SESIÓN DE LA COMISIÓN DE SANIDAD

2. Pregunta N.º 84, relativa a valoración de la atención domiciliaria durante la epidemia por SARS-CoV-2, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5200-0084]

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Decía disculpen que antes de pasar a la pregunta siguiente permítanme que excuse la asistencia del representante y portavoz del Grupo Mixto que ha disculpado su asistencia, por razones sobrevenidas.

Señora secretaria, si es tan amable.

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Pregunta número 84, relativa a la valoración de la atención domiciliaria durante la epidemia por SARS-Cov-2 presentada por don César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Tiene la palabra, para formular la pregunta el señor Pascual Fernández, por tiempo máximo de cinco minutos.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias señora presidenta. Señor consejero.

Somos muy conscientes de las recomendaciones del Ministerio de Sanidad y de las sociedades científicas que, orientaban a priorizar la caso, Atención Primaria, derivándola hacia teleconsulta, atención telefónica y otra serie de actuaciones y respecto a atención domiciliaria, que es el objeto de la pregunta. El problema es que la atención domiciliaria, dada la el trabajo que tuvieron que hacer los médicos de Atención Primaria y luego la llegada de del verano, nos consta que ha habido muchas personas que han estado esperando mucho tiempo, demasiado tiempo a ser atendidas en sus domicilios y que, desde nuestro punto de vista y a la vista de los datos existentes, la atención domiciliaria ha sido la que mayor ajuste ha sufrido por la Atención Primaria en esta crisis, dentro de todo lo que lo que han tenido que hacer.

No ha podido ser prestada por una Atención Primaria, que ha estado muy, muy mermada, y que los profesionales de Atención Primaria no podían hacer otra cosa que más allá de diagnósticos clínicos, vinculados a la pandemia y al COVID, y si había que hacer una PCR, una prueba diagnóstica pues y no tanto en salir a domicilios o poder hacer la atención de todos los avisos que tenía.

Ha habido tiempos de espera en domicilios que no se pueden asumir y las circunstancias por el verano no han mejorado, esperamos que ahora, a partir de ahora, con el fin de las vacaciones de los profesionales, podamos recuperar gran parte de esta actividad, y yo creo que ustedes tienen que hacer una revisión y una valoración de qué es lo que lo que es lo que ha pasado, porque hay tiempos, insisto, inasumibles y además porque entendemos que no solo con la llegada del invierno, sino con derivado de no haber podido atender correctamente a los pacientes crónicos las necesidades de atención domiciliaria se van a incrementar, se van a incrementar y la presión a la que van a estar sometidos los centros de salud con la atención domiciliaria va a ser más más importantes.

Entendemos que, tras este periodo vacacional, pues, a pesar de todo, habrá que seguir aumentando los refuerzos de atención domiciliaria, los equipos de soporte y habrá que atender a toda esta serie de pacientes crónicos que no pueden desplazarse al por su dependencia, por su discapacidad, por los problemas inherentes a su enfermedad, no pueden desplazarse a los centros de salud y habrá que reducir los tiempos de respuesta.

Sabemos que el mayor elemento de transformación de los sistemas de salud y la Atención Primaria a nivel internacional es la evolución hacia sistemas que presten una atención más integrada, perdiendo relevancia asistencial, digamos, el hospital para pasar al domicilio, que es a lo que se orienta y superando las tradicionales barreras entre niveles asistenciales, y por ahí va nuestra pregunta también. En muchos países se está poniendo ya en foco en alternativas que ofrezcan modificar la oferta actual de servicios fragmentados y atribuyendo competencias profesionales distintas a otros a otros profesionales de lo que están haciendo ahora, y que no es esto no visto la orientación y la capacidad de profesionales que vamos a tener nuestro país esto no es una opción, ese es un cambio que vamos a tener que someter.

Ya sé que es más a largo plazo, ya sé que conlleva un cambio sustancial en la Atención Primaria, pero evidentemente creo que algunas medidas hay que empezar a tomarlas ya, porque sabemos que el virus va a estar presente todavía mucho tiempo en nuestra sociedad, en Cantabria, y que, por tanto, la Atención Primaria va a seguir sometida a esa presión importante y algunas medidas habría que ir tomando ya.

