

MINISTRO DE SANIDAD

COMPARECENCIA PARA ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS EN RELACIÓN AL COVID-19

8 de abril de 2020

INTERVENCIÓN

1 INTRODUCCIÓN

Buenos días,

Comparezco por tercera vez ante esta comisión de sanidad y consumo para informar monográficamente sobre la evolución del COVID19 en nuestro país y las medidas que está adoptando el Gobierno, en el marco del estado de alarma, para frenar la pandemia.

Quiero comenzar mi intervención, como he hecho en las ocasiones anteriores, dirigiendo unas palabras de recuerdo a las personas fallecidas y a sus allegados. Y también a las personas que en estos momentos están afectadas por la enfermedad. Créanme que no es una mera formalidad, porque soy muy consciente de las circunstancias, especialmente difíciles, en las que están viviendo estas situaciones. A todas ellas, y a sus familias, quiero trasladarles todo mi afecto, mi apoyo y mi solidaridad.

Quiero también desde aquí, y en nombre del Gobierno, unirme a los sentidos homenajes que la ciudadanía brinda a los profesionales sanitarios. Un mensaje diario, transmitido en forma de aplauso desde ventanas y balcones, de reconocimiento y de agradecimiento a su trabajo, a su entrega sin descanso. Yo también les doy las gracias por estar a la altura de lo que esta grave situación requiere. Gracias por las horas, por el esfuerzo, por la implicación. Por brindar cuidados sanitarios y, a la vez, ser capaces de ofrecer manos, palabras y presencia, en los momentos en los que, además de asistencia sanitaria, se necesita acompañamiento y calor humano.

Este sincero agradecimiento va también por los profesionales de los servicios sociales y, en particular, por quienes desempeñan su actividad en las residencias de mayores. Y, por supuesto, por todas las personas que, con su

trabajo, hacen posible que funcione este compromiso colectivo que hemos construido contra la enfermedad: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, personal de limpieza, trabajadores de los sectores de alimentación, agrario y pesquero; de la distribución, del transporte, y de otras industrias, esenciales para sumar recursos en este esfuerzo colectivo que, sin duda, tendrá sus frutos.

Y del mismo modo, me van a permitir que reconozca desde aquí el esfuerzo y el gran trabajo que están llevando a cabo las personas que trabajan en el Ministerio de Sanidad, en un momento de gran exigencia para nuestro Departamento.

Comparezco de nuevo, como les decía, por tercera vez, para actualizar la información relativa a la infección por COVID19.

Como saben, con ello, doy cumplimiento al compromiso expresado por el Presidente del Gobierno ante el Pleno de la Cámara, durante el debate que tuvo lugar con motivo de la primera solicitud de autorización de prórroga del estado de alarma; así como el que yo mismo adquirí el pasado 26 de marzo ante esta Comisión de Sanidad y Consumo.

Con estas comparecencias esperamos impulsar y contribuir a dar contenido a uno de los principios fundamentales que han regido la actuación del Gobierno desde el inicio de esta crisis: la transparencia informativa.

Tenemos la convicción de que la comunicación en materia de salud pública es imprescindible siempre. Pero cobra un especial sentido en estos momentos en los que las *fake news* y los bulos están difundiendo información falsa y, en muchas ocasiones, perjudicial para la causa común que es vencer a la enfermedad.

La desinformación puede causar un daño enorme a la ciudadanía. Su efecto pernicioso se amplía exponencialmente por el mal uso que se hace de las nuevas tecnologías y las redes sociales. Por eso quiero pedir la implicación de todas y todos para combatir y denunciar los bulos que nos llegan en torno a la epidemia.

No ha transcurrido ni una semana desde que comparecí ante ustedes por última vez. La coincidencia con la Semana Santa ha determinado que esta sesión se esté celebrando seis días después de la comparecencia anterior.

Y, como he venido haciendo, voy a comenzar exponiéndoles el análisis de los datos epidemiológicos de estos últimos días.

Según los datos que hemos actualizado esta misma mañana, a nivel internacional tenemos el siguiente escenario:

Hasta el día de hoy se han confirmado un total de 1.282.931 casos de coronavirus con más de 78.112 fallecidos.

Estados Unidos continúa siendo el país con mayor número de infectados a nivel global, con más de 374.329 casos.

