



# «Estamos agotados de estar agotados, no llegamos a más»

**José Luis Paulín Seijas** Médico de atención primaria en Errenteria y delegado de Sindicato Médico de Euskadi

Inició el año alertando del colapso sanitario en la atención primaria, y esa saturación no es menor tras doce meses de brega

**OSKAR ORTIZ DE GUINEA**

ERRENTERIA. José Luis Paulín Seijas (Donostia, 1961), médico de atención primaria, traumatólogo y escritor, además de delegado del Sindicato Médico de Euskadi, aplaude las nuevas medidas preventivas para atajar la expansión del Covid-19 pero considera que «no se ha aprendido de la experiencia y siempre se levantan antes de lo debido tras el pico de cada ola y se reinstauran más tarde de lo necesario tras el inicio de la siguiente».

– Esta semana han entrado en vigor nuevas medidas preventivas para intentar contener la ex-

pansión del virus. ¿Las considera acertadas? ¿Cree que llegan a tiempo o que se deberían haber incorporado antes?

– La experiencia de ya casi dos años con el Covid-19 nos demuestra que las medidas preventivas siempre han sido acertadas, el problema es que no se ha aprendido de la experiencia citada y siempre se levantan antes de lo debido tras el pico de cada ola y se reinstauran más tarde de lo necesario tras el inicio de la siguiente. Por otro lado, algunas medidas son de difícil comprensión, como las mascarillas en exteriores, ya que su uso estaba perfectamente regulado antes de la ‘nueva obligatoriedad’ y parece más bien un brindis al sol para parecer que se hace algo, cuando en realidad es lo mismo. Esto es muy peligroso, pues en una sociedad cansada y desconfiada, abona esa desconfianza en las

normas y contamina el cumplimiento del resto de las normas que sí son más eficaces. Es triste que el virus siempre nos ha indicado el camino para combatirlo y nosotros seguimos yendo muy por detrás de él.

– ¿Qué opina de la reducción de las cuarentenas de 10 a 7 días?

– Es un poco en la línea de otras medidas, que parecen más bien para desactivar la indomable realidad socio-económica que por criterios estrictamente científicos. Me explico: está demostrado que el periodo contagiante puede llegar hasta más de 10 días, de ahí que en un inicio las cuarentenas eran de 15 días. Tras la experiencia acumulada, parece razonable el haberlas ajustado hasta los 10 días, pero ahora ya vamos afinando demasiado, precisamente cuando los sanitarios estamos perdiendo el control del seguimiento de los infectados y

contactos, y se está dejando al albur de la percepción individual ese periodo de extremar las medidas preventivas tras periodos de cuarentenas tan cortos, sin tener en cuenta también las condiciones reales que hay que tener para poder terminar la cuarentena en el periodo fijado. Por otro lado, tampoco parece muy lógico que el periodo de cuarentena sea el mismo para el vacunado que para el no vacunado, ya que el este tiene más riesgo de prolongar la enfermedad y la contagiosidad que el vacunado, por ello pienso que lo más razonable sería mantener los 10 días al menos para los no vacunados, no como castigo, sino por pura lógica médica de salud.

– Osakidetza ha anunciado que deja de rastrear los casos sin riesgo por el colapso de los centros de salud. ¿A nivel médico es una decisión acertada?

– A nivel médico siempre estamos dispuestos a ofrecer atención sanitaria a todos los colectivos, vulnerables y no vulnerables, ya que a priori un paciente no vulnerable puede pasar a vulnerable y viceversa, y eso se hace con la profesionalidad del personal sanitario, máxime cuando todos los días están ingresando en nuestros hospitales pacientes en principio considerados como de colectivos no vulnerables. Otro tema es la ‘Crónica de un colapso anunciado de la Atención Primaria’, del que ya es testigo la ciudadanía y sociedad en general. Con las últimas medidas de sacar la mayor parte de la atención Covid de la atención primaria

el relegar de nuevo las actividades programadas no covid, Osakidetza hace un reconocimiento implícito de su fracaso en la gestión de la atención primaria, a pesar de su estrategia para su reforma que planteó hace ya 3 años. Osakidetza está dejando caer a la atención primaria, si no, ¿cómo se puede entender que no se renovasen contratos a cientos de profesionales de los centros de salud y se desmantelase gran parte de la organización Covid en este ámbito hace tan solo dos meses? ¿Es que no se han dado cuenta que para la atención primaria no ha habido olas en toda la pandemia? ¿Que siempre hemos estado surfeando la misma, en el límite? La CAV lleva toda la pandemia siendo líder en contagios a nivel del Estado y esas cifras recaen sobre la atención primaria. – Es decir, tienen claro que algo se está haciendo mal.

– Por supuesto. Estamos agotados de estar agotados, no llegamos a más, algunas de las manos que antes nos aplaudían ahora nos agreden, no estamos valorados de verdad (no de boquilla) y parece que a nadie con verdaderas posibilidades de cambiar las cosas le importa nada. Hay un malestar estructural generalizado y una fuga masiva de personal médico de atención primaria muy difícil de reconducir. Hace falta una reforma en profundidad, a medio largo y plazo y apostando definitivamente por un nuevo modelo.