Por tanto, la pregunta es, cómo valora el Gobierno la atención que se está dando a los domicilios durante la epidemia y ya sé que va a ir con algo de retraso, pero sí que me gustaría que me hablase algo de futuro, porque la pregunta fue formulada en su momento, aunque la situación no ha cambiado demasiado, desde mi punto de vista.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias, Sr. Pascual.

Tiene la palabra el señor consejero para responder, por un tiempo de cinco minutos.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Gracias presidenta.

Bueno, a ver cómo valoración y luego entraré en los datos, aunque los datos pues a veces sean fríos, pero yo creo que es conveniente también ponerlos de relieve el esfuerzo inmenso que está haciendo la Atención Primaria.

La valoración, con todos los problemas que hayamos tenido, que los hemos tenido, en cómo los tenemos todos los veranos, pero este año incrementados pues, desde luego la valoración, en principio es una valoración positiva. Los profesionales de Atención Primaria están haciendo una magnífica labor, estoy seguro que a nuestro es indiscutible que usted también lo comparte, a pesar de las dificultades y su atención, tanto presencial como telefónica, como domiciliaria, sigue y seguirá siendo necesaria e imprescindible para resolver muchos problemas de salud de los ciudadanos.

Por parte de la consejería desde luego, se reitera y se reconoce ese compromiso que están demostrando los profesionales de la Atención Primaria a la hora de atender a las personas que, por diferentes motivos no pueden acudir a los centros de salud. Una atención que, por los motivos derivados de la pandemia no siempre puede ser presencial, pero siempre atienden las necesidades de los pacientes.

Además, obligada por la situación, nuestra Atención Primaria ha visto también ampliada su lista de tareas y gracias a su trabajo, está consiguiendo evitar muchas situaciones nada deseables para el sistema Cántabro de Salud. De hecho, los profesionales de Atención Primaria, pues son los encargados lo primero de la pronta identificación de los casos sospechosos de COVID-19, de establecer su aislamiento y de seguimiento telefónico, tanto para ellos como para sus contactos, evidentemente, ayudados por salud pública, pero esto también entra dentro de sus funciones indicando las pruebas PCR en los casos que creen y atendiendo además las complicaciones y secuelas derivadas de la enfermedad COVID-19.

Todo esto, además de hacer su atención habitual y la atención habitual a las patologías porque los ciudadanos siguen teniendo otras patologías, como muy bien decía usted. De esta manera, bueno, que esa esa actividad que están haciendo esa sobrecarga de trabajo que tiene también es cierto que hay que reconocerles que gracias a ese trabajo que están haciendo, están evitando también que muchos casos leves e incluso moderados, lleguen a los hospitales y colapsen las urgencias de los hospitales, por tanto, la labor que están haciendo es fundamental.

Para que nos hagamos una idea y voy a darle los datos de la importancia de la labor que están realizando los profesionales de la Atención Primaria, en el periodo comprendido entre febrero y junio de este año, realizaron 14.600 diagnósticos y seguimientos, lo que lleva, evidentemente una sobrecarga de trabajo que han asumido con los medios humanos de los que disponemos.

Otro dato importante para que nos hagamos un poco de la idea de lo que está ocurriendo en la Atención Primaria, porque a veces nos llegan la sensación de los profesionales y la sensación que tenemos nosotros también desde el ámbito de la gestión, de que muchos ciudadanos pueden pensar que la Atención Primaria no está cumpliendo con sus obligaciones y lo está cumpliendo.

De hecho, mire, el número de citas que se han pedido a los médicos de familia y pediatras de Atención Primaria durante los meses de junio y julio de este año ha alcanzado la cifra de 474.576, casi medio millón de citas solicitadas a los médicos de familia y pediatras de Atención Primaria, frente a las 180.280 del mismo periodo del año anterior. Es decir, que, comparado con el mismo periodo de 2019, se ha incrementado la demanda de citas en un 154,76 por ciento, es decir, que los profesionales de Atención Primaria puede ser que estén menos visibles, pueden ser que haya que hagan menos actividad presencial, pero desde luego están trabajando y cumpliendo con sus obligaciones.

