



EL PAISAJE SANITARIO DESPUÉS DE LA BATALLA DE LA COVID-19

Nota de prensa - Madrid 23 de marzo de 2022. Actuar COVID, un colectivo de 1.300 profesionales sanitarios de la Comunidad de Madrid que trabajan en Atención Primaria, hospitales y residencias de mayores, junto con once asociaciones científicas y profesionales representativas del sector (AETSYS, AFEM, AMASAP, AP se Mueve, FADSP, MATS, Plataforma de Centros de salud, Sanitarios Necesarios, Plataforma SAR Madrid, SEMAP y SOMAMFYC), con relación a la actual situación de la pandemia por COVID-19, transmite la siguiente nota de prensa.

- En España la incidencia por Covid-19 está estancada, en torno a 436,54 por 100.000 habitantes en 14 días, o con ligeras subidas en algunas CCAA. Las defunciones registradas por esta causa en el último mes ascienden a más de 3.500 personas.
- Los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de Madrid llevan cerrados dos años y no parece que se vayan a abrir por ahora.
- Un total de 5.963 profesionales sanitarios contratados para hacer frente a la pandemia en la Comunidad de Madrid serán despedidos el 31 de marzo

Aunque la situación actual de la pandemia por Covid-19 en España y en Madrid aconsejan prudencia la Comisión de Salud Pública del Sistema Nacional de Salud acordó actualizar la Estrategia de Vigilancia y Control frente a la COVID-19, que se pondrá en marcha el próximo lunes 28.

Esta actualización es una transición hacia una estrategia diferente que vigile y dirija las actuaciones a personas y ámbitos de mayor vulnerabilidad y monitorice los casos de COVID-19 graves, y en ámbitos y personas vulnerables. En la población general, los casos confirmados leves y asintomáticos no realizarán aislamiento y los contactos estrechos no realizarán cuarentena.

El paisaje sanitario después de la batalla de la COVID-19

Nos encontramos en un imaginario colectivo del *fin de la pandemia*, de *gripalizar la pandemia*, de introducir el termino de *endémico* como una pandemia venida a menos. Lo peor de banalizar el fin de la pandemia o gripalizar la COVID-19, de por sí criticable, es el obviar el escenario sanitario desolador que nos vamos a encontrar al final de la pandemia. El fin de la pandemia dejará un paisaje endémico, pero no solo de la COVID, sino también de un sistema sanitario diezmado, devaluado, en mínimos, incapaz de responder a las necesidades de una población envejecida, con enfermedades crónicas,

con enfermos abandonados por más de dos años... Los servicios en general se han deteriorado y el nivel de atención percibido por la ciudadanía ha empeorado.

La experiencia de la pandemia en España nos indica que debemos priorizar el fortalecimiento del sistema sanitario en su conjunto. Los recursos de los que disponemos actualmente no son suficientes para responder a la pandemia actual ni a las que puedan aparecer en el futuro.

Hemos podido comprobar que, a medida que la variante ómicron desciende de sus cuotas máximas, el Sistema Nacional de Salud (SNS) español, y sobre todo el madrileño, ha sufrido un golpe duro, del que tendrá que restablecerse si queremos una sanidad universal y gratuita para todos.

Las vacunas han sido un instrumento extraordinario para luchar contra la pandemia. Lamentablemente, no están llegando en cantidad suficiente a los países de menores ingresos. Esa situación puede ser fuente de nuevas variantes que pueden provocar nuevas olas y más sufrimiento. Mientras no dispongamos de nuevos instrumentos para evitar que nuevas variantes puedan desencadenar transmisiones a gran escala deberemos adaptar nuestra estrategia frente a la COVID. Con la variante ómicron hemos comprobado que únicamente con las vacunas es imposible. Incluso con altas tasa de vacunación de la población. Un elemento importante de esa nueva estrategia pasa por fortalecer nuestro sistema sanitario.

La pandemia de COVID-19 ha producido cambios importantes en los servicios públicos de sanidad. La gran presión asistencial que han soportado ha tenido lamentables consecuencias, las percepciones y expectativas de la población sobre la recuperación de los servicios se han reducido.