– Osakidetza confirmó que realizará más pruebas de antígenos



José Luis Paulín, a las puertas del centro de salud Errenteria-Iztieta donde trabaja. **ARIZMENDI**

– Cualquier usuario se da cuenta de que esto no funciona. La semana pasada hubo algunas concentraciones de trabajadores de atención primaria para reflejar ese malestar. Pertenezco al Sindicato Médico, y no estuvimos en ellas porque la situación a nivel asistencial es muy complicada. Dada la escasez de medios humanos primamos nuestra responsabilidad sobre las movilizaciones, lo cual no resta un ápice de razón para hacerlas. No creo que se esté desmantelando la atención primaria como se dice, sino que se está dejando caer, porque este problema era precoz.

– **El virus no da señales de aflojar como para poder dar la vuelta al sistema a corto plazo.**

– Se requiere un planteamiento real, profundo y sincero a medio y largo plazo para volver a creer en la atención primaria. A finales de septiembre e inicios de octubre, la mayor parte de la organización covid se desmanteló en Osakidetza. La situación sanitaria había mejorado, pero nadie podía pensar que el covid había desaparecido. Las distintas olas ya nos habían demostrado que no se puede bajar la guardia de una manera tan brusca y temprana. Nosotros propusimos esperar hasta después de Navidad para no desmantelar toda la organización covid, ya que luego no se puede recuperar en 15 días. Se retiraron medidas de seguridad, mamparas, mascarillas FFP2... Y más importante, se echó a personal contratado para el covid, que es escaso en todo el Estado, se cerraron los vacunódromos, se acabaron las reuniones internas... Ahora nos llevamos las manos a la cabeza, pero esta ola no ha venido porque así lo han decidido los dioses.

– **Se les ve tan molestos como saturados por la carga de trabajo.**

– Hay un dato que es demoledor. Muchos MIR eligen como especialidad la atención primaria pero, a diferencia de otras, a medida que se van formando y viendo lo que realmente es la atención primaria, un porcentaje muy elevado que ronda el 50% decide no dedicarse a atención primaria ambulatoria.

– **¿Es algo derivado del covid?**

– Es una realidad desde hace ya varios años. Influyen muchos factores: condiciones laborales, condiciones sociales, presión asistencial, falta de sustituciones, más trabajo derivado a la atención primaria como pueden ser los trámites de últimas voluntades... ¡Y qué vamos a decir ahora con el covid!

– **No pretendo ser agorero, pero de las últimas olas se deduce que habrá otras. No sé si se pue-**

**de ser optimista a corto plazo...**

– A corto plazo no tiene ninguna solución. Sí es cierto que desde la ola anterior a ahora hay un factor determinante que, posiblemente, ha precipitado la relajación colectiva, y es la vacunación. Ha marcado un antes y un después. Hay que tener en cuenta que hace un año, año y medio, aproximadamente, en las épocas más duras de las olas pasadas, había una tercera parte menos de infectados con una tercera parte más de ingresos en plantas y en UCI. Hablo grosso modo. Ahora tenemos tres veces más de infectados y tres veces menos de ese tipo de ingresos, por no hablar de muertes y de cronicidad. Sin la vacuna, esta última ola habría supuesto una auténtica hecatombe humanitaria. Es indiscutible.

– **«Una enfermedad más»**

– **Los datos denotan que las vacunas no se bastan por sí solas.**

– Son un paso adelante importante, pero hay que tener en cuenta que antes de esta ola no se podía vacunar a los niños, los jóvenes estaban al inicio, y hay un porcentaje importante de gente que decide no vacunarse. Unido a que las vacunas no protegen al 100%, esto da la razón a los expertos que decían que no eran la solución al 100%. Ayudan a aminorar su impacto humano y económico, pero no como para bajar la guardia de una manera tan brusca como se hizo a nivel social, organizativo y político después del verano.

– **¿Ahora solo cabe pensar en que vamos a tener que vivir con el virus un tiempo, con olas cíclicas?**

– Creo que el futuro, efectivamente, va a ser cíclico. Esto se va a

#### ATENCIÓN COVID

**«Con las últimas medidas de sacar la atención covid de Primaria, Osakidetza hace un reconocimiento implícito de su fracaso»**

#### CUARENTENAS

**«Parece lógico reducir el tiempo de aislamiento, pero no que el periodo sea el mismo para los no vacunados»**

#### GOBERNANTES

**«La gestión ha sido un fracaso absoluto. Hasta las personas cumplidoras y autorresponsables están ya cansándose»**

instalar como una enfermedad más. Y en un tiempo esperemos que corto, no habrá confinamientos, no se tendrá el concepto de contacto estrecho, no habrá muchas de las medidas de las que hablamos ahora. Y así, cuando alguien se ponga muy malo de covid irá al médico, que es lo que ocurre con una gripe, una neumonía o un dolor de tripa. ¿Por qué lo razonable es que ocurra eso? Por la evolución de las enfermedades infecciosas en general. Buscan huéspedes que no quieren matarlos, quieren vivir con ellos para poder seguir viviendo el virus. Se van teniendo medidas que los van dominando, en este caso las vacunas. A medida que se vayan expandiendo, su cobertura será mayor, y la gravedad será menor; el virus se irá acomodando a esas vacunas y será menos letal por su propia supervivencia. Es lo que ha ocurrido otras veces.