Como digo, señorías, una situación complicada, como es la estival, con las consabidas reducciones de plantilla derivadas de las vacaciones, que son que se producen todos los años, pero con una doble complicación, que es la falta de profesionales para sustituir, para poder sustituir a los que se van, bien sea por vacaciones o por otras circunstancias y con una triple complicación, que es la derivada de la situación del COVID-19, la labor que está desarrollando la Atención Primaria es más que destacable y, por tanto, la valoración que hace este Gobierno y este consejero desde luego es positiva.

Y no podemos caer en la simpleza, no hay soluciones fáciles para situaciones complejas, y usted sabe perfectamente que esta situación no es exclusiva de Cantabria. Esta situación estamos todas las comunidades con los mismos problemas y con las mismas dificultades. Es cierto, como usted bien decía, que lo previsible es que a partir del mes de octubre, cuando se reincorporen todas las plantillas, mejore sustancialmente la situación, pero, como bien decía también eso no es suficiente, y lo que sí que a pesar de que comparto con usted el objetivo de que hay que hacer cosas, lo que yo tengo muchas dudas

es de que eso lo podamos hacer desde el ámbito autonómico, desde el ámbito autonómico, desde el ámbito autonómico podremos tomar medidas concretas que mejoren parcialmente la situación, pero no vamos a producir la gran, el gran paso que tendríamos que dar, que es una reformulación clara de la Atención Primaria, y aquí no puedo más que recurrir a decir que hay una estrategia de reformulación de la Atención Primaria de todo el Sistema Nacional de Salud que inició el ministerio en la etapa anterior y que yo espero, y en esa medida se lo hemos pedido al ministro en el último consejo interterritorial, todos los consejeros porque esta situación vuelvo a repetir, no es solo de Cantabria, es de todas las comunidades autónomas.

Le hemos pedido que retomemos otra vez esa estrategia, que hagamos las aportaciones que haya que hacer desde las sociedades científicas, desde los ámbitos, desde las organizaciones sindicales, desde la administración, pero que retomemos esa estrategia, porque incluso en lo que usted planteaba en la redefinición de funciones de las categorías profesionales no puede ser una estrategia autonómica, tiene que ser una estrategia de todo el Sistema Nacional de Salud.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Gracias señor consejero.

Para el periodo de dúplica tiene la palabra el Sr. Pascual por tiempo de dos minutos y medio.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Sí dos, dos cuestiones simples nada más.

Ha mencionado que la COVID-19 ha supuesto un incremento de demanda fundamental y de una intensidad increíble para unos equipos que ya venían de haber pasado una pandemia, con una sobrecarga de trabajo muy importante para unos equipos estaban mermados por las vacaciones del personal, por un lado, y también por la limitación de profesionales que al encontrarse en una situación de riesgo han dejado a la actividad clínica que soy consciente, que también es otra, está influyendo en los centros, y, efectivamente, este incremento de demanda yo creo que va a seguir siendo la tónica habitual en los centros de salud, y es que no me ha hablado, no me ha hecho una mención a la atención domiciliaria, que era por lo que yo a mí me comparto lo que ha dicho, pero sí creo que en tanto en cuanto se desarrolla la estrategia de Atención Primaria, que como todas las estrategias nacionales llevan su tiempo y poner el consejo interterritorial, no destaca por ser muy ágil en llevar a cabo las estrategias, pero las comunidades autónomas sí que tendrán que tomar medidas.

Ya sé que no será la gran solución que va más allá de lo que nos pueda competer a nosotros, pero algunas comunidades autónomas están pactando ya con los profesionales y con, y con los agentes sociales, medidas de entre comillas reforma de la Atención Primaria a nivel local, a nivel comunidad, donde algunas de ellas apuestan claramente por la atención domiciliaria y un poco la orientación de por dónde iba mi pregunta. Nada más.

Muchas gracias.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Bueno, solamente tengo que decirle que como estrategia y además estoy seguro que lo comparte, tiene que ser una estrategia de todo el Sistema Nacional de Salud y otra cosa es que podamos implementar medidas que van a depender siempre de las negociaciones a las que podamos llegar con los agentes sindicales en la mesa de negociación y bueno, habrá que ver, yo bueno quiero verlo, quiero verlo, porque lógicamente ahí luego cada colectivo es muy reacio a hacer concesiones hacia el conjunto, y eso es lo que tendremos que ver cómo conseguimos hacerlo.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias señor consejero.