



El Ministerio y las consejerías de Sanidad se lanzan a comprar hidroxiclороquina, pero el principio activo se ha agotado en todo el mundo y habrá que esperar semanas para conseguir suministro

El Gobierno tardó en darse cuenta de la gravedad del coronavirus, necesitó semanas para comprender que era necesario comprar miles de respiradores mecánicos para los pacientes graves y también ha llegado tarde ahora a los mercados de hidroxiclороquina, el principio activo que mejores resultados está dando contra el SARS-Cov-2 en todo el mundo y que además ya ha demostrado propiedades profilácticas, imprescindibles para garantizar la protección del personal sanitario, que representa el 12% de todos los infectados en España.

La tardanza del Gobierno y de las comunidades autónomas, que conservan la capacidad para abastecerse de medicamentos, puede tener efectos devastadores en el país que más muertos diarios registra por el coronavirus, por encima de China e Italia. Conseguir en estos momentos hidroxiclороquina en el mercado internacional es casi imposible. Las principales farmacéuticas están donando a los gobiernos de todo el mundo las dosis que tienen en 'stock', pero al Ministerio de Sanidad le llevará semanas conseguir nuevas unidades de un medicamento utilizado desde hace décadas para combatir la artritis, el lupus y la malaria, y comercializado en España bajo las marcas Resochin, Dolquine, Hidroxiclороquina ratiopharm y Xaban, principalmente.

El departamento que comanda Salvador Illa ha contactado con los laboratorios que operan en España para averiguar si les quedan más dosis y cuándo podrían conseguir más, según han confirmado a este diario fuentes próximas a Sanidad. Y el Consejo General de Colegios Oficiales Farmacéuticos de España acaba de enviar una circular a todo el sector para recordar la importancia que está demostrando la hidroxiclороquina y pedir máxima responsabilidad con la Administración de los pocos envases de este principio activo que llegan ya a los puntos de venta. Los problemas de suministro afectan a todos los canales de distribución.

Uno de los laboratorios que más dosis han donado a España es Teva, que ha proporcionado 390.000 unidades a la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS). "Estamos intentando conseguir más dosis, pero en estos momentos no es fácil porque la capacidad de la producción mundial es limitada", explica Rafael Borrás, director de Relaciones Institucionales y Comunicación de Teva. "Hay que tener en cuenta que el uso que tenía hasta ahora este principio activo se reducía a los pacientes con lupus, artritis y malaria. Queremos traer más dosis a España cuanto antes. Esperamos poder hacerlo para finales de abril o, en el mejor de los casos, mediados de ese mes. Antes va a ser difícil". Este laboratorio tiene una planta de producción en Zaragoza, pero no fabrica en ella hidroxiclороquina. La produce en India.

Fuentes de la división en España de otra de las grandes fabricantes mundiales de esta molécula, la suiza Novartis, aseguran que también están en contacto con el ministerio y la Agencia del Medicamento para estudiar la donación del producto que tienen en sus almacenes, pero la entrega tendrá que esperar. Disponen de 50 millones de dosis, pero todos los países están interesados en conseguirlas. "Estamos al habla con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Unión Europea, el Gobierno de Estados Unidos y otros organismos. Nuestra intención es fabricar otras 80 millones de dosis, pero tendrá que ser en un plazo de dos meses", expone un portavoz de la compañía a preguntas de El Confidencial.

Las primeras informaciones sobre la utilización en la lucha contra el coronavirus de la hidroxiclороquina, un genérico que se comercializa a partir de solo 6,75 euros, fueron publicadas en España el pasado 25 de febrero. Este diario informó ese día de que científicos chinos habían descubierto que la cloroquina era eficaz en la lucha contra la infección. "Los resultados (...) han demostrado que el fosfato de cloroquina es superior a los tratamientos de control, al inhibir la exacerbación de la neumonía, mejorar los resultados en las imágenes de pulmón, promover una conversión negativa del virus y acortar el curso de la enfermedad", explicaron los investigadores.

Científicos de todo el mundo recogieron ese guante y expertos de Estados Unidos y Francia han conseguido demostrar que la cloroquina y la hidroxiclороquina no solo sirven para curar a los pacientes de coronavirus sino que, administrados al personal sanitario, proporcionan un escudo protector con un alto porcentaje de efectividad que reduce sensiblemente las bajas entre el sector profesional más golpeado por la pandemia y, también, el más necesario para doblegarla. Solo en España hay ya más de 3.400 trabajadores de la sanidad infectados por el SARS-Cov-2.

