se han reforzado con el número de profesionales prometido** en ninguna de las categorías profesiones. La Presidenta prometió la renovación de 10.100 contratos de trabajo y esto no se ha cumplido puesto que a fecha de hoy faltan aún 2844 profesionales por contratar. El incumplimiento es especialmente grave en médicos de familia y de pediatras donde prácticamente se cuenta con el mismo número de profesionales que existía antes de la pandemia, número claramente insuficiente para la actividad asistencial. Antes del inicio de la crisis sanitaria,

el déficit estimado de las plantillas de profesionales de la AP en Madrid era de un 20-25%

- A los pocos profesionales contratados se les ha ofrecido contrataciones temporales precarias hasta diciembre del 2020, debiendo compaginar el trabajo en distintos centros según las necesidades. Este tipo de contratos son poco atractivos para los profesionales que prefieren irse al ámbito hospitalario o a otras Comunidades Autónomas que ofrecen mejores condiciones. Un ejemplo de esta mala gestión en la política de recursos humanos e la existencia.
- Existe una gran sobrecarga física y emocional en todos los trabajadores. Esta grave situación está más acusada en las categorías de médicos de familia y pediatría, puesto que la falta de cobertura de suplencias obliga a las plantillas a asumir el trabajo de los profesionales ausentes.
- Desde que se inició la solicitud para pasar a la fase II de la desescalada, la Comunidad de Madrid está prometiendo distintas cifras de rastreadores, mientras tanto, la realidad es que no se puede garantizar el rastreo de casos y se ha recurrido una vez más a la privatización ante la incapacidad de solucionar este problema.
- Con estos insuficientes recursos humanos actuales deben atender toda la actividad ordinaria más toda la asistencia derivada del COVID-19:
 - Detección y seguimiento de los casos sospechosos y de sus contactos de todos los pacientes; seguridad social, mutualistas de entidades colaboradoras (MUFACE, MUGEJU, ISFAS) o derivados de los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas
 - La coordinación entre los Centros de Salud y Salud Pública (SP) es inexistente, problema agravado por el número insuficientes de rastreadores dependientes de SP. Por ello los profesionales de los centros de salud tienen que asumir funciones de rastreo y seguimiento de los contactos.
 - El acceso telefónico a los centros de salud de forma preferente condiciona la sobrecarga de las unidades de atención al usuario (UAU), que no han sido reforzadas.
 - El doble circuito COVID y no COVID y el triaje COVID en la entrada del centro aumenta el número de profesionales necesarios para el funcionamiento seguro de los centros.
 - A medida que aumenta el número de PCR a realizar, habrá tareas que se tengan que posponer o relegar si no se incrementa proporcionalmente el número de profesionales de enfermería.
 - La situación de emergencia sanitaria ha propiciado que existan retrasos en la atención no COVID-19, que están pendientes de ser atendidos y esto tiene que solucionarse lo antes posible.
 - La consejería cerró los Servicios de Urgencias de Atención Primaria el 22 de marzo y a fecha de hoy siguen cerrados. Estos centros tienen un papel

fundamental en la atención de pacientes en noches, fines de semana y festivos que en su ausencia recae en las urgencias hospitalarias, en la atención primaria o en los equipos de urgencias extrahospitalarias, aumentando la sobrecarga de todos ellos. Este problema es especialmente grave en el caso de las zonas rurales puesto que en estos meses estivales han sufrido un gran aumento de población.

2.- Pruebas diagnósticas:

- En este momento el número de test PCR disponibles es insuficiente en la mayoría de los centros de Madrid para atender las necesidades diarias. El aumento de pruebas también supone la sobrecarga de los laboratorios que las analizan, con el consiguiente retraso en los resultados. Esto supone un retraso en el diagnóstico de los casos sospechosos de COVID-19.
- No se permite a los centros de salud el acceso a las pruebas serológicas (determinación de IgM, IgG) que son necesarias para el manejo clínico de los pacientes. Este tipo de pruebas están incluidas como necesarias para la detección de los casos de infección por COVID-19 según los procedimientos del Ministerio u de la propia Consejería.

