Declaración del CGCOM

La Profesión Médica reclama responsabilidad a la ciudadanía y una actuación efectiva del Ministerio de Sanidad y de todas las Administraciones ante reactivación de la COVID-19

- Existe un claro sentimiento de decepción e indignación en las profesiones sanitarias, lastrado por el cansancio de meses de trabajo intenso y jornadas agotadoras

- La decepción se extiende al comportamiento de los responsables políticos e institucionales por la falta un liderazgo común en la respuesta sanitaria de todos frente a la COVID-19

- La profesión médica reclama que las autoridades sanitarias trabajen de forma conjunta y colaborativa, para crear un marco comúnmente aceptado y respetado, de normalización de la actuación de salud pública y vigilancia epidemiológica

- Es fundamental dar un "golpe de timón" en la gobernanza de la lucha contra la COVID-19 para evitar una segunda reactivación de la pandemia

- La dificultad de respuesta del SNS ante la pandemia es el resultado de aspectos de su propia configuración institucional, y del subdesarrollo de la Atención Primaria y la Salud Pública

- El CGCOM respalda la propuesta de una evaluación independiente que permita entender la dificultad de control de la COVID-19 en España

- Los incumplimientos tolerados por la inacción de las autoridades han de corregirse con una asignación y activación de recursos, tanto normativos como de personal

- El número y amplitud de brotes suponen un claro riesgo de desbordamiento de la capacidad local de control, y plantean la necesidad de preparar instrumentos para la limitación de la movilidad en ámbitos más amplios de población

- La diligencia y rapidez en la actuación de los "rastreadores" es esencial para que no cunda la incertidumbre y no se multipliquen los incumplimientos de aislamientos y cuarentenas

- La autoridad sanitaria central, el Ministerio de Sanidad, y el Consejo Interterritorial del SNS, debe liderar los mensajes para que la ciudadanía tome conciencia de su papel esencial y crítico
- La profesión médica quiere seguir manteniendo el liderazgo sanitario y quiere, desde la honestidad y desde el profesionalismo seguir siendo referente en las políticas sanitarias de nuestro país participando en la toma de decisiones

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), manifiesta su preocupación por la reactivación de la COVID-19 en España en estas últimas semanas. Estamos a tiempo de evitar que la situación se descontrole, y para ello la sociedad española y sus instituciones deben desarrollar una clara estrategia de persuasión, de acción, movilización de recursos, y de vigilancia y exigencia en el cumplimiento de las regulaciones. Sólo así podremos detener los comportamientos temerarios, el relajamiento silente pero generalizado de la distancia física, la protección y la higiene, los brotes por condiciones laborales y de alojamiento prevenibles, y la expansión imputable a la lentitud de identificación de casos y rastreo de contactos por parte de las propias autoridades sanitarias.

Los médicos y demás profesionales y trabajadores sanitarios agradecen los aplausos y el afecto de la población; pero la sociedad española debe saber que cunde la decepción y el desaliento, y en ocasiones indignación por algunas conductas irresponsables y posiblemente delictivas que observamos a nuestro alrededor.

Mantenemos viva la memoria de nuestros 61 compañeros y compañeras fallecidos víctimas de esta pandemia, así como los miles de contagiados y los cientos que aún luchan contra las secuelas derivadas del virus SARS-CoV-2. La capacidad física y emocional de los médicos se encuentra en situación de agotamiento.

Deben saber también que a los sanitarios nos desespera y desconsuela ver las disputas y rivalidades entre fuerzas políticas e instituciones, cuando deberían estar remando todos en la misma dirección; y que el mes de septiembre genera entre los sanitarios una creciente sensación de temor y desolación por el progresivo aumento de casos graves que amenaza con inundar nuestros centros de salud, urgencias y hospitales.

Pero hay otros futuros posibles; en los siguientes puntos de esta declaración, argumentamos a favor de una triple acción: concienciar a la población, movilizar a las instituciones, y generar una gobernanza común para este proceso: es posible y necesario parar la reactivación de la COVID-19 en España.

Una situación muy preocupante.

1. El incremento de casos confirmados desde principios del mes de julio, ha acabado en agosto multiplicando por diez los datos de junio. Por el momento, los ingresos hospitalarios y en las UCIs se mantienen en cifras por debajo de los pasados meses de marzo y abril; la edad menor de los casos, y la mayor proporción de asintomáticos, puede explicar la menor

morbilidad hospitalaria y letalidad; además, la mejora en la protección de los mayores en las residencias, y los sistemas de prevención de contagios en el ámbito sanitario, pueden estar ejerciendo una barrera protectora para evitar que la COVID-19 vuelva a extenderse a la población más vulnerable.