El pasado sábado, la directora de la AEMPS, María Jesús Lamas, admitió en la rueda de

prensa que ofreció junto a otros expertos en Moncloa que ya se estaban practicando ensayos con un medicamento para reducir la carga viral del Covid-19, aunque no desveló el principio activo con el que se estaba experimentando. El domingo, Fernando Simón, director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias del ministerio, confirmó la información y ratificó que los ensayos apuntan a que sería útil para proteger al personal sanitario, pero admitió que el Gobierno ha llegado tarde esta carrera. Manifestó que, por desgracia, estos medicamentos “no están tan disponibles” y que se está produciendo un “efecto llamada”. España está en la cola de espera.

Este fin de semana, Illa también fue preguntado por este medicamento, pero reconoció que no estaba al tanto de los detalles de su aplicación en el coronavirus. Este lunes, volvió a ser preguntado en Moncloa y ya manifestó que el Gobierno está trabajando para asegurarse de que dispone de unidades suficientes para cubrir las necesidades de España, aunque no especificó cómo va a hacerlo.

El efecto llamada también se aprecia en la calle. María Jesús Escribano, directora técnica del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, explica que las farmacias de la comunidad están notando que muchos ciudadanos se acercan para preguntar por este principio. “Se trata de medicamentos que solo se proporcionan con receta médica, pero es verdad que se aprecia ese interés, porque la gente lo ha visto en los medios de comunicación y quiere saber si puede conseguirlo”, cuenta Escribano a El Confidencial. Asegura que el medicamento sigue llegando a las farmacias para poder suministrárselo a la gente que tiene artritis, lupus o malaria, que son los usos indicados, pero ya se aprecian problemas de suministro. Llegan menos envases que antes.

Las comunidades autónomas también han llegado tarde a la compra de hidroxiquina. Las farmacias de la Comunidad Valenciana han recibido incluso un correo de la Consejería de Sanidad para pedirles que informen de cuántas dosis tienen en 'stock' de Resochin, Dolquine, Hidroxiquina ratiopharm y Xaban. Por el momento, no se han aplicado restricciones a su venta, pero la consejería está estudiando reclamar la entrega de las unidades disponibles para poder utilizarlas en sus hospitales. La hidroxiquina es una parte esencial del tratamiento para los enfermos más graves de coronavirus, según establecen los protocolos médicos de toda España. Se administra conjuntamente con antivirales. Son los únicos principios activos que dan algún resultado.

Sánchez exigió por carta recortes en gasto sanitario a 11 gobiernos regionales el pasado verano

Uno de los mensajes que el Gobierno ha tratado de introducir en la crisis del coronavirus es el ataque a los recortes del PP en materia sanitaria. Sin embargo, en agosto pasado, el Ejecutivo entonces en funciones de Pedro Sánchez, ante la prórroga presupuestaria, envió una carta a 11 comunidades autónomas en la que les reclamaba un plan de ajuste y recortes en el gasto sanitario. Las regiones afectadas eran aquellas que hubieran superado el límite de endeudamiento acordado en los Presupuestos de Mariano Rajoy.

Entonces, desde Sanidad, se argumentó que el procedimiento formaba parte «del proceso administrativo normal y regulado de un país que tiene unas normas, unas reglas del juego». Según expresó el secretario general del departamento, Faustino Blanco, «son comunidades que están comprometidas con el déficit que tiene este país». Las únicas comunidades exentas eran Extremadura, Castilla y León y País Vasco.

La misiva recibió la respuesta crítica de las regiones. Especialmente de Cataluña, donde la Generalitat calificó de «incompetente» al Gobierno por reclamar «políticas de austeridad». «Por una parte cede responsabilidades y por otra exige recortes», reprochó la consellera de Salud, Alba Vergés.

En la carta, según recogieron varios medios, se advertía a las comunidades de que habían superado la tasa de referencia de la regla de gasto en materia farmacéutica y sanitaria. Ello implicaba, por ejemplo, que las autonomías debían aplicar «medidas de mejora de la eficiencia y sostenibilidad», especialmente en el ámbito de la prestación farmacéutica ambulatoria y hospitalaria, además de en productos sanitarios. La carta hacía especial referencia a las prótesis, pero también a «aquellos otros productos que supongan un alto gasto». Las regiones debían elaborar, a petición de Sanidad, un informe en el que se analizase la situación de gasto, con medidas concretas, que sería sometido a la comisión de seguimiento de la que forman parte los Ministerios de Hacienda, Sanidad y las autonomías.