En China, el lugar donde se inició el brote, la situación sigue siendo favorable y estable, con un total de 83.157 casos confirmados y entre 66 y 86 casos nuevos diarios en los últimos días.

Del mismo modo, la situación en Corea del Sur también es favorable, con un total de 10.384 casos confirmados y entre 47 y 53 casos nuevos diarios en los últimos días, las cifras más bajas en la últimas semanas.

Respecto a Europa, Italia cuenta con un total de 135.586 casos confirmados hasta el día de hoy, de los que casi el 40% corresponden a Lombardia. En los últimos días, el número de casos nuevos diarios continúa con una tendencia descendente, con 3.039 casos nuevos en el día de ayer.

Alemania, Francia y Reino Unido tienen 99.225, 78.167 y 55.242 casos confirmados respectivamente

En España, hoy tenemos 146.690 casos, 6.180 casos nuevos respecto ayer, lo que supone un incremento del 4%. Hace una semana, este incremento diario medio era del 7%. Hace dos, del 15%.

La comunidad con más casos sigue siendo Madrid, con 42.450, seguida de Cataluña con 29.647 y Castilla La Mancha, con 11.788.

Del total de casos confirmados a día de hoy, más de 7.000 personas han precisado ingreso en UCI. El incremento diario medio de la pasada semana era del 6% mientras que esta semana se sitúa en torno al 3%. Hace dos semanas el incremento de ingresos en UCI era del 16%.

Tenemos que lamentar, hasta esta misma mañana, el fallecimiento de un total de 14.555 personas. Los fallecidos nuevos hoy son 757 una cifra que supone un incremento del 5%. El incremento diario medio la pasada semana era del 9% y la actual semana se sitúa en torno al 6%.

Las personas curadas ya son 4.8021. Hoy hemos tenidos 4.807 nuevos curados, lo que supone un incremento del más del 11% con respecto al día de ayer.

Quiero insistir que cuando hablamos de personas fallecidas no hay datos buenos. Pero permítanme que avancemos alguna noticia alentadora.

Desde principios de marzo se observaba una curva de casos nuevos diarios con una pendiente ascendente. A partir del día 25 de marzo, esta pendiente se redujo. Y desde el pasado 2 de abril comenzó a descender claramente.

Quiero insistir en que no hay datos buenos cuando hablamos de personas fallecidas.

Los datos, por tanto, nos confirman la estabilización de la curva. Su aplanamiento. Hemos alcanzado el primer objetivo de llegar al pico de la curva y ya estamos en la fase de ralentización.

Como sabemos, por la propia dinámica de la epidemia y de la enfermedad, la necesidad de camas de UCIS presenta un retraso respecto a la notificación de los casos.

Por ello, debemos tener presente que todavía quedan semanas difíciles para nuestro sistema sanitario. Recordemos que el objetivo que pretende la ampliación de medidas es claro: acelerar el proceso de ralentización de contagio para salvar vidas y ayudar a nuestro sistema de salud a cuidar a los pacientes más graves.

En este punto, permítanme agradecer a las CCAA, y de manera especial a los y las responsables de las Consejerías de Salud, equipos directivos y profesionales de los hospitales (desde los intensivistas a los equipos de mantenimiento) el esfuerzo y coordinación para más que duplicar la capacidad de sus UCIS y poder dar una gran asistencia en unas unidades que en algunos casos han estado muy tensionadas y que hoy presentan niveles de ocupación inferiores.

2 MEDIDAS ADOPTADAS

2.1 BALANCE DE LAS MEDIDAS DE LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD POR DESPLAZAMIENTOS LABORALES

La semana pasada abordamos las razones por las que se había adoptado la decisión de ampliar las medidas vigentes hasta entonces, así como los objetivos perseguidos con dicha ampliación.

Como les expliqué, a la vista de la evolución de los datos y de las recomendaciones de los expertos, una vez analizada la evolución de la situación y la capacidad de las unidades de críticos, se determinó que había que hacer un esfuerzo más para alcanzar con mayor rapidez los resultados de ralentización y evitar la sobrecarga de las unidades de vigilancia intensiva.

La actividad laboral era la causa que explicaba la mayoría de los desplazamientos que se estaban produciendo, con una diferencia importante entre los días laborables y el fin de semana. Por ello, adoptamos nuevas medidas dirigidas a limitar la movilidad motivada por desplazamientos laborales, salvo los de los trabajadores de actividades esenciales. Esta decisión tenía como objetivo fundamental reducir al máximo los contagios para proteger a las personas y al Sistema Nacional de Salud.

