



REPORTAJE

2021, el año de las vacunas, pero no de la el fin pandemia

El 2021 acaba con el mayor número de contagios por coronavirus de toda la pandemia, pero sobreviviendo a la presión asistencial gracias al porcentaje de población vacunada. Sin embargo, la labor de los profesionales sanitarios sigue sin verse realmente recompensada, con una Atención Primaria sumida en la sobrecarga asistencial.

Publicación	El Médico Interactivo General, 18
Soporte	Prensa Escrita
Circulación	25 255
Difusión	24 938
Audiencia	74 810

Fecha	16/02/2022
País	España
V. Comunicación	28 851 EUR (32,741 USD)
Tamaño	530,20 cm² (85,1%)
V.Publicitario	2530 EUR (2871 USD)



REPORTAJE

2021, el año de las vacunas, pero no del fin de la pandemia

2021 era el año en el que todo el mundo esperaba volver a la normalidad. Especialmente los profesionales sanitarios que llegaban agotados tras los duros meses de pandemia. Para empezar el año, el temporal de nieve filomena en Madrid en el mes de enero, que provocó que muchos especialistas tuvieran que doblar turnos ante la imposibilidad de acceder al hospital por parte de sus compañeros, ya auguraba que este también iba a ser un año lleno de nuevas complicaciones.

Si bien 2021 ha sido sin duda el año de las vacunas, no ha sido el año del final de la pandemia, puesto que la nueva variante ómicron dejaba una sexta ola con las peores cifras de contagios. Sin embargo, gracias a los altos porcentajes de vacunación de la población española, se conseguía evitar la presión asistencial en las UCI.

Asimismo, 2021 también ha sido el año de poner en valor la Sanidad española y de invertir en nuevos Planes y Estrategias, aunque este esfuerzo no parecía verse reflejado en la realidad de la práctica diaria de los profesionales, que finalmente optaban por manifestarse para reivindicar la mejora de las condiciones laborales, sobre todo en la Atención Primaria.

Pese a todo ello, si en algo el 2021 parecía una época prepandemia, era en la vuelta a los Congresos Médicos presenciales. Aunque en su gran mayoría apostaban por un nuevo formato mixto que, sin duda, nos acompañará quién sabe si indefinidamente.

Carolina Darias, al frente de la Sanidad

El año 2021 llegaba con la confirmación de Carolina Darias como ministra de Sanidad. Cabe recordar que fue Salvador Illa quién lideró todo el inicio de la pandemia en 2020. Sin embargo, su candidatura a las elecciones catalanas por el PSOE lo obligaba a abandonar el Ministerio, dejando a Darias al frente del mismo en el mes de enero. Hasta ese momento, Carolina Darias era titular de la cartera de Política Territorial. Tras confirmarse

su cargo como ministra de Sanidad, Darias nombraba días después a Francisco Hernández Spínola como subsecretario de Sanidad. El mismo, hasta ese momento, había ocupado el cargo de secretario de Estado de Política Territorial y Función Pública.

No solo el Ministerio de Sanidad renovaba su jefatura. Ese mismo mes, Tomás Cobo, era elegido nuevo presidente de la Organización Médica Colegial, sustituyendo en el cargo a Serafín Romero.

Entre las primeras acciones de Carolina Darias, destacaba una reunión, en el mes de febrero, con el Foro de la Profesión Médica. En este primer encuentro, los asistentes constituían diversos grupos de trabajo para crear una hoja de ruta para los próximos meses. Asimismo, fijaban los calendarios de próximas reuniones del plenario.

Respecto a los hitos de Darias en este año al frente del Ministerio, además del éxito de la Estrategia de vacunación, están la puesta en marcha de otras estrategias claves. En primer lugar, en el mes de febrero, se actualizaba la Estrategia en Cáncer. El documento consensuado y aprobado por sociedades científicas y comunidades autónomas incluía aspectos clave del Código Europeo contra el Cáncer. Este código resalta las recomendaciones clave en prevención para la ciudadanía, como la dieta, el ejercicio o el tabaquismo. Como novedad, incluía la exposición al radón.

Asimismo, en el segundo semestre del año se actualizó y aprobó en el seno del Consejo Interterritorial, por primera vez en más de una década, la Estrategia de Salud Mental. Igualmente, se presentó el Plan de Acción 2021-2024 Salud Mental y COVID-19 para atender al impacto provocado por la pandemia.