5,9% del PIB

Para este año, y de acuerdo al plan de Estabilidad Presupuestaria enviado en octubre a Bruselas, Pedro Sánchez había presupuestado en gasto sanitario público un 5,9% del PIB, lo mismo que en los anteriores ejercicios y lejos del 7% que prometió el socialista para 2023. En el acuerdo de Gobierno de coalición entre PSOE y Podemos se comprometen a incrementarlo

a esa cifra -Podemos reclamaba un 7,5%- «alcanzando una inversión en servicios públicos propia de otros Estados de la zona euro durante la legislatura». En las cuentas en elaboración -y cuya tramitación ha quedado en suspenso por la crisis del coronavirus- Sánchez se comprometía a «reforzar la sanidad pública y el sistema de atención a la dependencia mejorando los servicios sociales y sanitarios».

La crisis del coronavirus ha obligado en cambio a un extraordinario esfuerzo en gasto sanitario, que incluye una transferencia de 2.800 millones de euros para reforzar el sistema sanitario en las comunidades autónomas además de 1.000 millones de euros para realizar intervenciones sanitarias prioritarias.

Casado niega recortes

Por su parte, el líder del PP, Pablo Casado, ha negado este lunes que su partido haya acometido recortes en Sanidad «ni siquiera en los peores años de la crisis».

«Pedimos que no haya críticas a la gestión de alcaldes o presidentes autonómicos por ser de otro partido y mucho menos que se intenten dar datos falsos sobre supuestos recortes o detrimentos de recursos para la Sanidad o los Servicios Sociales», ha destacado Casado en una comparecencia ante los medios de comunicación con preguntas en directo.

El líder 'popular' ha defendido que «en los últimos años hemos experimentado un gran esfuerzo todas las administraciones para que en los peores años de la crisis económica se haya podido invertir en servicios sanitarios». Casado ha insistido en que «tenemos mejor sistema sanitario de Europa» y que su partido «está a la altura de las circunstancias».

La utilización del argumento de los recortes por parte del Gobierno motivó la pasada semana la queja de la presidenta de la Comunidad de Madrid, Isabel Díaz Ayuso, a través de una carta a la presidenta del ente público, Rosa María Mateo, por sus «ataques» a la sanidad pública madrileña

«Es muy lamentable que la televisión pública aproveche la mayor crisis sanitaria de la historia

reciente de España para tratar de desgastar políticamente al Gobierno de la Comunidad de Madrid con datos falsos y argumentos tergiversados e incompletos», criticaba Ayuso.

Como ejemplo de la manipulación de las últimas semanas, TVE llegó a entrevistar a un enfermero del Hospital de la Paz, Guillén del Barrio, que criticó la falta de camas en los hospitales. «Falta personal, falta material y faltan equipos de protección», espetó el sanitario en el informativo del ente público. Poco después se supo de su simpatía con Podemos. Portavoz del Sindicato MATS, organización afín al partido de Pablo Iglesias y encargada de organizar las 'mareas blancas' para reclamar una «sanidad 100% pública y universal», apoyó a Isabel Serra en su candidatura para encabezar a Podemos en la Comunidad de Madrid para las pasadas elecciones municipales.

El PP también reprochó a RTVE que publicara en su página web que la Comunidad de Madrid había perdido más de 3.000 profesionales sanitarios. «El dato es incorrecto, ya que en él se incluían profesionales que no trabajaban de sanitarios. Es decir, era un dato global que incluía a otros trabajadores del sistema sanitario además de médicos y enfermeros», corrigió el ente.

El alto número de muertes revela que el coronavirus ya estaba descontrolado cuando el Gobierno lo negaba

La fotografía que hoy plasman las cifras del coronavirus -más de 30.000 casos confirmados y más 2.000 fallecidos, según el último balance de Sanidad del lunes- es, en realidad, el reflejo de varios días atrás.

Una de las singularidades del coronavirus, como han destacado distintos informes, es el tiempo inusualmente alto para su incubación -hasta 14 días- y para el desarrollo de síntomas una vez se produce el contagio. Uno de los rasgos que hace más difícil su contención.