Para poder llevar a cabo esta medida, el día 29, se aprobó, en un Consejo de Ministros extraordinario, el Real Decreto-ley 10/2020, que regula un permiso retribuido recuperable para las personas trabajadoras por cuenta ajena que no presten servicios esenciales.

El nuevo permiso retribuido se ponía en marcha a las puertas de la Semana Santa. Con ello, se mitigaba su impacto en la actividad económica, dado que sus 15 días de duración incluían numerosos festivos, y por tanto, no laborables.

Llevamos ya una semana con las nuevas medidas en vigor y estamos comprobando que están teniendo un efecto directo en la movilidad y, por tanto, en la reducción de la velocidad de transmisión del virus.

Son destacables los siguientes datos:

Gracias a estas medidas adicionales para reducir la movilidad, durante esta semana se ha producido un descenso de entre 8 y 10 puntos porcentuales en la movilidad registrada durante la semana del 23 de marzo, la semana previa a las nuevas medidas, según datos de los Ministerios de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana y del Interior.

Ese era el objetivo y lo estamos consiguiendo.

2.2 SEGUNDA PRÓRROGA DEL ESTADO DE ALARMA

Quiero recordar que España fue el primer país de Europa en decretar el Estado de Alarma. Somos conscientes que se pidió un gran sacrificio a la ciudadanía que está dando sus frutos.

Del análisis de los datos podemos concluir que hemos consolidado la ralentización del virus. El siguiente objetivo debe ser reducir aún más la propagación y hacer descender los contagios más todavía.

Necesitamos lograr que el número de altas supere al de los nuevos enfermos. Porque con ello conseguiremos que los hospitales vayan recuperando paulatinamente su capacidad.

Según las recomendaciones de los expertos, para alcanzar este nuevo objetivo, es necesario mantener el esfuerzo colectivo que toda la ciudadanía está realizando.

Por eso, el pasado sábado, día 4 de abril, el Presidente del Gobierno anunció que el Consejo de Ministros de este martes (es decir, en el día de ayer) solicitaría de nuevo la autorización del Congreso de los Diputados para prorrogar, por segunda vez, el Estado de Alarma.

La duración de esta nueva prórroga se extiende desde el 12 de abril hasta el sábado, 25 de abril. Y, como saben, la solicitud de autorización se debatirá y será sometida a votación mañana en el Pleno de este Congreso de los Diputados.

Para mitigar los efectos de la pandemia necesitamos mantener dos semanas más todas las medidas, tanto las que restringen la libre circulación, como aquellas que permiten una movilización excepcional de todos los recursos disponibles.

Creemos que es el tiempo que necesita nuestro sistema de salud para poder afrontar esta situación con garantías e ir recuperando, progresivamente, la normalidad. Como siempre, lo digo con todas las cautelas. Pero necesitamos ese tiempo para contener la expansión del virus e iniciar la desescalada.

2.3 OTRAS MEDIDAS ADOPTADAS

En el período transcurrido desde el pasado jueves, hemos continuado aprobando las medidas necesarias para seguir haciendo frente a la situación, en todos los ámbitos. Como hemos hecho, a lo largo de todas estas semanas, tras la declaración del estado de alarma.

Voy a referirme, a cada una de ellas.

El pasado día 3 de abril, se publicó una orden en materia de recursos humanos para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Ya se habían aprobado anteriormente otras dos órdenes dirigidas a reforzar la dotación del Sistema Nacional de Salud.

Pues bien, objetivo de la nueva medida ha sido poner un mayor número de profesionales al servicio de las comunidades autónomas para la respuesta ante el COVID19, a través de los residentes en formación y dando la posibilidad de que otros grupos de profesionales sanitarios puedan incorporarse a prestar sus servicios en el Sistema Nacional de Salud.

- Respecto de los residentes de último año, quiero señalar que van a ser renovados con un contrato que complementará su retribución, equiparándolos con los adjuntos.

Nuestro objetivo, única y exclusivamente, es que estos profesionales puedan permanecer donde están y a disposición de las comunidades autónomas, prestando servicios en aquellas unidades con especial necesidad. Y, por supuesto, retribuidos de una forma acorde a su experiencia y formación.

