

POSICIONAMIENTO DE SESPAS

18 de enero de 2021

ES URGENTE REFORZAR LAS ESTRATEGIAS QUE DISMINUYAN DRÁSTICAMENTE LA INTERACCIÓN SOCIAL Y BAJEN EL NÚMERO DE CONTAGIOS POR LA COVID-19

Tras la primera ola de la pandemia, a mediados de junio, conseguimos bajar la incidencia acumulada (IA) en 14 días por debajo de 10 casos por 100 000 habitantes. En la segunda ola, apenas bajamos de los 200 casos en los primeros días de diciembre. Desde el día 10 de diciembre, la transmisión ha ido subiendo de forma ininterrumpida hasta casi triplicarse esa cifra, con una tendencia que sigue al alza (número de reproducción instantáneo de 1,19). Además, hay que tener en cuenta la presunción de la circulación de la cepa británica, que puede aumentar considerablemente la transmisibilidad del coronavirus. A diferencia de lo que ocurría en el pasado otoño, este incremento se está produciendo de manera bastante uniforme en el conjunto del Estado.

Además, la presión asistencial, en atención primaria y hospitalaria, sigue aumentando de forma muy preocupante. Cada vez son más los centros que están suspendiendo las intervenciones quirúrgicas programadas para los próximos días. No se puede permitir llegar a niveles que dificulten la correcta atención a los pacientes de covid-19 e impidan la respuesta necesaria para el tratamiento de otras patologías o la atención a la salud de la comunidad. Y al final de esta cadena, las muertes debidas a la covid-19, y las muertes indirectas por falta de atención adecuada a otras patologías, aumentan de forma proporcional al aumento de la incidencia.

Ante esta situación, la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), propone:

1. **Que se adopte una estrategia urgente para bajar la incidencia lo más rápidamente posible.** Las sanitarias autonómicas deben adoptar

medidas suficientemente potentes y eficaces para la contención de la transmisión.

El Gobierno estatal debe ejercer su liderazgo y sus competencias en materia sanitaria, especialmente las de legislación y coordinación, proporcionando a las comunidades autónomas las herramientas que posibiliten la toma de las medidas necesarias, sin excluir los toques de queda más tempranos e, incluso, llegado el caso y como medida más extrema y absolutamente excepcional, los confinamientos domiciliarios con condiciones concretas. La salud de la población y la esperanza de vida han de ponderarse sobre otro tipo de intereses. Ello exige tener preparado el correspondiente marco jurídico para que, llegado el caso, se puedan aplicar tales actuaciones de forma ágil.

2. **Es imprescindible la coordinación entre las administraciones.** La ausencia de posturas comunes confunde a la población y desacredita las políticas públicas. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud debe establecer, conforme a las atribuciones de coordinación que tiene atribuidas y que refuerza el vigente *Real Decreto 926/2020, por el que se declara el estado de alarma*, indicadores de referencia y criterios de valoración del riesgo que sirvan para mantener una batería de actuaciones de contención, aplicando de manera uniforme para todo el Estado las respuestas propuestas para el nivel de alerta 3 por el propio Consejo Interterritorial, hasta que se llegue al objetivo planteado de incidencia acumulada en 14 días menor de 25 casos por cada 100 000 habitantes.

3. **Es preciso adoptar medidas eficaces para disminuir drásticamente la interacción social en los ámbitos públicos**, aunque ello suponga la suspensión de gran parte de la actividad social y el cierre temporal de establecimientos donde esta interacción es más intensa. En los ámbitos privados, entre convivientes, hay que insistir en la necesaria toma de conciencia de la población, pero también en la transmisión por parte de

las autoridades sanitarias de mensajes, medidas y actuaciones fundamentadas, firmes y coherentes, con una evaluación objetiva de los comportamientos irresponsables, pero alejadas de la culpabilización permanente. Sería también muy interesante poder conocer en tiempo real cuánto y cómo están interactuando las personas y si esto ha variado con las medidas aplicadas. Para lo que habría que impulsar y apoyar investigaciones específicas en las ciencias que estudian el comportamiento humano.