Por eso, para trazar un marco lo más preciso posible de lo que ahora ocurre hay que echar la vista varias semanas atrás. En los datos que maneja Sanidad, el tiempo medio transcurrido entre que una persona comienza a sentir síntomas de la enfermedad (fiebre, tos seca, dificultades para respirar) hasta que se confirma su diagnóstico es de entre siete y diez días. A ello habría que sumar los aproximadamente cinco que se suceden desde que se produce efectivamente el contagio hasta que la enfermedad empieza a dar señales, de acuerdo al

estudio de casos en China. De esta forma, estaríamos hablando de unos 15 días entre que una persona se contagia de coronavirus hasta que el diagnóstico médico se lo confirma. Y varios días más si la enfermedad se va agravando y se produce, en su caso, un desenlace fatal.

En consecuencia, la curva de fallecimientos que se constata en las últimas jornadas mostraría el escenario de contagios de hace unos 15 o 20 días. Es decir, de principios del mes de marzo. Precisamente, cuando el Gobierno de Pedro Sánchez negaba aún el riesgo de epidemia.

El Ejecutivo socialcomunista no comenzó a ocuparse de la situación hasta el 9 de marzo, un día después de alentar las masivas manifestaciones del Día de la Mujer. Ese día, Sanidad cambió su estrategia y comenzó a hablar de datos «preocupantes» y de un nuevo escenario: el de la «contención reforzada», según el ministro Salvador Illa. Tan sólo unos días antes, el Gobierno negaba la evidencia. El 7 de este mes, el propio Simón comentaba con respecto a las marchas: **«Si mi hijo me pregunta si puede ir le diré que haga lo que quiera».**

El día 6, con 345 infectados ya confirmados y la pandemia asomando ya su peor cara, el portavoz le restaba importancia diciendo que el 90% de los casos eran importados. El día anterior había asegurado que la tasa de contagios era «baja». Por entonces tres personas habían fallecido. El ministro de Sanidad, Salvador Illa, por su parte, insistía en el escenario de «contención» y descartaba que España pudiese convertirse en un foco como Italia, que ese día contaba ya 109 fallecidos. «España puede contener el virus si se siguen los consejos de las autoridades sanitarias. No prevemos medidas nuevas», expresó Illa en una comparecencia.

Cambio de relato tras el 8M

Sin embargo, el Ejecutivo cambió el relato el 9 de marzo. Justificó que las cifras de ese fin de semana, con un notable incremento de casos, hacían necesario reforzar la actuación. Indirectamente admitió que, desde horas antes de las manifestaciones del 8-M, sabían que los casos se habían disparado en Madrid. Un dato que el Gobierno ocultó, permitiendo que las marchas y el riesgo de contagios, ya disparado, siguiese adelante. 120.000 personas se manifestaron en el centro de Madrid. En toda España se celebraron 400 marchas con total 'normalidad'.

El martes de esa semana, ya con 1.635 positivos y 36 fallecidos, Sanidad anunció la

prohibición a eventos de más de 1.000 personas. Se anularon los vuelos directos desde Italia a los aeropuertos españoles -Italia tiene una conexión diaria de 100 vuelos con España que se mantuvo intacta durante semanas- y los viajes del Imsero.

Pedro Sánchez, durante semanas invisible en la crisis, compareció para anunciar medidas económicas para familias afectadas por el cierre de centros educativos y asegurar el suministro de medicamentos y acceso a material sanitario, soluciones para la protección del empleo en sectores con caídas de demanda y apoyo a la liquidez de empresas. «Los escenarios no son estáticos», defendió en respuesta a las críticas por la inacción, descartando la autocrítica y descargando la primera responsabilidad en «los expertos» que le asesoran en el asunto.

Dos días después, el socialista insistió en las medidas económicas y reclamó «disciplina social» para frenar la «emergencia sanitaria», un mensaje en el que ha perseverado desde entonces, para descargar la responsabilidad al ciudadano. El viernes 13, con 4.209 casos diagnosticados y 120 muertos, volvió a comparecer para anunciar un estado de alarma en diferido, que se aprobaría al día siguiente. El presidente avanzó un escenario dantesco, con la previsión de más de 10.000 contagios en la siguiente semana. Esa semana, que se cerró este domingo, se alcanzaron los 28.572. El lunes se superaban los 33.000.