- Por otra parte, las personas que han finalizado sus estudios de formación profesional de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, pero a las que todavía no se ha expedido el correspondiente título, podrán ser contratadas por las comunidades autónomas aportando certificado que acredite la finalización de sus estudios. Estamos hablando de un total de 17.560 técnicos.
- Además, se regula la puesta a disposición de las comunidades autónomas de los Médicos Forenses y profesionales adscritos al Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses.

En total, con todos estos profesionales, y los que ya habíamos puesto a disposición de las comunidades autónomas con órdenes anteriores, estamos hablando de un total de 81.984 profesionales que pueden ser contratados por parte de las consejerías de sanidad en el momento en que lo consideren.

Por otro lado, en estos días también hemos aprobado una orden que autoriza el uso de bioetanol en la fabricación de soluciones y geles hidroalcohólicos para la desinfección de manos con ocasión de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19.

Y también hemos vuelto a insistir en otro de los colectivos prioritarios en nuestra respuesta ante el COVID19, como son las residencias de personas mayores. A través de una nueva orden, hemos establecido nuevas medidas para atender necesidades urgentes de carácter social o sanitario en estas residencias

Para ello, entre otras actuaciones, se dispone que se deberá priorizar la identificación e investigación epidemiológica de los casos por COVID-19 relacionados con residentes, trabajadores o visitantes de estos centros. Este es uno de los colectivos prioritarios a los que las comunidades autónomas deberán dirigir los test rápidos que distribuimos a principios de esta semana, con más de un millón de unidades a las que seguirán próximos envíos.

Esta orden también fija en qué casos concretos un centro residencial podrá ser intervenido por un empleado público.

Y para poder realizar un mejor seguimiento de estos centros, se disponen nuevas obligaciones de suministro de información por parte de las comunidades autónomas, al igual que están haciendo con la capacidad asistencial de los centros hospitalarios, entre otras cuestiones.

Además, hemos puesto a disposición de las comunidades autónomas las instalaciones y los empleados públicos del IMSERSO, con el fin de atender necesidades urgentes de carácter social o sanitario en estas residencias de personas mayores.

Por otro lado, junto con el suministro de equipos de protección al que me referiré a continuación, quiero destacar la orden publicada el pasado 6 de abril, en relación a la puesta en marcha de instalaciones y las garantías que deben cumplir determinados productos, como las mascarillas quirúrgicas y batas quirúrgicas.

Para facilitar la fabricación y el uso de estos materiales, en un contexto de dificultad para el abastecimiento, la Agencia Española de Medicamentos y

Productos Sanitarios (AEMPS) podrá otorgar, previa solicitud de los interesados, una licencia excepcional o una modificación temporal de la licencia existente, tras valorar las condiciones generales de los espacios en los que se van a producir estos equipos, su sistema de calidad y la documentación del producto fabricado.

Así, lo que pretendemos es facilitar la fabricación y el uso de estos productos sanitarios a un ritmo adecuado para poder abastecer a los centros sanitarios y poder atender mejor las necesidades del Sistema Nacional de Salud.

Por otra parte, hemos continuado con el suministro de equipos de protección y productos sanitarios que está llevando a cabo el Ministerio de Sanidad. Como señalé la pasada semana, este esfuerzo que estamos llevando a cabo tiene tres objetivos:

- Reforzar los procesos de compra de las CCAA,
- Garantizar la distribución para cubrir necesidades de los profesionales sanitarios y pacientes
- y aumentar la capacidad de producción a nivel nacional.

Para llevar a cabo estas compras, además de las dificultades derivadas de operar en un mercado feroz, excepcionalmente complejo y competitivo, hemos tenido que afrontar también la complejidad para organizar el transporte y la distribución en un tiempo reducido.

De nuevo, quiero insistir en que cada comunidad autónoma, en todo momento, ha podido seguir realizando las compras que ha considerado oportunas.

Lo que hemos hecho, por parte del Ministerio de Sanidad, ha sido poner a disposición de las autoridades de los diferentes territorios material de

protección que cada comunidad se ha encargado de distribuir en función de las necesidades.

En este sentido, quiero destacar que desde mi última comparecencia, el Ministerio de Sanidad ha distribuido más de 21 millones de mascarillas al conjunto de las comunidades autónomas, procedentes de compras y donaciones.

