

L'AP treballa per aturar la pandèmia: no tanquem els CAPs

La present epidèmia pel virus SARS-Co-2 està produint un nombre molt elevat de patiment, malaltia, hospitalització i mort. L'epidèmia amenaça en col·lapsar el nostre sistema sanitari el dia 25 de març segons els experts.

Des de l'inici de l'epidèmia a Catalunya, la resposta s'ha centrat en els serveis hospitalaris d'urgències i l'atenció telefònica a través del telèfon d'emergències. S'ha capgirat el normal funcionament d'un sistema sanitari dissenyat amb l'atenció primària de salut com a porta d'entrada per garantir-ne el seu bon funcionament.

Després de dues setmanes, aquesta estratègia s'ha demostrat insuficient amb els telèfons d'emergències i les urgències hospitalàries col·lapsades. Ara, la complementarietat de l'atenció sanitària i de l'atenció de cures ha de desplegar tot el seu potencial. Les cures familiars i professionals sostenen la vida de les persones més vulnerables. Més que mai la longitudinalitat i l'accessibilitat són valors afegits en una situació de crisi com l'actual, que faran més eficaç i efectiu el sistema.

L'atenció especialitzada està pràcticament paralitzada (amb poquíssimes excepcions) i els hospitals dedicats exclusivament als nombrosíssims casos greus de la infecció. Les professionals d'atenció primària, a les consultes i als domicilis, són el recurs sanitari més proper disponible a la comunitat.

L'organització desigual dels centres d'atenció primària ha fet que en alguns s'hagin sacrificat part dels atributs que la caracteritzen: la longitudinalitat, l'accessibilitat, la integralitat i la capacitat de coordinació. Aquests atributs s'han de posar en joc ara més que mai.

- Estem transformant l'activitat presencial en telemàtica (telèfon i correu- e) sempre que sigui possible
- Estem fent atenció presencial de casos possibles de coronavirus i d'altres problemes de salut que han afectat els nostres pacients
- Estem detectant i seguint casos probables i hem derivat els casos greus que ho han necessitat
- Estem identificant l'empitjorament i indicant proves complementàries pel suport del diagnòstic.
- Atenem els dubtes sobre el coronavirus i també sobre altres situacions de salut de la població
- Estem anant als domicilis per evitar desplaçaments i possibles contagis Fem control i suport dels contactes a domicili detectant situacions socials de risc
- Donem informació, hem fet suport i encoratgem a la població per mantenir el confinament
- Tranquil·litzem a les persones angoixades per la situació actual fent contenció
- Hem mantingut els control dels pacients domiciliaris crònics per intentar evitar descompensacions que necessitin ingrés hospitalaris

Ho hem de seguir fent!!

Aquesta feina presencial o telemàtica s'està assumint de forma diària en ambdós torns i es veu afectada per la falta de professionals que emmalalteixen. En aquest context, cal preveure que la situació hospitalària es desbordi i l'atenció a casos lleus-moderats, no tributaris d'ingrés o tributaris però sense capacitat de fer confinament a domicili i convalsents post-ingrés, s'hagin d'atendre fora dels hospitals, en espais habilitats i amb professionals degudament protegits.

Existeixen rumors sobre tancament de CAPs a Madrid perquè els professionals d'Atenció Primària atenguin hospitals de campanya. La situació d'emergència s'hauria de poder combinar amb el manteniment de l'obertura dels CAPs en el cas que es donés la mateixa situació en el nostre escenari.

Així

ENS OPOSEM FERMAMENT AL TANCAMENT DELS CAPS: Cal continuar contenint els casos lleus i moderats al domicili. Cal continuar fent seguiment als casos per detectar-ne l'empitjorament i poder-los derivar a l'hospital. A més, la feina als CAPs és important per evitar la descompensació dels pacients crònics així com atendre tota la patologia lleu i moderada que ha quedat desatesa presencialment en aquests moments.