Si no se aplican medidas más eficaces, y no hay un control de su cumplimiento, no es descartable un nuevo confinamiento domiciliario generalizado, con las consecuencias que para la vida de la población tiene: efectos físicos y mentales sobre las personas, desigualdad derivada de las condiciones de vulnerabilidad y limitación, cuando no suspensión de hecho, de derechos fundamentales. Las consecuencias económicas de un segundo confinamiento pueden afectar negativamente a buena parte de la población durante mucho tiempo.

4. **Es preciso que el proceso de vacunación se realice de manera rápida, alcanzado a los grupos vulnerables cuanto antes y respetando el orden de priorización establecido en la *Estrategia de vacunación Covid-19 en España***. Según los datos del Ministerio de

Sanidad, se han administrado tan solo el 67,5% de las dosis de vacuna disponibles. Una vez administrada la primera dosis a personas mayores institucionalizadas, personal sanitario y sociosanitario y grandes dependientes, se debe conseguir llegar con la vacuna a la población más vulnerable no institucionalizada en el menor plazo de tiempo posible. Para ello, es imprescindible reforzar el número de profesionales de enfermería en la atención primaria, creando el número adecuado de equipos para la vacunación, sin que la campaña suponga la merma del resto de actividad ordinaria. Todo ello sin olvidar la vigilancia y registro, con medidas de actuación inmediata por personal cualificado y capaz para prestar una atención urgente. Aunque el potencial de la vacuna para ayudar a controlar la epidemia es enorme, es preciso reconocer también la incertidumbre existente al respecto, para evitar la generación de expectativas optimistas en demasía, que podrían derivar en un estado generalizado de frustración en caso de que el impacto no fuese el esperado.

5. **Hay que reforzar la vigilancia de la salud pública.** No se percibe una voluntad decidida por parte de las autoridades sanitarias para tomar las medidas necesarias a medio y largo plazo, respecto de los refuerzos en salud pública y atención primaria para mejorar la gestión de los datos sanitarios. La vigilancia de la salud pública sigue siendo muy irregular por territorios, muy escasa en algunos y alejada de criterios científicos en otros. La detección y seguimiento de casos resulta insuficiente en gran parte del país. No se pueden trazar los contagios y los profesionales están desbordados.
6. La necesidad de tomar medidas eficaces para reducir la movilidad y las interacciones sociales no puede hacernos olvidar que desde que acabó la primera ola de la pandemia en muchos territorios de España apenas

se han tomado las medidas estructurales necesarias para prevenir y contener olas sucesivas: las medidas para la detección precoz de casos para su aislamiento; el seguimiento exhaustivo de los contactos estrechos para su cuarentena; el apoyo social necesario para que los aislamientos y las cuarentenas puedan llevarse a cabo y la atención a los grupos con mayor riesgo de infección. Todavía no se hacen suficientes pruebas diagnósticas de infección activa, la atención primaria necesita muchos más recursos para ejercer su función, el seguimiento de los contactos no convivientes abarca una proporción muy baja de casos, algunas residencias de mayores carecen de planes efectivos de prevención y los riesgos laborales no tienen la atención que merecen. Las medidas preventivas solo parecen haber funcionado en los centros educativos y en la prevención de los contagios en los centros sanitarios. Sin afrontar todas estas medidas estructurales, nuevas olas, con sus efectos negativos sobre la salud y la vida de tantas personas, irán apareciendo hasta que se alcance una inmunidad colectiva si se logra una vacunación masiva efectiva.

7. Cualquier medida de limitación de la interacción social debe considerar las desigualdades sociales y la precariedad laboral como potentes vectores de la transmisión de la covid-19 e ir acompañada de un apoyo sociolaboral eficaz a los grupos con mayores dificultades para cumplir las medidas de salud pública. La aplicación eficaz y equitativa de estas medidas supone identificar y remover las barreras sociales y culturales de acceso a los servicios sanitarios, sociales, educativos y laborales, acelerar el acceso al ingreso mínimo vital y las ayudas laborales, proveer de alternativas habitacionales, prevenir el presentismo laboral y la pobreza energética, reforzar el transporte público y la seguridad en el ámbito laboral y contar con los agentes sociales y las redes comunitarias de las organizaciones sociales y vecinales.