

Las **Sociedades Científico-Médicas** abajo firmantes, ante la inminente aplicación de las **medidas progresivas de desescalada** anunciadas por las **autoridades sanitarias** y con el fin de **evitar la congestión** de los servicios de **atención hospitalaria y primaria** y afrontar esta nueva etapa de la crisis sanitaria con **garantías**, estiman preciso adoptar distintas medidas en los siguientes tres **ámbitos clave**:

- **ASISTENCIAL.** Urge dar respuesta a un **doble desafío**: seguir atendiendo pacientes con enfermedad por coronavirus –casos COVID-19– y, a la vez, tratar a los pacientes crónicos y/o pluripatológicos que han estado confinados sin un seguimiento médico estrecho por el estado de alarma, pese a los esfuerzos realizados por Atención Primaria (AP). Para ello, es necesario:
  1. Disponer de una estructura en el ámbito hospitalario para el seguimiento de casos COVID-19 con criterios de gravedad o complicaciones y siempre asegurando la continuidad asistencial con la Atención Primaria.
  2. Potenciar la continuidad asistencial de las patologías crónicas complejas, entre los dispositivos asistenciales hospitalarios y la Atención Primaria. Promover estrategias de comunicación como consultas virtuales, potenciar las historias clínicas compartidas y redefinir circuitos asistenciales.
  3. Desarrollar tecnología en todos los ámbitos asistenciales que faciliten la atención no presencial a los pacientes.
- **EPIDEMIOLOGICO.** En este campo, resulta primordial:
  4. Facilitar a los médicos de familia y atención hospitalaria el acceso inmediato a las pruebas diagnósticas y así promover la detección temprana de los casos posibles y proceder a su confinamiento y cuarentena.
  5. Implantar el seguimiento continuo tanto para el diagnóstico como el seguimiento inmunitario de los sanitarios con especial énfasis en aquellos que atienden directamente pacientes.
  6. Asegurar, en todo momento, las medidas de protección necesarias, que incluye EPIS a sanitarios.
  7. Dar directrices claras a la población sobre la reducción de las consultas presenciales y la necesidad de seguir respetando las medidas de protección colectiva.
- **RECURSOS HUMANOS.** Las necesidades de atención aplazadas durante el confinamiento junto con el seguimiento de casos COVID-19, darán lugar a un **incremento de presión asistencial**, lo que unido a un **menor número de profesionales** (infectados durante la pandemia, vacaciones y días de asuntos propios del personal médico y residentes R1 sin fecha de incorporación) pueden generar demoras inaceptables y un importante deterioro de la calidad asistencial. Por ello, entendemos que es preciso:
  8. Renovar contratos al personal involucrado en la atención COVID-19.
  9. Mantener la prórroga prevista de residentes de último año y contratarlos como adjuntos con contratos acordes a su nueva categoría profesional.
  10. Valorar la ampliación de plantillas en todos los ámbitos sanitarios, hospitalarios y extrahospitalarios, que aseguren la respuesta en esta nueva fase de la pandemia.



Dr. Ricardo Gómez Huelgas  
Presidente de la Sociedad Española de  
Medicina Interna (SEMI)



Dr. Salvador Tranche Iparraguirre  
Presidente de la Sociedad Española de  
Medicina de Familia y Comunitaria  
(semFYC)



Dr. Ricard Ferrer Rocà  
Presidente de la Sociedad Española de  
Medicina Intensiva, Crítica y Unidades  
Coronarias (SEMICYUC)



Dr. Carlos A. Jiménez-Ruiz  
Presidente de la Sociedad Española de  
Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)



Dr. José Luis Llisterri  
Presidente de la Sociedad Española de  
Médicos de Atención Primaria  
(SEMergen)



Dr. Antonio Fernández-Pro  
Presidente de la Sociedad Española de  
Médicos Generales y de Familia (SEMG)