2. Los datos de incremento en la incidencia muestran **una gran diferencia geográfica, y señalan hacia una diversidad de factores de riesgo**, sobre los cuales se debe desarrollar un control efectivo. La posibilidad de que se desarrollen medidas selectivas en territorios y poblaciones es apropiada a esta diversidad, aunque sería muy conveniente armonizar el elenco de medidas, los umbrales de intervención, y las herramientas legales y técnicas para esta co-gobernanza. En todo caso, el número y amplitud de brotes suponen un **claro riesgo de desbordamiento de la capacidad local de control**, y plantean la necesidad de preparar instrumentos para la limitación de la movilidad en ámbitos más amplios de población.

3. La reactivación de la economía y la vida social tras el confinamiento ha implicado una extensión de la COVID-19, que ya ha producido efectos en la inhibición del turismo internacional, y que plantea un horizonte muy preocupante para el mes de septiembre, donde la probable apertura de las aulas y la reactivación de la vida económica y social, puede estar amenazada por una extensión de la epidemia que no permita su control a través de las cadenas de contagio, o de las medidas selectivas de confinamiento o limitación de la movilidad.

La pérdida progresiva de control de la pandemia.

4. Una gran parte de la población está siguiendo las medidas recomendadas para evitar el contagio de la COVID-19. Sin embargo, llamativos ejemplos de prácticas temerarias en el ocio nocturno o en fiestas juveniles, escandalizan por su irresponsabilidad, y **cuestionan la capacidad y decisión de las autoridades para imponer las restricciones establecidas por la Ley**.

5. Pero junto a este comportamiento más visible, **hay un relajamiento silente de la distancia física, y las medidas de protección e higiene**. Las reuniones y celebraciones familiares acaban siendo más frecuentes, con más gente, con menos distancia y con más inhibición de lo que aconseja la norma y la prudencia. A veces las casas agrupan familia extensa o amigos que se reencuentran, y crean situaciones muy propicias para la transmisión. Bodas, comuniones, y otras reuniones masivas, son ocasiones claras para incrementar el riesgo. De igual forma el pésimo ejemplo que se da a la población en la emisión de determinados programas de televisión, concursos, tertulias, sin guardar las mínimas normas de seguridad.

6. Algunos sectores productivos, particularmente **trabajadores temporales del campo**, tienen unas condiciones de alojamiento y trabajo que,

además de inaceptables desde el punto de vista laboral y humano, suponen un claro riesgo de propagación de la pandemia. Se trata de un problema estructural de difícil solución, pero al que **debe darse respuesta para reducir la posibilidad de brotes que conduzcan a la transmisión comunitaria**.

7. El sector del **ocio nocturno concentra muchos factores de riesgo para la transmisión**: locales cerrados, escasa distancia física, alto volumen de la música que obliga a elevar la voz y favorece la emisión de gotas a personas cercanas, desinhibición de conductas por el alcohol, etc. Estos determinantes tan claros de la propagación de COVID, **obligan a una regulación y vigilancia más estricta, incluyendo aforos y horas de cierre**.

8. El mantenimiento de las normas que nos protegen de la transmisión de la COVID-19 precisa tanto de la conciencia y compromiso de los ciudadanos, como de la capacidad de los poderes públicos de actuar para corregir y sancionar los incumplimientos. Es un binomio: a mayor "capital social" (iniciativa ciudadana para protegerse y proteger a los demás) menor intervención punitiva de las autoridades. El relajamiento de los comportamientos protectores exige una clara acción de comunicación de todas las instituciones y de los colectivos, muy especialmente el de los sanitarios. **Los incumplimientos tolerados por la inacción de las autoridades han de corregirse con una asignación y activación de recursos, tanto normativos como de personal**.

9. El cumplimiento de las instrucciones de aislamiento de los casos, y de cuarentena de los contactos estrechos, requiere compromiso de los afectados, pero también depende de que los domicilios tengan condiciones para aislarse de forma efectiva; las autoridades sanitarias, además de vigilar el cumplimiento, deben tener a su disposición recursos hoteleros o residencia-les para estas situaciones. **La diligencia y rapidez en la actuación de los "rastreadores" es esencial para que no cunda la incertidumbre y no se multipliquen los incumplimientos de aislamientos y cuarentenas por falta de seguimiento o consejo personalizado**.

Los sanitarios ante la reactivación: entre la decepción y la indignación.

10. Muchos sanitarios ya recelaban de que, al disiparse el eco de los aplausos, el comportamiento de la población "desconfinada" no iba a ser tan ejemplar como se hubiera precisado. **Hay un claro sentimiento de decepción en las profesiones sanitarias**, que esta lastrado por el propio cansancio de varios meses de trabajo intenso y jornadas agotadoras. La decepción **también se dirige al comportamiento de los responsables políticos e institucionales: el refuerzo de la atención sanitaria y de la salud pública, ha sido desigual y precario, y sigue faltando un**

liderazgo común en la respuesta sanitaria de todos frente a la COVID-19.