Demanem:

CONFINAMENT OBLIGATORI DE TOTA LA POBLACIÓ: paralitzar tota activitat laboral no prioritària i establir mesures crítiques pels desplaçaments obligatoris. Aquesta mesura ha d'anar acompanyada d'altres econòmiques per no empobrir la població amb més risc.

LÍNIES TELEFÒNIQUES AL CAP ACCESSIBLES A LA POBLACIÓ: Informar des dels canals oficials del Departament de la prioritat per fer servir aquesta línia en cas de dubtes o consultes i poder descongestionar les línies del 061. Facilitar que aquesta tasca es pugui fer des del domicili (teletreball).

REFORÇAR L'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA i ASSEGURAR L'EXISTÈNCIA D'EPIs PER A PODER REALITZAR-LA.

OBRIR ELS CAPS EL CAP DE SETMANA: millorarà l'accessibilitat, seguirà descongestionant altres dispositius, permetrà no demorar atencions que suposin una possible descompensació posterior.

TRAMITACIÓ DE LA INCAPACITAT TEMPORAL PER INFECCIÓ PER CORONAVIRUS I CONTACTE/EXPOSICIÓ NOMÉS AMB DOCUMENT DE BAIXA I D'ALTA, ELIMINANT DOCUMENTS DE CONFIRMACIÓ.

TEST DE DETECCIÓ als professionals. No ens podem permetre ser nosaltres la font del contagi de les persones que atenem, algunes en situació de màxima vulnerabilitat.

HABILITAR ESPAIS PER ASSEGURAR AILLAMENT DOMICILIARI: en el cas que les condicions de l'habitatge de la persona no ho permetin.

SERVEI D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA (SAD SOCIAL).

Prioritzar les necessitats de les professionals d'acció directa (PADs, treballadores familiars):

- Establir pautes clares d'actuació sanitàries per atendre de forma segura bidireccional a les persones que es troben en situació d'aïllament i un protocol d'adequació de l'ús d'EPIS en context domiciliari.
- Abast d'atenció poblacional limitat: cal que l'IMSS decreti uns serveis mínims, per tal de poder prioritzar l'atenció més enfocada a la població d'extrema vulnerabilitat.
- Una col.laboració més estreta amb centres de Serveis Socials per poder reorganitzar el SAD
- Coordinació àgil i eficient SAD-CAPs: línia directa i estructurada amb els CAPs, telefònica o telemàtica. Les PADs han de poder accedir de manera lliure als CAPs, i disposar d'una professional única d'interlocució ràpida per resoldre aspectes operatius simples i massius (com la gestió de receptes, en coordinació amb farmàcies del territori)

Barcelona, 22 de març 2020

Entitats que signen el document:

- Rebel.lió Atenció Primària
- FoCAP
- Plataforma CAP Raval Nord Digne
- La Capçalera
- Secció sindical AP CATAAC-CTS/IAC
- CGT

Professionals i usuàries signants:

Esperanza Martín Correa. Metgessa familiar i comunitària
Rocío de Paz Picornell. Médico de Urgencias y Médico de Atención Primaria y
comunitaria
Ethel Sequeira Aymar Metgessa familiar i comunitària
Antonia Raya Tena. Infermera familiar i comunitaria.
M. Luz Talavera Pérez. Infermera
Laura Romera Liébana. Metgessa familiar i comunitària
Clara Espot Garcia. Metgessa resident de Medicina Familiar i Comunitaria
Fernando González García. Metge Familiar i Comunitària.
Francisco Alguacil Mata. Metge familiar i comunitaria jubilat
Paloma Rodriguez Mur. Pediatra
Jaume Martín Royo. Infermer
Iñaki Gurruchaga Zabala. Médico Familia
Eva Mayor Isaac. Metgessa familiar i comunitària
Marta Ros Ortega. Metgessa familiar i comunitària
Kenia Vázquez Acevedo. Metgessa de familia i Comunitària.
Marta Moya Tena. Metgessa de familia i comunitària
Gemma Torrell Vallespín, Metgessa de familia i comunitats.
Aina Perelló Bratescu. Metgessa dedes
Rosa Mallol Bolaño. Infermera.
Noemí Amorós Parramón. Metgessa de família comunitària.
Sara Martínez Alonso. Metgessa de família i comunitària.
Estela Mansilla Marin. Infermera.
Sarai Cuevas Marin. Infermera.
Paulo Duñó Iglesias. Usuari.
Jordi Milozzi Berrocal. Metge de família i comunitària.
Lourdes Roca Oller. Treballadora social.
Josep Maria Andreu Albalate. Administratiu.
Isis Iliana Bentancur Castagnet. Infermera.
Begoña Iglesias Pérez. Metgessa de família i comunitària
Enric Tarrida Cruz. Arquitecte i usuari.
Núria Bono. Administrativa
Jaume Torrell Alentado. Usuari.
Atila Arag Bimek. Usuari.
Cesar Aragón Cao. Usuari
Raquel García Alonso. Usuària.
MaCarmen Vallespín Juvanteny. Usuària.
Sandra Torrell Vallespín. Fisioterapeuta.
Montserrat de Villasante Fuentes. Metgessa de família i comunitària.
Núria de Villasante Fuentes. Metgessa de família i comunitària.
Marisa Díaz Fernández. Metgessa de família i comunitària.
Oriol Huguet Briva. Metge de família i comunitària.
Janot Martínez Ferrer. Metge de família i comunitària. la
Pilar Marti de la Morena. Metgessa de familia i comunitaria
M Amèlia Samperio Gonzalez. Metgessa de familia i comunitària

Juan Luis rMJ
Ma Victoria Zamhora Sánchez. Metgessa Familiar i Comunitària.
Cristina de Prado Lacueva. Metgessa Familiar i Comunitària.
Pilar Valdivia.
Javier Callén.
M Aragones Forés, metgessa familiar i comunitària
Maribi Arruti Ulanga
Jose Ramón Zabala Zabala
Susana Navarrete enfermera pediatria,
Laura Rubio Pérez, Metgessa familiar i comunitària
Maite Zabala Arruti
Maria Nualart Feliu. Metge de Família.
Carme Vallduriola Calbó. Metgessa Familiar i Comunitària
Sandra Martín Miralles, metgessa de Família i Comunitària.
Àlex Solà Pérez, Bomber Generalitat
Isabel Tarrida Cruz. Usuària.
Francesc Cujó Mercé. Usuari.
Cristina Beorlegui Bueno, Enfermera Residente de Família y Comunitaria
Maite López Luque. Infermera familiar i comunitària
Montse Mullol Tarragona . Metgessa de família
Oriol Rebagliato Nadal. Metge de família i comunitat.
Blanca Camallonga Claveria. Infermera de família i comunitària.
Virginia Ulanga Iruretagoyena
Erkuden Ramirez de Alda
Ana Vall-llossera Moll de Alba. Metgessa de família i comunitària
Antoni Dalfó Baqué. Metge de família i comunitària
Ana Morón Pallarés. Infermera
Maite Pallás Espinet. Infermera
Linarejos Campos Aranda. Infermera
Meritxell Comas Sanchez. Infermera
Antoni Dalfó Baqué MFiC
Laia Guix Font MFiC
Núria Fluvià Fajula MFiC
Montserrat Sabates Usero Infermera
Cristina Escudero Depe Infermera
Sònia Dolader Oliver Infermera
Helena Roig Carrera MFiC
Joan Bayo Llibre MFiC
Marta Mourelo Cereijo MFiC
Josep Franch. MFiC
Joan Bayó Llibre. MFiC
Marta Mourelo Cereijo. MFiC
Rosa Aragones Fores. MFiC
Ana Yeste Piquer. MFi C
Montse Pineda Riumallo. Infermera
Marta Pascual Romero. MFiC

Es llançarà una campanya per **change.org** que permeti continuar recollint signatures.