3. Materiales y equipamiento:

- En este momento disponen de Equipos de protección individual para las demandas actuales. No obstante, desde la Gerencia de AP no se da respuesta a las reiteradas solicitudes de información para conocer la cantidad de material en stock ni cuando tiempo se podría abastecer en caso de problemas en el mercado.
- Se mantienen deficiencias en el servicio de limpieza y desinfección de las salas en las zonas destinadas a la atención a los pacientes con COVID, siendo los propios profesionales sanitarios los que una vez más subsanan esas deficiencias realizando las labores de limpieza.
- No han hecho con la suficiente rapidez todas las adaptaciones necesarias para los circuitos COVID en infraestructuras y equipamientos en los centros de salud, que estaban contemplados en el “Plan de Normalización de Centros Post-Covid-19”. En pleno inicio de la 2ª oleada, muchos centros no están preparados ni adaptados para ofrecer una atención segura a los pacientes:
 - No se ha dotado a todos los centros de salud de mamparas de protección en las unidades de atención al usuario.
 - No todos los centros disponen en la actualidad de espacios físicos para realizar los circuitos diferenciados COVID y no COVID.
 - Los sistemas de triaje o clasificación para acceder a los centros, siguen condicionando la formación de filas de pacientes en las entradas de los Centros de Salud.

- No se ha facilitado la adaptación el trabajo de los profesionales de las unidades de apoyo en AP (odontología, higienistas, fisioterapeutas, matronas)
- No se han realizado las modificaciones tecnológicas y normativas para permitir realizar teletrabajo a los profesionales especialmente sensibles al SARS-Cov-2 que no pueden realizar actividad presencial en los centros de salud.
- No existen estrategias efectivas de información a la población sobre el funcionamiento actual de los centros de salud.

Todas estas deficiencias ponen de manifiesto la necesidad urgente de solucionar problemas en Atención Primaria que ya no pueden esperar más. Por ello, desde las cuatro organizaciones sindicales, como miembros de la Mesa Sectorial, **solicitamos a la Consejería de Sanidad:**

- **Elaboración de un plan de contingencia** frente a la pandemia para evitar la sucesión de medidas improvisadas que se vienen produciendo desde el inicio de la crisis sanitaria. Ante la ausencia de planificación son los propios profesionales los que se están reorganizando según la presión asistencial y las posibilidades de sus centros, no hay directrices sobre la organización ni sobre las tareas a priorizar.
- Desarrollo de **estrategia de comunicación a la población** sobre el funcionamiento de los centros de salud y sus modificaciones.
- **Aumento real de las plantillas** mediante la contratación de profesionales de todas las categorías, especialmente de las más deficitarias (Medicina de Familia, Pediatría)
- Facilitar **a través de Salud Pública un número suficiente de rastreadores** para evitar que esas funciones recaigan sobre los profesionales de AP y asegurar la comunicación efectiva entre ellos y AP.
- **Adecuación de las horas de actividad asistencial** de los profesionales teniendo en cuenta la necesidad de tiempo para gestión, investigación, atención comunitaria etc, actividades que no pueden seguir siendo realizadas fuera del horario laboral.
- **Mejora de las condiciones laborales y salariales** para garantizar la permanencia e incorporación de nuevos profesionales a los centros de salud para hacer atractivo el puesto de trabajo en Primaria.
- Finalizar urgentemente las **modificaciones necesarias en las infraestructuras** para permitir la atención segura de los pacientes con COVID-19 en los centros de Atención Primaria.
- **Dotar de los medios tecnológicos adecuados** para facilitar la comunicación segura entre los profesionales y la población, fundamental para la consulta no presencial.
- Sacar de los centros de Atención Primaria (consultas y UAU) toda la **burocracia no imprescindible**, de modo que se priorice la asistencia.
- **Regular e implementar el teletrabajo**, así como otro tipo de adaptaciones laborales que permitan la incorporación a la actividad de los trabajadores especialmente sensibles al COVID-19.



- Retribuir adecuadamente la **realización de actividad extraordinaria obligada**: exceso o prolongación de jornada, auto-suplencias etc.
- Realización periódica de pruebas **PCR a los profesionales**
- **Coordinación real y efectiva entre Atención primaria y atención hospitalaria, SUMMA y Servicios de salud Pública**. Es fundamental la existencia de protocolos de actuación únicos y consensuados a nivel de todos los centros de la Comunidad de Madrid.

Consideramos que es nuestra responsabilidad poner de manifiesto todas las carencias que se están produciendo, advertir sobre los peligros y las consecuencias que conlleva esta actitud de la Administración Sanitaria, que está rompiendo el sistema público y maltratando a sus profesionales.

Rosa Cuadrado (CCOO), Julián Ezquerro (AMYTS), Rosa Vicente (CSIT UNIÓN PROFESIONAL) y Julián Ordoñez- UGT