El pico de la pandemia

El Gobierno admite desconocer cuándo se producirá el llamado 'pico' de contagios y la curva empezará a descender. Busca datos 'esperanzadores', como que el número de casos confirmados fuese este lunes ligeramente inferior, o que los ingresados en UCI hayan pasado del 15 al 13%. Ligerísimas diferencias.

«Hay pequeñas reducciones que dan cierta esperanza de que el problema se va conteniendo», valoró Fernando Simón. El Ejecutivo, sin embargo, asume que serán días trágicos. Como publicó OKDIARIO, el estudio que anticipa la mortalidad por coronavirus en España prevé 3.880 fallecidos el 31 de marzo.

Pandemia hasta el 1 de junio y de 36.800 a 87.000 muertos: el Plan para las UCI

El documento, de 73 páginas, se ha hecho llegar a los 250 servicios de Medicina Intensiva y se prevé el escenario "mas probable" si las medidas de contención no dan resultado

Una duración de la pandemia de 12 semanas —estamos en la segunda, lo que supondría darla por finalizada el 1 de junio—; un escenario probable de 278.435 hospitalizaciones a lo largo de esos 84 días, con 55.986 fallecimientos con coronavirus y un pico de la enfermedad en la semana séptima (la que comienza el 20 de abril), en la que se producirían 6.673 ingresos hospitalarios cada día, con una ocupación de 67.412 camas. Este es el panorama "más probable" —si no funcionan las medidas del estado de alarma— del plan de contingencia terminado el pasado martes por el Comité de Expertos en Medicina Intensiva en colaboración con los responsables de las UCI de toda España.

Ante el avance de la pandemia, la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias decidió elaborar un plan "con la acción conjunta, los protocolos, recomendaciones y los escenarios" a los que se iba a enfrentar la red hospitalaria española. El documento, de 73 páginas, se ha hecho llegar a los 250 servicios de medicina intensiva españoles. En él se evalúan las necesidades de material, de camas, de respiradores, y se simula, con los datos conocidos de China, de Italia y los comportamientos de las epidemias de influenza, el escenario "más probable" al que nos encaminamos si todas las medidas de contención que han empezado a ponerse desde el fin de semana pasado no dan resultado.

Es importante aclarar que el informe evalúa la red hospitalaria pública —no las capacidades de la privada, ahora bajo el mando único del Ministerio de Sanidad— no, por ejemplo, las camas de UCI que se van a montar en Ifema o en el viejo hospital La Fe de Valencia, ahora recuperado. Tampoco los miles de enfermeros, médicos, licenciados y otros profesionales contratados para hacer frente a la crisis del Covid-19. Es decir, el plan, presentado el día 17, ofrecía un retrato fiel de los recursos que se tenían el día 13 —la víspera del decreto— para hacer frente a la pandemia y de las necesidades que iban a provocar, y los efectos si las medidas tomadas ahora —de confinamiento, de supresión de viajes o de aumento de recursos— no funcionaban. Por ello, la importancia del #quédateentucasa y de perseguir a quien no lo cumple.

Teniendo en cuenta la premisa anterior, el plan de contingencia establecía, por ejemplo, cinco fases de la pandemia: preparación, inicio, saturación, colapso y control de la crisis. Ahora mismo, y pese a las medidas decretadas, estaríamos pasando del escenario de saturación (suspensión de toda actividad ajena al Covid-19, salvo las intervenciones inaplazables, y un criterio de ingreso en UCI estricto con "limitación del tratamiento de soporte vital") al de colapso ("Reclutamiento de todo el personal de reserva disponible; uso de todas las camas disponibles

en el hospital, incluidas las de la UCI, para atender prioritariamente a los pacientes que tengan una mayor probabilidad de recuperación; establecer el principio de priorizar el beneficio global sobre el particular, tomando las decisiones que se deriven; los estándares asistenciales pueden disminuir y soporte psicológico del personal sanitario y la población atendida").

El informe enviado a los responsables de las UCI de todo el país afirma que "el escenario que más se ajusta a la situación actual de las comunidades más afectadas se refiere a una tasa de ataque bruto del 35% y una previsión de 12 semanas" de duración. Tras estudiar los datos de contagios e ingresos en UCI que había en Madrid el pasado 9 de marzo, se hicieron unas proyecciones con esa tasa de ataque del 35%: el modelo arrojó para la segunda semana los datos exactos que había en Madrid el 16 de marzo, lo que confirmó que ese era el escenario más plausible de la evolución de la pandemia.

