

DOCUMENT DE POSICIÓ CAMFiC i AIFiCC DAVANT LA PANDEMIA PER SARS-CoV-2 Situació a 23 de Març de 2020

Davant la previsible saturació del Sistema Sanitari per la Pandèmia per SARS-CoV-2, la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC) i l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFiCC) proposen les següents línies d'actuació preferents. Tanmateix i com han fet fins avui, ambdues organitzacions es posen a disposició de l'Administració per aquelles accions que permetin l'atenció a les persones i als professionals dins les seves competències.

1. L'Atenció Primària catalana s'ha guanyat ser un dels pilars del sistema sanitari públic català, i un exemple d'excel·lència segons un recent informe de l'Organització Mundial de la Salut. Els seus professionals disposen del **coneixement, habilitats, actituds i experiència** com per fer front tant a l'atenció com a les grans adaptacions i reptes que tenim pel davant. Aquestes adaptacions han de permetre tant l'atenció dels possibles pacients COVID com altres patologies habituals que segueixen produint-se.
2. Cal reiterar amb intensitat a la població que les **mesures higièniques** segueixen sent el pilar fonamental de la protecció individual i intrafamiliar. Tanmateix, el **confinament a casa** és la mesura que ha demostrat de manera més contundent reduir la disseminació de la malaltia. Qualsevol vulneració d'aquesta norma hauria d'estar sancionada, especialment dels qui en fan ostentació (p.ex.: #nomequedoencasa). En la situació actual és mandatori el confinament de tota la població, exceptuant els serveis essencials.
3. Els Centres d'Atenció Primària han dut a terme **plans de contingència propis i reorganitzacions horàries i de recursos físics i humans** per atendre la demanda presencial, domiciliària i residencial. També han de dur plans per atendre aquells dispositius que el Departament de Salut acondicioni (hotels o altres tipus d'espais temporals). Això pot requerir l'allargament dels horaris d'atenció (7 x 24) tant com faci falta fins que la situació epidèmica millori. Com ha succeït en algun territori, també pot implicar la **concentració de recursos físics i humans** si aquest fet assegura l'eficiència en l'atenció, davant les més que segures baixes de professionals afectats pel COVID-19.
4. El temps del professional té un valor incalculable. L'administració pública ha de resoldre amb la màxima urgència i amb els mateixos criteris d'excepcionalitat aquelles **tasques administratives** que devaluen tot allò que els professionals podem oferir, com ara eliminar el document de continuïtat de la IT i sobretot, facilitar la seva gestió telemàtica.

5. Els professionals han de prioritzar **l'atenció telefònica i telemàtica** per evitar l'atenció presencial. Davant el col·lapse viscut per altres telèfons centralitzats (061, 112), cal aconsellar a la població **el contacte telefònic amb el seu centre d'Atenció Primària**, on habitualment podrà rebre informació del seu propi professional de referència. Tanmateix, cal habilitar tècnicament la possibilitat de realitzar **teletreball** des del domicili propi a aquells professionals que ho sol·licitin i que la seva condició ho permeti.
6. Ara més que mai és imprescindible protegir els professionals subministrant tant **vestimenta professional, com mascaretes i Equips de Protecció Individual**. Sense aquesta seguretat els professionals s'exposen a entorns d'alt risc de contagi, com ho és l'atenció domiciliària, amb les conseqüències que implica aquest fet en la disseminació de l'epidèmia. Cal una revisió sistemàtica dels estocs a tots els centres i planificar les necessitats.
7. Com aconsella l'Organització Mundial de la Salut, és necessari fer **test diagnòstics** a tothom que presenti simptomatologia clínica suggestiva de COVID-19. I cal fer-ho des de l'Atenció Primària. En altres països (Corea del Sud, Alemanya) la determinació sistemàtica del test a la població amb símptomes ha permès conèixer l'abast real de la infecció i planificar en conseqüència.
8. Cal una atenció especial als **pacients més vulnerables** (PCC i MACA) i aquells que no disposin de les condicions domiciliàries necessàries per fer front a la malaltia. **Treball social i serveis d'atenció domiciliària** esdevenen elements fonamentals de coordinació del **voluntariat** per donar resposta proactiva a les necessitats bàsiques d'aquesta població. Si els professionals de referència objectiven condicions domiciliàries que no permeten un control adient del pacient, cal buscar espais alternatius d'atenció (hotels o altres espais temporals de confinament habilitats amb aquesta finalitat).
9. Respecte al **Protocol "Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARSCoV-2 a l'atenció primària i a la comunitat"** disponible a: <http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/guia-actuacio-atencio-primaria.pdf> ha de ser un protocol amigable, dinàmic i revisable cada 24 hores que hauria d'incloure addicionalment: (1) algoritme de tractament mèdic en atenció primària; (2) recomanacions de caràcter ètic en el pacient en final de vida. En aquest sentit, molts metges/ses de família hauran de prendre decisions complexes que requeriran de suport. Des de les Societats Científiques oferim la nostra experiència i expertesa en aquest àmbit per la seva confecció.

10. Assistim a una **varietat de protocols** de maneig hospitalari tant pel que fa al tractament com en les mesures de suport i criteris d'alta. Aquesta disparitat pot generar iniquitats territorials de molts tipus. Aconsellem la creació d'un Comitè Científic (per exemple, coordinat per AQUAS) que vetlli per l'homogeneïtat de criteri i per preservar l'equitat en la vessant terapèutica específica i de suport, en coordinació amb l'Atenció Primària.
11. La coordinació entre **centres residencials i socio-sanitaris** i els Centres d'Atenció Primària és ara més que mai essencial per garantir l'atenció i suport a la població que s'hi troba ingressada. Cal assegurar els mecanismes d'informació i coordinació.
12. Necessitem que la **informació clínica** sigui autènticament compartida, i de manera immediata, per tots els actors del sistema (Atenció Primària i Hospitalària, SEM, i centres i serveis residencials i socio-sanitaris). En depèn la continuïtat de l'atenció.

Estem en uns moments on persones individuals, plataformes, organitzacions i col·lectius diversos ofereixen el millor de si mateixos. Són oferiments i propostes solidàries i lloables que també cal coordinar. Oferim una plataforma creada adhoc per compartir experiències i sumar positivament les millors pràctiques:

<http://w.camfic.cat/actualitat-covid-19>

Estem aprenent dels nostres companys de l'Anoia, que viuen en una dimensió epidèmica diferent a la resta de Catalunya, i que podria ser la nostra ben aviat.

L'Atenció Primària està preparada. Som-hi.

Junta Directiva de la CAMFiC
Junta Directiva de l'AIFiCC