11. La indignación de los profesionales por el mal comportamiento de algunos ciudadanos, y por el frecuente maltrato de las autoridades sanitarias, presagia un septiembre conflictivo, y amenaza con convertir la entrega generosa de marzo-abril, en un queme profundo, y en un resentimiento contra un sistema que no responde ni haciendo lo necesario, ni cumpliendo lo que promete.

Una hoja de ruta para construir otros futuros posibles.

12. Muchas acciones se pueden poner en marcha en corto plazo; pero otras requieren reformas y tiempo. De hecho, **la dificultad de respuesta del Sistema Nacional de Salud ante la pandemia es el resultado de aspectos de su propia configuración institucional, y del subdesarrollo de la atención primaria y la salud pública**; estos aspectos no se pueden improvisar, y requieren transformaciones. De hecho, la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica, propuso para el ámbito de Sanidad y Salud Pública, un conjunto de 71 propuestas, que pueden ayudar a trazar una hoja de ruta reformista, siempre que haya voluntad política y capacidad de abrir un proceso de participación y colaboración institucional.. La propia Organización Médica Colegial en su intervención ante esta Comisión ya enumero un paquete de 45 medidas.

13. También nos sumamos a la propuesta de una evaluación independiente que permita entender la dificultad de control de la COVID-19 en España, recientemente publicada en The Lancet y a la cual se han ido adhiriendo diversas sociedades científicas y entidades. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31713-X/fulltext

14. Las autoridades sanitarias deben trabajar de forma conjunta y colaborativa, para crear un **marco comúnmente aceptado y respetado, de normalización de la actuación de salud pública y vigilancia epidemiológica** ante la COVID-19: la existencia de guías accesibles, conocidas y aceptadas, así como de sistemas de registro, notificación e información robustos, ágiles y trasparentes, crean una base sólida para que los profesionales de todo el Sistema Nacional de Salud puedan coordinar y sincronizar sus decisiones, y para aumentar la confiabilidad de nuestra acciones ante la población.

15. Además de las medidas inmediatas, y de la activación de reformas estructurales necesarias, **es fundamental dar un "golpe de timón" en la gobernanza de la lucha contra la COVID-19: si se quiere evitar una segunda reactivación de la pandemia en España**, y un nuevo cierre de la actividad económica y social de nuestro país, **los poderes públicos deben buscar la base normativa y política para dotar a las**

instituciones y a las autoridades sanitarias de los instrumentos de acción para controlar la propagación. Si no tomamos medidas distintas a las actuales, el incremento que estamos viendo terminará de nuevo en una pérdida de control. Probablemente, estamos viendo un escenario que no vimos en la "primera ola" porque no teníamos tanta capacidad de testar ni tanta sensibilidad para el diagnóstico epidemiológico y clínico. En cualquier caso, es muy difícil que haciendo lo mismo que hicimos la vez anterior (excepto por un aumento en el uso de mascarillas), obtengamos un resultado diferente.

16. Para las autoridades de salud pública es esencial incrementar su capacidad operativa para cortar las cadenas de transmisión; pero también es fundamental que se acuerden sistemas robustos y estables de información de la evolución de la pandemia, que permitan escalar las medidas de limitación de la movilidad y de la restricción de actividades económicas y sociales. Estamos en una situación complicada en la que **cabe poner fin de una vez a los claros fallos constantes en la gestión de las estadísticas diarias, con cifras insuficientes y contradictorias que han llevado a una percepción generalizada de descoordinación en la gestión de la pandemia**. En ese sentido, cabe reclamar con determinación acabar con los vacíos de información nacional que se producen los fines de semana, no justificables cuando día tras día el número de casos y de nuevos brotes crece sin parar.

17. La autoridad sanitaria central, el Ministerio de Sanidad, y el Consejo Interterritorial del SNS, deben liderar los mensajes para que la ciudadanía tome conciencia de su papel esencial y crítico a la hora de mantener bajo control la COVID-19, y de esta forma protegerse y proteger a sus seres queridos de un riesgo real y grave de padecer esta enfermedad.

18. Finalmente, solicitamos la participación real del CGCOM en la toma de decisiones. La profesión médica centra al ciudadano cono eje de sus decisiones, fomentando, desde la crítica constructiva, el espíritu de la responsabilidad y la seguridad, pensando en el individuo, la sociedad y el sistema sanitario. La profesión médica quiere seguir manteniendo el liderazgo sanitario y quiere, desde la honestidad y desde el profesionalismo seguir siendo referente en las políticas sanitarias de nuestro país.

Madrid, 13 de agosto de 2020