Diagnósticos tardíos y equipos rotos, el rastro del Covid en la Primaria, la Cenicienta de la salud pública

[IVA ANGUERA DE SOJO](https://www.elindependiente.com/autor/iva-angueradesojo/)

Los profesionales de la Atención Primaria han estallado esta semana en Cataluña, una comunidad[**en el pico de la quinta ola del Covid**,](https://www.elindependiente.com/espana/2021/07/10/la-mezcla-perfecta-que-ha-llevado-a-cataluna-a-ser-la-region-mas-afectada-de-europa-por-el-covid/)en la que los Centros de Atención Primaria (CAP) ven como vuelve a postergarse la atención de casos no Covid. Pero ese malestar es el fruto de meses de pandemia y años de infradotación —en personal y presupuestos— que ha incrementado la distancia con la atención especializada.

La saturación de la Primaria que ha estallado con la pandemia de Covid-19 tiene dos efectos dramáticos. Por un lado, unos equipos literalmente rotos por meses de sobre carga asistencial. Las bajas en las últimas semanas se multiplican por estrés y sobre carga tanto como por contagios de Covid. El segundo, no menos dramático, es el infra diagnóstico de enfermedades no Covid en todos los ámbitos.

[Rebelión de los médicos de primaria contra la suspensión de agendas por el Covid](https://www.elindependiente.com/espana/2021/07/26/rebelion-de-los-medicos-de-primaria-contra-la-suspension-de-agendas-por-el-covid/)

«La quinta ola ha sido peor por volumen de trabajo y por el momento en que llega», reconoce Meritxell Sánchez Amat, presidenta del Fórum Catalán de Atención Primaria (Focap). «Todos éramos optimistas con la vacunación, los equipos estaban retornando a la normalidad. Ahora estamos anímicamente muy tocados, con bajas por Covid y por sobrecarga, y las plantillas están al 50% por vacaciones». Aquí sale otro de los males endémicos de la primaria. «Parece mentira pero cada verano los equipos de atención primaria se cubren las vacaciones entre ellos, no se contrata» a personal de sustitución.

Infra diagnóstico de patologías básicas

Durante las semanas previas a la quinta ola, cuando los CAP intentaban recuperar su actividad ordinaria aliviados por la vacunación, se han multiplicado los diagnósticos de enfermedades «tapadas» por el Covid. «Tras la pandemia he diagnosticado más casos de cáncer de lo habitual» relata la médico de familia Blanca de Gispert. Esta apreciación que repiten la mayoría de los profesionales de primaria la sustenta con cifras el [estudio de los doctores Antoni Sisó-Almirall, Encarna Sánchez, Jaume Benavent y Luis González de Paz,](https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/167403)publicado en abril de 2021.

El informe analiza las variaciones en la incidencia anual de los principales factores de riesgo cardiovascular, enfermedades crónicas prevalentes, trastornos de salud mental comunes y neoplasias en 2020 en comparación con 2017-2019. Y concluye que durante el primer año de Covid en todos los ámbitos excepto el de la salud mental. Las reducciones observadas van del 36% en hipercolesterolemia al 50% para las enfermedades pulmonares.

Los ratios de enfermedades cardíacas, cáncer renal y tiroideo eran también significativamente menores a las de años anteriores, en un contexto en el que el cambio de hábitos provocado por el confinamiento ha disparado, por ejemplo, los casos de diabetes, explica De Gispert.

«La financiación de la Primaria se redujo más que el conjunto con los recortes derivados de la crisis financiera de 2008», recuerda la presidenta del Focap, y esos recortes se han revertido menos que en otros ámbitos. El resultado es que ha crecido la distancia entre la inversión en la primaria y el sistema hospitalario. «Nuestra tecnología es el personal» destaca Sánchez, «sin más médicos, enfermeras y administrativos sanitarios la Primaria vive del sobre esfuerzo de sus profesionales».

Falta de medios

El Ministerio de Sanidad reconoció en 2018, que más del 41% de médicos de familia superaban el máximo deseable de 1.500 pacientes por profesional y que en muchos centros de salud eran frecuentes consultas con 40, 50 o más pacientes al día. Durante la pandemia, en algunos centros se ha llegado a 100.

La sobrecarga se ha visto agravada, además, por un contexto laboral de precariedad cronificada tanto en la sanidad pública en general, denunciaba esta primavera [**Amnistía Internacional en su informe sobre la situación de la Atención Primaria**](https://doc.es.amnesty.org/ms-opac/search?fq=msstored_fld99&fv=*&doc-return=search&advanced=true&mandatoryTerms=&mandatoryPhrase=&optionalTerms=&prohibitedTerms=&fq=mssearch_geographics&fv=&msstored_mltgeographics=&fq=mssearch_materials&fv=&msstored_materials=&fq=mssearch_doctype&fv=*&fq=mssearch_typology&fv=*&dateFrom=&dateTo=&fq=mssearch_fld13&fv=EUR41100021). Centrado en Madrid, Cataluña y Castilla-La Mancha, el estudio denuncia que cuando surgió la pandemia la situación era ya cercana al colapso, con ratios de personal médico y de enfermería en AP por 1.000 habitantes (0.77 y 0.66 respectivamente) estancados en la última década y bastante inferiores a la mayoría de países de nuestro entorno. Mientras Cataluña (+0,04 y +0,06) y Castilla-La Mancha (+0,01 y +0,03) aumentaban mínimamente sus ratios de personal médico y de enfermería en Atención Primaria, en Madrid disminuían (-0,01 y -0,02).

«El déficit de profesionales en Medicina Familiar y Comunitaria es generalizado y alcanza a 15 comunidades, y la edad de quienes la ejercen plantea ya problemas de reposición tanto a corto -27,5% tiene 60 o más años- como a medio plazo -63,4% tiene 50 o más-» añade AI.

Desprestigio de la Primaria

El resultado de unas condiciones de trabajo draconianas es que «los médicos no quieren trabajar en la Primaria» lamenta Sánchez. «No es cierto que no haya médicos» como argumentan desde la Generalitat, añade, «si ofreces contratos y buenas condiciones de trabajo hay médicos» pero el trabajo en Primaria se ha degradado, y los nuevos facultativos prefieren ingresar en los equipos de apoyo, como el PADES (cuidados paliativos) a asumir la responsabilidad de un médico de cabecera.