"Escenario más plausible" si fallan las medidas

El plan traslada esos datos a nivel nacional y "el impacto de la pandemia de Covid-19 se calcula con el escenario correspondiente a la situación de las comunidades más afectadas. Con tasa de ataque del 35% y con 12 semanas de pandemia, los resultados obtenidos serían los siguientes:

1. Número de admisiones semanales hospitalarias: 278.435 en total (128.755 en el mejor escenario y 364.515 en el peor) repartidas en 12 semanas, así como el número de pacientes ingresados en cada una de ellas.
2. El punto máximo de demanda de recursos hospitalarios se establece en la semana séptima (20 de abril), con 41.765 admisiones hospitalarias en dicha semana y 6.673 ingresos en un solo día, y ocupando 67.412 camas.
3. Se presenta igualmente el número de pacientes que se prevén ingresados en UCI en cada semana: en la semana pico, 9.257 pacientes hospitalizados estarán requiriendo ingreso en medicina intensiva".

Aunque el panorama es desalentador, el propio plan insiste en que "el escenario seleccionado (tasa de ataque 35%; R0:4 y duración 12 semanas) es una predicción pensada para planificar necesidades en el caso de que las medidas de contención establecidas hasta ahora no sean suficientes. Por este motivo, aconsejamos que cada comunidad autónoma realice sus cálculos de planificación en función de la situación real que tengan en ese momento".

"La tasa de ataque del Covid-19 es aún mal conocida —dicen los expertos en el plan—, pendiente de estudios actualmente en curso. El CDC, en un estudio que monitoriza a 445 personas que entraron en contacto con el Covid-19, establece una tasa de ataque que varía entre un 10,5% en el ámbito familiar y domiciliario y un 0,45% entre contactos estrechos. Sin embargo, la rapidez de contagio actual en España hace pensar que la tasa sea superior a la referida. Por ello, de las tres tasas de ataque que pueden introducirse en el 'software' —15%, 25% y 35%—, presentamos las referidas al 25% y 35% porque pueden reflejar una situación más realista".

Modificar el "escenario más plausible"

La planificación de los escenarios con los que trabajan actualmente las UCI españolas "se basa en la aplicación del 'software' FluSurge 2.0", que permite realizar cálculos aproximados "del aumento de la demanda de servicios basados en hospitales durante una pandemia de influenza, y que se puede usar para realizar una planificación en una situación de pandemia". La herramienta, por tanto, es capaz de "modificar la población en riesgo, los recursos hospitalarios disponibles y los supuestos de curso epidemiológico del proceso pandémico" para modificar en cada momento las previsiones de mortalidad, hospitalizaciones y duración.

El confinamiento para intentar frenar la propagación y la tasa de ataque; la ampliación de camas de hospital con la red privada y los hospitales de campaña; los cientos de camas de UCI nuevas; los miles de profesionales contratados... tienen que servir para 'aplanar' la curva y que no se cumpla el "escenario más probable" que ahora mismo se maneja en las UCI españolas.

Militares descubren cadáveres junto a residentes de centros de ancianos

Los militares que han comenzado a realizar labores de apoyo a las residencias de ancianos, desbordadas en los últimos días por el elevado número de casos de coronavirus, han

descubierto en varios centros cadáveres de fallecidos que no habían sido retirados y permanecían en sus habitaciones junto a otros residentes, han confirmado a El Confidencial fuentes de Defensa.

Los cuerpos, cuyo hallazgo ha adelantado la ministra Margarita Robles en una entrevista concedida a Telecinco, se han localizado en varias residencias de ancianos de diferentes puntos de este país. En las residencias afectadas había, además, una ausencia casi completa de personal. Mayores desvalidos que no estaban siendo atendidos por nadie, después de que la enfermedad comenzara también a propagarse entre el personal.

La delicada situación en las residencias de la tercera edad llevó hace 24 horas al Ejecutivo a ordenar una intervención directa del Ejército para tratar de paliar la crisis. Este mismo lunes, el jefe del Estado Mayor de la Defensa informó de su presencia en 74 centros, 14 de ellos en Madrid. La comunidad madrileña ha sido uno de los focos de mayor mortalidad de ancianos y ya se habían detectado focos con decenas de muertos y contagiados sin control. Fuentes de la Fiscalía General del Estado, que ya había ordenado la investigación de posibles delitos en algunos casos, han anunciado que investigarán minuciosamente todos los casos para localizar las responsabilidades de una negligencia que ha costado muchas vidas.

