

Análisis Vocalía de AP Rural de OMC

## **La Atención Primaria Rural en España lanza un grito de socorro para su supervivencia**

- **El documento analiza la situación previa, la pandemia y las lecciones aprendidas**
- **Urge a contar con más capacidad de autogestión, medios, recursos y más tecnología**
- **Reclama un Sistema de Salud Pública centralizado y coordinado**
- **Ofrece soluciones y propuestas para garantizar el derecho de los ciudadanos a una atención en condiciones de igualdad**

Desde la Vocalía de Atención Primaria Rural de la Organización Médica Colegial (OMC) se ha elaborado un amplio documento de análisis y diagnóstico de la situación de la Atención Primaria Rural en España, previo a la pandemia, durante la pandemia y con miras al futuro en el que se pone de manifiesto la urgente necesidad de actuar para socorrer a este nivel asistencial en la denominada España vaciada si se quiere asegurar su permanencia como necesidad social básica de la población.

El documento, que analiza los cambios sufridos en este nivel asistencial a raíz de la pandemia por SARS-CoV 2, subraya que en el ámbito rural los médicos y médicas se ha enfrentado a los mismos problemas que los profesionales en ámbitos urbanos pero con más pacientes, más burocracia, más aislamiento y menos medios, lo que ha provocado en muchos casos que los facultativos se hayan visto sobrepasados, circunstancias que han favorecido la desmotivación, abandono y agotamiento del personal de Atención Primaria.

Asimismo, el documento reflexiona sobre los que ha ido mal y bien en Atención Primaria Rural en esta pandemia y extrae una serie de lecciones aprendidas con el fin de aportar soluciones y propuestas a una situación que viene de mucho tiempo atrás pero que se ha visto muy agravada en la pandemia y que no puede esperar “ni un minuto más”.

En ese sentido desde la Vocalía de AP Rural de OMC consideran que entre las lecciones más relevantes destacan que existe otra forma de trabajar y de ejercer la Medicina rural que necesita de una mejor organización y coordinación para ofrecer mejores resultados, y para ello es imprescindible contar con más capacidad de autogestión, más medios, más recursos y más tecnologías.

Otra de las recomendaciones que plantea este texto es la necesidad de habilitar un fuerte sistema de Salud Pública centralizado que coordine, dirija, defina conceptos, tasas y estadísticas, para luchar contra futuras pandemias de manera más sencilla y eficiente.

## La Pandemia por SARS-CoV 2 y la AP Rural en España

La Atención Primaria en España viene sufriendo problemas de existencia desde hace varios años. Diversas instituciones referentes de este nivel asistencial, colegios de médicos, sindicatos, sociedades científicas y diversas plataformas creadas “ad hoc”, ya denunciaban desde hacía años la desestructuración que estaba sufriendo la AP española. Este hecho determinó que en 2019 el gobierno publicara el Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria en donde se reconocía abiertamente la crisis existente y realizaba una reflexión sobre los diferentes problemas que la aquejaban proponiendo medidas a corto, medio y largo plazo en función de la urgencia reconocida. La Atención Primaria Rural era, tal vez, la más afectada, con una descapitalización imparable y un déficit de recursos materiales más que evidente. Se plantean en este documento algunos de los problemas que la definían antes de la pandemia.

La aparición en el escenario mundial del SARS-Cov 2 provoca un hundimiento, más hondo si cabe, de la situación de crisis que vive toda la Atención Primaria, con necesidad de improvisación, esfuerzo colectivo y generación de nuevas ideas y formas de atención al usuario, siempre intentando mantener una atención de la máxima calidad con una situación incompatible con la normalidad asistencial anterior.

La Atención Primaria Rural necesita de medidas urgentes que puedan asegurar su permanencia como necesidad social básica de la población, mantener el derecho de todos los ciudadanos a una atención a la salud en condiciones de igualdad y más si cabe en lo que denominamos España Vacía o Vacía. Las especiales condiciones de la “ruralidad” deben tenerse en cuenta y, por tanto, debe hacerse un análisis específico que contemple estas circunstancias. Hay que abordar la carencia de recursos humanos, el déficit de recursos materiales y presupuestarios y las necesidades de planificación y organización de este nivel básico asistencial.

Este análisis sobre la nueva medicina rural después de la pandemia pretende colaborar al debate entre las instituciones implicadas, así como que se vea atendido por las administraciones locales, autonómicas y central. “No podemos esperar más tiempo para comenzar a socorrer a la AP rural española”.

Consulta [aquí](#) el documento íntegro.

Madrid, 14 de diciembre de 2020