Aunque sin duda, una de las grandes destacadas fue la aprobación de la Estrategia de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud, dotada con más de 675 millones de euros. Toda una necesidad ante el avance de la telemedicina en tiempos de pandemia. Dicha estrategia se centra en el desarrollo de servicios sanitarios digitales orientados a las personas, a las organizaciones y a los procesos que integran el sistema de protección de la salud, con un enfoque de equidad; la generalización de la interoperabilidad de la información sanitaria y el impulso a la analítica de datos relacionados con la salud, sus determinantes y el sistema sanitario.

Otra de las novedades fue el Plan Estratégico de Salud y Medio Ambiente (PESMA)

destinado a proteger a la población de los riesgos medioambientales. Dicho plan se aprobó en las conferencias sectoriales de Sanidad (CISNS) y Medio Ambiente. Igualmente, se aprobaron nuevas partidas

para los sistemas de vigilancia sanitaria. En concreto, el Consejo de Ministros acordó en octubre destinar 13 millones de euros a las comunidades autónomas para la mejora de los sistemas de vigilancia ante emergencias sanitarias.

En cuanto a los compromisos previos del Gobierno en materia de Sanidad, en verano entraba en vigor la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia. Además, se activaba y dotaba de presupuesto los fondos de garantía asistencial (FOGA) y el fondo de cohesión sanitaria. También, el Anteproyecto de Ley de medidas para la equidad, universalidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud (SNS) con el objetivo de impedir nuevos copagos sanitarios, "con una especial protección a los más vulnerables".

Igualmente, se alcanzaban otros compromisos como la aprobación del Plan de salud bucodental y la ampliación de la car-

2021 no ha sido el año del final de la pandemia, puesto que la variante ómicron dejaba una sexta ola con las peores cifras de contagios

tera de servicios para dar prioridad a colectivos infantojuveniles, embarazadas, personas con discapacidad intelectual y problemas de movilidad.

La gestión de las vacunas

La aprobación de las primeras vacunas para proteger de la enfermedad grave por COVID-19 no llegaron exentas de controversias. Las dudas respecto a los efectos secundarios, la paralización de la vacunación en algunos países, la falta de dosis ante el incumplimiento de los acuerdos con algunos laboratorios o los debates en cuanto a cómo gestionar la propia vacunación, si en centros de salud o en grandes “vacunódromos”, provocó que el proceso comenzase más lento de lo esperado. Todo lo cual puso en duda también las promesas del Gobierno respecto a los tiempos y las tasas de vacunación.

Sánchez había afirmado que serían cinco millones de españoles los vacunados con la pauta completa para el 3 de mayo, 10 millones para mediados de junio, 25 millones para mediados de julio y 33 millones de inmunizados para finales de agosto. De cumplirse esos datos, se alcanzaría la promesa de llegar al 70 por ciento de españoles no solo vacunados, sino inmunizados, para verano. Todo ello antes de pensar en la necesidad de una tercera dosis.

La realidad a diciembre de 2021 era que más del 80 por ciento de los mayores de 60 años en España ya tenían incluso su tercera dosis de la vacuna contra la COVID-19 antes de finalizar el año. Han sido más de 86 millones las dosis entregadas a las Comunidades y más de 84 millones las dosis administradas, y son 38 millones los españoles con pauta completa. Es decir, el 90 por ciento de la población mayor de 12 años. Cabe recordar que precisamente en el mes de diciembre se ponía en marcha la vacunación de los menores de entre 5 y 11 años. En España hay censados unos 3,3 millones de niños y niñas de estas edades que son susceptibles de recibir la protección frente a la COVID-19.



Una vacunación que se convertía en clave, ya que los menores de 12 años constituían en ese momento el grupo de edad con mayor incidencia acumulada de casos de COVID-19.

Por otra parte, el reto de la vacunación no solo está en los países occidentales, sino conseguir unas mayores tasas en los países menos desarrollados, donde la enfermedad sigue provocando nuevos brotes y nuevas variantes que rápidamente se expanden de forma global. Así, España ha donado este 2021 más de 45 millones de dosis de vacunas a países de América Latina y África. El objetivo marcado es donar 50 millones de dosis en el primer trimestre de 2022.

Las repercusiones de la COVID en los profesionales

Tras el primer año batallando con la pandemia, 2021 era también el año de hacer balance. El esfuerzo investigador conseguía aportar más datos respecto a la enfermedad, más allá de la puesta en marcha de las vacunas. Aunque también se daban a conocer los efectos a más largo plazo de la COVID-19, como era el impacto del Long-Covid o Covid persistente. Todo ello sumado sin duda al impacto económico, social y emocional en la población general, y en la población médica en particular.