– **Eso da más tranquilidad que muchas medidas que se toman.**

– Nuestros gobernantes y políti-

cos deberían tener más responsabilidad. En los últimos meses se ha visto que prácticamente han echado la cuchara y están delegando todo en la autorresponsabilidad individual. Hace año y medio era terrible que un familiar diera positivo y ahora es algo que hemos normalizado y desde los poderes públicos no se ha puesto coto a esa situación. Además, estamos en una pandemia mundial y mientras la vacunación no sea mucho más alta a nivel mundial, de nada servirá que aquí tengamos un 90% de vacunados si en Nigeria solo está el 1 o el 2%. Porque ahí puede surgir una nueva mutación que se moverá por todo el mundo y ser resistente a las vacunas, como se está viendo con la variante ómicron, que ofrece cierta resistencia. Con los gobernantes que tenemos, no veo ninguna solución a medio plazo. Se tendría que demostrar verdaderamente la solidaridad a nivel mundial. No es de recibo que algunos tengamos tres dosis puestas y la mayor parte de la población mundial no tenga ni una. Esto es un debate amplio.

– **Da cosa pensar en cómo ha podido disparar el fin de año el virus.**

– ¿Que da cosa? A mí me da miedo, porque sé lo que va a ocurrir estas próximas semanas. El virus desde el principio nos ha dicho que 'con esto acabáis conmigo y con esto me dáis de comer'. Y hemos elegido darle de comer. La gente le ha perdido el respeto al virus, pero también a las medidas legales que nos imponen las autoridades. Hasta la gente más cumplidora empieza a cansarse, y a la negacionista, inconformista o comodista le estamos dando de comer.

## «Incluso con la mentalidad más crítica hay que ser permeable a los datos objetivos de la vacunación»

#### O. ORTIZ DE GUINEA

**ERRENTERIA.** El doctor Paulín da gracias a disponer de vacunas contra el covid y asegura que sus datos de eficacia refutan cualquier teoría negacionista. Aboga por inmunizar a toda la población mundial e informar a los más escépticos.

– **¿No tienen esas personas que se niegan a vacunar toda la información necesaria?**

– Con esas personas negacionistas y que yo llamo críticos hay que insistir con información, información e información. Los

números son contundentes. Entiendo que ha habido motivos para ser críticos, pero incluso con la mentalidad más desconfiada tienes que ser permeable a las informaciones objetivas: tenemos el triple de infecciones que hace año y medio y, en cambio, estamos en una situación sanitaria seria pero con tres veces menos de ingresos. Son datos que no resisten cualquier crítica medianamente científica.

– (...).

– A partir de ahí, si entramos en actos de fe, en teorías de la conspiración sin una demostración

numérica tan clara, es difícil luchar contra eso. Mucha gente que no se ha vacunado ha sido por comodidad o por no tener aún una información lo suficientemente contundente. Al principio había desconfianza y se decía que se vacunen otros. Vale, ya nos hemos vacunado y está claro que algunos seguimos vivos gracias la vacuna.

– **Le habrá tocado tratar a contagiados sin vacunar...**

– Sí, he tenido conocimiento cercano y, es más, con consecuencias fatales y con sentimientos de culpa por parte de la gente que posiblemente ha contagiado a esas personas. Y esto es algo que dura para toda la vida. No nos percatamos muchas veces de que la salud va más allá de nuestra individualidad que nuestros actos influyen en el vecino más allá de nuestra libertad.

**nos que test PCR para confirmar los positivos. ¿Una decisión así ofrece garantías suficientes?**

– Volvemos al tema de la operatividad por encima de lo ideal. Las dos pruebas tienen garantías suficientes, cada una en su ámbito. La prueba más fiable es la PCR, pero la diferencia operatividad/calidad que nos da el antígeno rápido es muy alta y nos permite una orientación social para movernos entre el virus de un modo razonable. Pero cuando acudimos a Osakidetza, esta tiene que ser mucho más exigente con la calidad, por lo que pienso que los criterios que tenía Osakidetza para la realización de antígeno y/o PCR eran más adecuados que los actuales de cara a la seguridad del resultado de las pruebas.

– **¿Cómo conviven los profesionales sanitarios de los centros de salud con cambios de protocolos cada dos días?**

– Con resignación y cansancio. Y esfuerzo. Muchas veces es trabajo para estudiarlo en casa, porque no tienes tiempo en el ambulatorio. Pero sobre todo con profesionalidad, y los cumplimos, como no podría ser de otro modo. En ocasiones se añade el cabreo, pues en muchas ocasiones nos llegan antes por los medios de comunicación que por la información interna, y nos quedamos con cara de bobos cuando algunos pacientes tienen más información que nosotros y nosotras.

– **Desde dentro, cuéntenos, ¿realmente cómo se encuentra la atención primaria?**