Robles ha indicado que desde el Ejecutivo van a ser completamente "implacables y contundentes" con el trato que se dé a los mayores. "Sé que la inmensa mayoría están cumpliendo con su obligación, pero tengo que decir que el Ejército, en algunas visitas, ha podido ver a ancianos absolutamente abandonados cuando no muertos en sus camas", ha dicho la ministra. "Todo el peso de la ley va a caer con respecto de aquellos que no cumplan con esa obligación humana", ha añadido.

Control directo

La Unidad Militar de Emergencias (UME) tomó a partir de este domingo el control directo de las residencias de la tercera edad desbordadas por los casos de coronavirus, tanto en residentes como en su personal. El Ministerio de Sanidad, a instancias de la Vicepresidencia de Derechos Sociales y Agenda 2030 que dirige Pablo Iglesias, ha emitido una instrucción en la que dispone que todos los centros residenciales de España informen para que se les auxilie con la cooperación del Ejército.

Hasta el momento, los militares se habían limitado a realizar labores de apoyo a la desinfección en centros de ancianos. La orden de Sanidad supone dar un paso más para proteger aquellos lugares en los que esté en peligro la integridad del servicio y que se están viendo imposibilitados, "por desbordamiento de la situación o por ausencia de personal", de garantizar las medidas preventivas, sanitarias y de aislamiento necesarias.

Los centros tendrán así que informar de inmediato a la Delegación o Subdelegación del Gobierno que corresponda, así como a la Consejería de Servicios Sociales de la comunidad autónoma, para que acuda el auxilio urgente disponible. En el caso concreto de las intervenciones de la UME, la vicepresidencia de Iglesias indicará al Ministerio de Defensa a qué residencias deben acudir.

Farmacéuticos de toda España estallan contra el epidemiólogo Fernando Simón

Los grupos de WhatsApp de farmacéuticos de diversas comunidades autónomas echaban humo este lunes contra el epidemiólogo Fernando Simón. El Ministerio de Sanidad rechaza reforzar la protección a las oficinas de farmacia en plena crisis del coronavirus y a tenor de los recursos disponibles porque, en palabras del director del Centro de Coordinación de Emergencias y Alertas Sanitarias, "son los riesgos propios de su profesión".

Según el representante del Ministerio de Sanidad, "si se mantienen las medidas de protección, como la distancias de seguridad, y se aumentan claramente en casos de pacientes que acudan con síntomas, así como otras actuaciones en torno a los mecanismos de pago —como evitar el abono en metálico—, el riesgo de transmisión del virus debe ser mínimo".

"Entendemos que al igual que un bombero debe apagar un fuego, hay colectivos que asumen los riesgos propios de su profesión", lanzó.

Sus declaraciones no han sentado bien a los profesionales del sector. Algunos las conocieron entrada la noche, después de echar el cierre a sus farmacias tras una jornada maratónica. Otra más. Los colegios de farmacéuticos lanzaron comunicados y los particulares se grabaron vídeos destacando su función en la crisis del coronavirus que después difundieron a través de las redes. También han dirigido alguna carta a Simón.

La carta a Simón que triunfa entre los farmacéuticos

La que más se ha compartido partió de una pequeña botica de Alcalá de Henares. "Desde hace semanas el ritmo de trabajo es frenético, y no porque estemos facturando millones, sino porque la gente tiene muchas dudas y acude a nosotros y las condiciones de trabajo son muy distintas de lo que solían ser", arranca la misiva.

"Muchos pacientes, por miedo, no se acercan al centro de salud o éste está cerrado. Otros, con dudas sobre sus síntomas compatibles con Covid-19, o con otras muchas afecciones menores, acuden a la farmacia y desde aquí tratamos de resolverlas, para tratar de molestar lo menos posible, entre todos, a nuestros médicos en estos momentos", explica la autora.

Desde la farmacia, dice, con ayuda de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, el apoyo incondicional de la distribución y los desarrolladores informáticos hemos conseguido agilizar todo tipo de procedimientos de dispensación, renovación de receta electrónica, exención de visados, etc.

"Para facilitar el funcionamiento del sistema sanitario, su sistema sanitario, y evitar que colapse. Nos hemos adaptado a cada cambio. ¡En cuestión de horas todos los farmacéuticos estábamos al corriente de cada nueva medida! Y sin rechistar, hemos continuado trabajando", destaca.