No obstante, un informe de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y



REPORTAJE

2021, el año de las vacunas, pero no del fin de la pandemia

Emergencias (SEMES) desvelaba un aumento de más del 50 por ciento de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal de UCIs, Urgencias y Emergencias en 2021. También en plantas de hospitalización médica con pacientes COVID-19, y Atención Primaria y residencias existía un alto riesgo de sufrir un trastorno mental.

Pese a todo ello, no era hasta el mes de febrero de 2021 que la COVID-19 era reconocida como enfermedad profesional en el personal sanitario, tras su aprobación en Consejo de Ministros. La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) y el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), entre otras entidades, acogían con satisfacción la noticia, ya que llevaban meses liderando esta batalla.

El Decreto aprobado por el Gobierno también regulaba que los profesionales sanitarios jubilados pudieran compatibilizar su pensión con el trabajo profesional durante la pandemia de COVID-19. Esta medida suponía que la consideración de enfermedad profesional compartiera con el accidente la cuantía de la prestación económica, la responsabilidad de la mutua en su asistencia sanitaria y el recargo de prestaciones por falta de medidas de seguridad e higiene, establecidas en el artículo 164 de la Ley General de la Seguridad Social.

Aún así, en el mes de noviembre la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) seguía reclamando un protocolo específico para la adecuada valoración de la incapacidad/capacidad laboral y de la aptitud en los casos de sanitarios afectados por COVID persistente. Cabe recordar que se entiende como 'Síndrome Post-COVID' (SPC) la persistencia de síntomas 12 semanas (3 meses) después de superada la fase aguda de la COVID-19. Se trata de una calificación que ya en 2019 la OMS aseguró que se incluiría con un código en la Clasificación Internacional de Enfermedades.



Otra realidad a tener en cuenta es que, tras los aplausos de la primera ola, parte de la población parecía no valorar siempre la labor de los que estaban una y otra vez en primera línea contra el virus. No obstante, el sindicato de Enfermería Satse alertaba del incremento de agresiones a profesionales sanitarios durante los últimos años y reclamaba al Ministerio de Sanidad y a las consejerías de Salud que agilizaran la recopilación de datos sobre agresiones a profesionales sanitarios. Según la OMC, un total de 5.037 profesionales sanitarios han sido agredidos en nuestro país a lo largo de la última década, 441 durante el año 2020, lo que supone el 8,7 por ciento para el periodo 2010-2020.

Falta de mejoras laborales

Más allá de las repercusiones en la salud, los profesionales sanitarios tuvieron que batallar en 2021 por mejorar sus condiciones laborales. Especialmente en el ámbito de la Atención Primaria, uno de los más expuestos y sobrecargados en la gestión de la pandemia.

Aunque los problemas de los profesionales comenzaban ya en la residencia. En marzo

de 2021, la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de Comisiones Obreras (FSS-CCOO) y la Asociación MIR España (AME) urgía a la equiparación de las condiciones laborales y retributivas del personal en formación sanitaria especializada. En concreto, recordaban que algunas CC. AA. estaban incurriendo en la ilegalidad, ya que están sobrepasando la jornada laboral fijada en el acuerdo marco. En ese mismo mes, el Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM) concluía que la pandemia había aumentado también la brecha salarial. En concreto, señalaban que, si bien las mujeres en Sanidad son el 76 por ciento de la plantilla, solo el 23 por ciento están en puestos directivos. Por otro lado, concretaban la existencia de una diferencia de unos 9.000 euros anuales entre los sanitarios hombres y mujeres en la Sanidad pública.

En el mes de abril los sanitarios se unían ante la necesidad de implantar medidas. Con motivo del Día Mundial de la Salud, los 858.468 profesionales sanitarios de nuestro país se unían en un mismo manifiesto. Todos ellos representados por sus Consejos Generales de Dentistas, Enfermería, Farma-

cia, Fisioterapia, Logopedia, Medicina, Ópticos-Optometristas, Podología, Psicología y Veterinaria. En este documento reclamaban diferentes cuestiones como evitar desigualdades entre CC. AA. Así, pedían que se garantizase la equidad y la cohesión dentro del Sistema Nacional de Salud, todo ello para evitar desigualdades entre la población en el acceso a los servicios sanitarios. Entre las cuestiones urgentes, apuntaban a la implementación del Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria, que fue aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud como vía para comenzar a reforzar los recursos de la Atención Primaria.

