

## **Comunicado de AMaSaP sobre las medidas excepcionales de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid para la contención de la COVID-19 en determinadas zonas básicas de salud**

Las medidas excepcionales, de 18 de septiembre, de la Consejería de Sanidad de Madrid, para la contención del COVID-19 en núcleos de población correspondientes a determinadas zonas básicas de salud con mayor incidencia, **son insuficientes y, en algunos casos, resultan contraproducentes, desenfocadas, estigmatizantes y de dudosa efectividad.**

**En primer lugar**, los confinamientos selectivos podrían tener sentido para aislar zonas con alta transmisión comunitaria de otras donde la transmisión está más o menos bajo control. Sin embargo, dado que la transmisión está fuera de control en toda la Comunidad de Madrid, con tasas de incidencia diaria por encima de 25 casos/100 000 en todos los distritos de Madrid y en la práctica totalidad de los municipios de más de 50 000 habitantes, es necesario aplicar restricciones de la movilidad y las relaciones sociales, similares a las de las fases 1 y 2 del *Plan para la transición hacia una nueva normalidad*, en todo el territorio y no de forma diferenciada en los distritos o municipios con mayor incidencia, lo que contribuye a la estigmatización de sus habitantes y a la crispación social.

Para que estas medidas tengan éxito, deben ser diseñadas e implementadas con la participación de los representantes vecinales y de los movimientos sociales de estos barrios. La confianza y complicidad de la población solo se ganará con una explicación transparente del fundamento científico-técnico de las medidas adoptadas y atendiendo a las sugerencias e iniciativas de los afectados.

El cierre total de parques y jardines resulta injusto y contraproducente, pues se trata de entornos de bajo riesgo de transmisión, que servirían para el esparcimiento y la práctica de actividad física de una población cuya movilidad está siendo limitada de forma algo arbitraria, en contraposición a otras actividades de ocio que no favorecen la salud en entornos de mayor riesgo de transmisión, como las casas de apuestas y los locales de hostelería, cuyo aforo no ha sido limitado en el resto de Madrid. Si lo que se pretende es evitar comportamientos de riesgo en los parques, bastaría con incrementar la vigilancia de los mismos y las intervenciones de prevención y promoción de la salud en esos entornos, idealmente por agentes comunitarios de salud jóvenes.

**En segundo lugar**, no se especifica ninguna medida para reforzar la salud pública y la atención primaria. Los centros de salud están totalmente colapsados con tareas de identificación y seguimiento de contactos, toda vez que los servicios de salud pública no dan abasto para desarrollar eficazmente esta tarea con una plantilla escasa y sin suficientes rastreadores, pese a los llamamientos reiterados de las sociedades científicas durante los últimos cinco meses para que se atendieran estas necesidades de recursos humanos.

Tampoco se toman medidas para poner fin a las aglomeraciones en el metro y los trenes de cercanías de los barrios confinados, cuyos habitantes tendrán que seguir desplazándose a diario para trabajar hasta los barrios no confinados, ni intervenciones sociales y comunitarias,

fundamentales para identificar situaciones en las que resulta complicado realizar un aislamiento eficaz, por malas condiciones habitacionales, y prestar el apoyo necesario para que las personas más vulnerables, con trabajos precarios, puedan llevar a cabo la cuarentena sin exponerse a consecuencias graves e irreparables, de tipo laboral (despidos) o económico (insuficiencia o retraso de las ayudas).

A finales de julio, AMA SaP, las asociaciones científicas de atención primaria de Madrid (SEMAP, SoMaMFyC, SEMG Madrid y AMPap) y la Plataforma de Centros de Salud de la Comunidad de Madrid publicamos el [Posicionamiento conjunto sobre la preparación para afrontar en las mejores condiciones posibles la fase de transición de la pandemia de la COVID-19](#). A finales de agosto, AMA SaP, junto con otras 16 entidades, muchas de ellas de atención primaria, apoyó el [Decálogo contra la COVID-19 en la Comunidad de Madrid: una llamada para actuar](#), firmado por más de 1000 sanitarios de la región. Además de ofrecernos a colaborar en la organización de un sistema eficaz de detección precoz, vigilancia y control de brotes de la COVID-19, pedíamos medidas estructurales urgentes para contener la propagación de la pandemia que siguen sin aplicarse a día de hoy.

**Por último**, el cribado con test de antígenos a toda la población de las zonas con mayor incidencia, además de suponer un nuevo dispendio económico, puede resultar contraproducente. [La FDA ha autorizado estos test en Estados Unidos para casos sospechosos en los 7 días siguientes al inicio de los síntomas](#), no para asintomáticos ni para estudios de cribado en población general. Los test de antígenos podrían ser una alternativa futura a las PCR para el diagnóstico de casos y sus contactos, pero no para pruebas de cribado. Con prevalencias bajas de infección, los falsos positivos, que tendrán que hacer cuarentena de forma innecesaria, se contarán por millares, y tampoco será desdeñable el número de falsos negativos, que podrán seguir transmitiendo la enfermedad confiando en que no están contagiados. Por otro lado, la realización de estas pruebas a toda la población y la necesidad de confirmar los diagnósticos mediante PCR solo contribuirá a colapsar aún más la atención primaria y aumentar los retrasos en el diagnóstico de los casos sospechosos y la identificación y seguimiento de sus contactos, que ha contribuido de manera decisiva al descontrol de la transmisión comunitaria en toda la Comunidad de Madrid.

Lo que hay que hacer es reforzar y dotar de más recursos humanos y materiales a los servicios de atención primaria y salud pública para lograr un adecuado funcionamiento del sistema de diagnóstico de la COVID-19 en el marco de la estrategia de detección precoz, vigilancia y control de nuevos casos y sus contactos, liberando a los profesionales de atención primaria de una sobrecarga que les impide atender a las necesidades de salud de la población.

AMaSaP a 20 de septiembre de 2020

Asociación Madrileña de Salud Pública  
C/ Santa Isabel, 51. 28012 Madrid  
Correo electrónico: [amasap@amasap.es](mailto:amasap@amasap.es)