El escenario más probable que veremos en Madrid después de la pandemia se caracteriza por:

- El personal sanitario se encuentra bajo mínimos en cantidad y en motivación. La pandemia ha generado una sobrecarga de trabajo y deja unos profesionales agotados.
- Unas listas de espera desproporcionadas, las previas más las acumuladas, tanto de diagnósticos pendientes, consultas aplazadas, pruebas sin realizar y cirugías pospuestas.
- Una atención primaria desbordada, alejada de su población y de su función, ha normalizado métodos de atención de emergencia añadidos al proceso habitual, que corren el riesgo de quedarse.
- La salud pública, esa gran desconocida durante la pandemia, corre peligro de desaparición definitiva. Asistimos a una agudización de las carencias crónicas de profesionales de salud pública en el sistema sanitario.
- Los recursos físicos sanitarios, sobre todo en salud pública y en atención primaria, quedan afectados por esta crisis. Con centros de urgencias y algunos centros de atención primaria cerrados.

- Los hospitales, que sufren aún una gran tensión por la COVID-19, y por una larga temporada previsiblemente, se encontrarán superados por la gran demanda pendiente acumulada.

Este escenario requiere un replanteamiento de la situación, poner el foco en el sistema sanitario y sus necesidades, y destinar grandes inversiones económicas para mantener este pilar del estado de bienestar. Para ello, ActuarCOVID proponemos las siguientes medidas:

- Necesidad de un plan de reconstrucción del sector, sobre todo de recursos humanos y de reducción y control de listas de espera con dotación suficiente de los centros sanitarios públicos. Adaptar la presión o carga de trabajo del personal, aumentar el número de personal y mejorar los tiempos de respuesta de servicios de rutina y los de diagnóstico, procedimientos, tratamientos y cirugía. Cubrir los 4000 puestos necesarios actuales, abrir todos los servicios de urgencia de atención primaria (SUAP) y los centros de salud cerrados, reducir las listas de espera para las consultas presenciales de atención primaria. Apertura de nuevos centros, algunos pendientes desde 2007.
- Para conseguir eso es preciso un incremento sustancial de la financiación actual. Para equipararnos con el gasto sanitario público en relación con el producto interior bruto de los países de la Euro-área-19, el SNS necesitaría 21 000 millones de euros anuales adicionales.
- Mejorar la eficiencia en el sistema sanitario. Especialmente en el gasto farmacéutico público, que supone ya más del 25% del gasto sanitario público total y debería reducirse a menos del 15%. Un ahorro de más de 8000 millones de euros anuales en el conjunto del SNS permitiría financiar la formación y la investigación de forma independiente, y reforzar políticas de salud pública y de atención primaria.
- Impulsar la participación efectiva de los ciudadanos en el sistema sanitario. Necesidad de levantar organizaciones sociales civiles en defensa del sistema sanitario como patrimonio social, de cohesión e integrador. Serían organizaciones de distinto ámbito territorial que puedan decidir, opinar, influir, conocer, difundir... Es importante que estas organizaciones no tengan patrocinio de empresas privadas vinculadas al sector sanitario para evitar conflictos de intereses.
- Evaluar la gestión de la pandemia: lo que las autoridades de salud pública han hecho bien y lo que han hecho mal durante la pandemia COVID-19 (en los ámbitos regional, nacional, europeo y mundial). Proponer alternativas para futuras pandemias.
- Examinar la gestión de la investigación, el desarrollo y la distribución de las vacunas y tecnologías COVID. Elaborar recomendaciones para futuras pandemias.

- Analizar los fracasos en la preparación mundial y nacional frente a las epidemias. Poner en marcha medidas que prevengan o amortigüen futuras pandemias.

.....
SOBRE ACTUAR COVID: <https://actuarcovid.com/>

CONTACTO CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN: Pablo Martínez Segura, teléfono 629 56 90 74 / pablo.martinezsegura@gmail.com