Oficinas adaptadas sin esperar a las instrucciones de Sanidad

Además, como pymes que somos -continúa la carta- nos ha costado trabajo y dinero adaptar nuestras instalaciones a las normativas de seguridad y hemos hecho inversiones en material de protección, mamparas, barreras, etc. para proteger tanto a nuestro personal como a nuestros pacientes. "Incluso antes de que lo hiciesen las grandes cadenas de distribución o de que el Ministerio de Sanidad diese órdenes claras de cómo proceder", advierte.

"No le pido que nos aplauda a las ocho de la noche, no le pido que nos ayude con la inversión, y mire, tampoco le voy a pedir material de protección porque sé que es un bien escaso y prefiero que lo tengan, ahora que hay poco, los enfermos", escribe la farmacéutica.

Pero, por favor, concluye, no me diga usted que asumimos los riesgos propios de nuestra profesión. "Porque no es un riesgo propio de mi profesión asumir el trabajo de control de tensión arterial del centro de salud; no es un riesgo propio de mi profesión que me tosan en la cara con una enfermedad que está generando una pandemia y no es un riesgo propio de mi profesión tener parte del personal de baja por la infección y tener que cubrir horarios como podemos para seguir prestando el servicio".

Tampoco lo es, dice la autora, estar expuesto a la enfermedad de manera tan evidente porque "por si usted no lo sabe, algunos de los pacientes que han fallecido o están en la UCI actualmente, han pasado antes por mi farmacia, han tosido aquí y han pedido ayuda porque su médico estaba de baja o su centro de salud cerrado o el teléfono colapsado".

"Si no pueden dar abasto con la demanda de material, reconózcalo. Siempre hemos mirado por nuestros pacientes primero, y seguiremos en primera línea de trincheras con o sin mascarillas, pero no me diga que es un riesgo propio de mi profesión, porque entonces también, si tiene valor, dígaselo a los celadores, auxiliares de enfermería, enfermeras y médicos de atención primaria", remacha.

Tirón de orejas desde los colegios

Los colegios de farmacéuticos de varias CCAA también han manifestado su rechazo a las declaraciones de Simón. Le exigen una rectificación.

"De ningún modo se puede comparar, tal y como ha hecho Fernando Simón de forma totalmente desafortunada, la labor sanitaria que ejercen los farmacéuticos españoles a la hora de atender las necesidades de salud de la población con las que desempeñan otros profesionales, como pueden ser el personal de las cajas de los centros de alimentación y supermercados que, desde aquí, aprovechamos para reconocer y agradecer como se merece", aseguran desde el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid.

Desde el COFM añaden que "los farmacéuticos somos profesionales sanitarios, formamos parte del Sistema Nacional de Salud y prestamos un servicio básico a la población para garantizar el acceso de la población a la medicación".

"Sin ánimo de polemizar más sobre estas declaraciones, el Colegio quiere aprovechar la ocasión de nuevo para pedir a las autoridades sanitarias y políticas que no se olviden y cuenten con los farmacéuticos a la hora de distribuir mascarillas, guantes, protectores oculares, batas impermeables, entre otras medidas de protección, si no quieren ver cómo las oficinas de farmacia comienzan a cerrar los próximos días como consecuencia del coronavirus", alertan.

Más allá de de las declaraciones del representante de Sanidad, departamento dirigido por Salvador Illa, muchos farmacéuticos se quejan estos días de la ausencia de material y del trato recibido por parte de algunos clientes. En la Comunidad de Madrid hay oficinas que no han visto una mascarilla desde hace tres semanas.

"¡Hay hasta quien nos reprocha que nos estaremos forrando con el coronavirus! Nosotros tenemos la obligación de trabajar y también nos estamos exponiendo a los contagios. Solo queremos disponer de todos los medicamentos que nos demanden para que no se preocupen y no se pongan más nerviosos aún. Pero hay mucho desabastecimiento y está siendo muy complicado", explica una farmacéutica desde Extremadura.

"No entienden que no tengamos mascarillas, geles hidroalcohólico, guantes... Vienen muy asustados a la farmacia y tratamos de tranquilizar a todo e mundo. Incluso les estamos explicando cómo se pueden fabricar mascarillas. De hecho, nosotros nos hemos quedado sin ellas y nos las hemos tenido que hacer", comenta a Vozpópuli.

Fuentes: El Confidencial, OKDiario, Vozpopuli