Por otra parte, la temporalidad era otro de los problemas que explotaba tras años sin medidas concretas. Especialmente ante la no renovación de muchos de los contratos COVID. Aun así, no es hasta principios de octubre que Sanidad se compromete a abordar la temporalidad de los sanitarios. Según UGT, el Ministerio de Sanidad se comprometía a convocar en noviembre a los agentes sociales para abordar la temporalidad en el sistema sanitario y las condiciones laborales del personal estatutario.

La Atención Primaria, caballo de batalla

Igualmente, a principios de octubre Sanidad y CC. AA. aprobaban lanzar antes de final de año el Plan de Acción para la Atención Primaria. No obstante, en todas las CC. AA. la falta de presupuesto y de personal está provocando carencias en la calidad asistencial, pero también grandes retos entre los profesionales.

Prueba de ello es que, en el mes de febrero, el TSJM sentenció a favor de los médicos y pediatras de Primaria de Madrid. Se trata de la primera sentencia de un Tribunal Superior de Justicia que analiza la car-

ga de trabajo y la falta de plantilla como elemento de prevención de riesgos laborales. El fallo de la sentencia declara que la Comunidad de Madrid vulnera los derechos de los médicos de Atención Primaria y pediatras. En concreto, en materia de integridad física y salud.

Ante este tipo de situaciones, el nuevo Plan del Gobierno toma como referencia el Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria, aprobado en abril de 2019 y que nunca llegó a implementarse completamente. El acuerdo alcanzado entre Ministerio y CC. AA. recogía, entre otras cuestiones, la actualización y adaptación de la Formación Sanitaria Especializada de la Atención Primaria. El Plan también se marca como objetivos funda-

mentales reducir la temporalidad por debajo del 8 por ciento antes de 2024. Una de las principales novedades es la introducción del concepto de presupuesto finalista. Es decir, un

“presupuesto específico y suficiente” por parte de las comunidades autónomas, en “cofinanciación” con el Ministerio de Sanidad. Todo ello como “herramienta económica necesaria para alcanzar los objetivos previstos”.

En esta misma línea, se recogía la mejora de la capacidad diagnóstica de AP, en los Presupuestos de 2022. La Ley de Presupuestos Generales del Estado (PGE) para el año 2022 incluiría partidas finalistas concretas en Sanidad. En concreto, las dedicadas a los procesos de digitalización y la mejora de la capacidad diagnóstica en la Atención Primaria.

Antes de su aprobación por el Consejo Interterritorial, la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADPS) ya se mostraba en contra del mismo. Así, advertían de que “no plantea nuevas medidas, sino la repetición de las ya sobradamente conocidas”. Por otra

parte, criticaban que su apartado de financiación era “sumamente inconcreto y etéreo”. En concreto, argumentaban que “la realidad es que los presupuestos del Ministerio de Sanidad y de las CC. AA. para 2022 ya están prácticamente aprobados. Así, las cuantías dedicadas a la AP son insuficientes y poco significativas y desde luego no permiten el desarrollo del Plan”. Igualmente, sobre el presupuesto finalista aclaraban que se exponía “sin fijar una cuantía concreta ni por parte de las CC. AA. ni por parte del Ministerio de Sanidad”. No obstante, la falta de medidas concretas para salvar la Atención Primaria llevaba a una manifestación nacional frente al Ministerio de Sanidad, el pasado 12 de diciembre, organizada por casi un centenar de organizaciones y secundada, según los sindicatos, por cerca de diez mil personas.

Las CAR-T españolas y avances en trasplantes

Además de las cuestiones profesionales, el 2021 también dejaba otros hitos en la Sanidad Pública que no tenían relación directa con la COVID-19. En el mes de febrero la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) aprobaba el uso como medicamentos de terapia avanzada de fabricación no industrial el CAR-T ARI-0001, desarrollado por el Hospital Clínic, para su utilización en pacientes mayores de 25 años con leucemia linfoblástica resistente a los tratamientos convencionales. Se trataba del primer CAR-T desarrollado íntegramente en Europa que es aprobado por una agencia reguladora.

En materia de trasplantes, se publicaba la prórroga y se modificaba el Convenio para el desarrollo del programa de trasplante de progenitores hematopoyéticos de donantes no emparentados. También se aprobaba el acuerdo Internacional Administrativo para el periodo 2021-22 para llevar a cabo actividades de cooperación en materia de donación y trasplante de órganos, células y tejidos humanos ■