También hemos distribuido 6 millones de guantes de nitrilo, 151.000 batas desechables e impermeables, y 111.500 buzos. En los próximos días está previsto que lleguen otras importantes partidas que también se harán llegar, a la mayor brevedad, a las comunidades autónomas.

De esta forma, desde principios del mes de marzo, el Ministerio de Sanidad ha distribuido a las diferentes CCAA más de 38 millones de mascarillas, casi 23 millones de guantes de nitrilo, 287.553 batas desechables e impermeables, 202.662 buzos, 163.476 gafas de protección, 202.662 unidades de soluciones hidroalcohólicas y 557.370 unidades de otros productos como calzas, delantales, cubremangas o gorros, entre otros.

Además de estos 38 millones de mascarillas, que se han llevado a los distintos territorios, también hemos suministrado 5 millones de mascarillas destinadas a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, y a entidades como Cruz Roja o la Asociación Española contra el Cáncer.

El Gobierno de España ha movilizado todos los recursos de todos los ministerios para asegurar que podamos disponer de suministros de productos sanitarios necesarios para enfrentarnos a la epidemia. Lo hemos hecho en el menor tiempo posible.

Además de las compras y ante este escenario excepcional, como expliqué la semana pasada, el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Industria hemos estado trabajando en aumentar la capacidad de producción nacional para poder disponer una producción propia y una reserva estratégica de productos clave, en tres líneas fundamentales:

1. Apoyar a los fabricantes españoles de estos productos para aumentar su capacidad de producción.
2. Reorientar la actividad de sectores afines.
3. Aumentar el parque tecnológico desarrollando nuevas capacidades.

Este impulso para reforzar la producción nacional ya está dando los primeros resultados que, no les oculto, son de vital importancia cuando se trata de equipos de ventilación mecánica, tan importantes para atender a los pacientes en situación más delicada.

Un primer caso de esfuerzo que merece la gratitud de todos, es el de Hersill, una empresa española de fabricación de respiradores y equipos de anestesia, ubicada en la Comunidad de Madrid, entre cuyos clientes se encuentran los diferentes servicios de salud de las CCAA.

En colaboración con la empresa Escribano, Hersill ha pasado de producir 10 respiradores diarios a 100 desde el viernes pasado. El contrato que hemos

suscrito con esta empresa supone un compromiso de proporcionar desde su factoría una cantidad de 5.000 respiradores en el plazo de 8 semanas.

Otro ejemplo de esfuerzo, de flexibilidad y de capacidad de adaptación es el de SEAT. La compañía automovilística se ha ofrecido a reconfigurar sus procesos para fabricar 300 equipos como colaborador industrial en un proyecto liderado por el Germans Trias i Pujol Research Institute (IGTP).

Este proyecto recibió la autorización el pasado viernes para iniciar los ensayos clínicos en el Hospital Clinic de Barcelona y el Hospital Universitari Germans i Pujol.

Conviene aclarar que, como proyecto en fase de investigación clínica que es, la autorización recibida está sujeta a una serie de condiciones y solo rige para estos dos centros. No obstante, la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios ha remitido una carta a todas las comunidades autónomas que permitirá sumarse al ensayo clínico a aquellos centros hospitalarios de todo el país que así lo soliciten.

Par ello, deberán cumplirse estos requisitos:

- Aprobación del Comité ético a la inclusión de cada nuevo centro.
- Conformidad de la dirección de cada nuevo centro.
- Identificación de los investigadores principales en el nuevo centro.

En total, la AEMPS ya ha autorizado cinco investigaciones clínicas de prototipos de ventiladores, cuatro de ellas están en Barcelona y la quinta está

impulsada por la Universidad Rey Juan Carlos Madrid y la Fundación Hospital de Alcorcón.

Quiero subrayar otros dos proyectos que cuentan desde ayer con la autorización de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios para iniciar los ensayos clínicos.

- El primero de ellos, es un ventilador mecánico de impresión 3D desarrollado por la empresa LEITAT y Catsalud.

Este equipo tiene un mecanismo de ventilación similar al anteriormente autorizado, mediante la activación mecánica de un Ambú (balón resucitador manual) tradicional. La novedad es que se ha fabricado con tecnología de impresión 3D, por la empresa LEITAT. La investigación clínica se autorizó para ser desplegada en los 45 centros que conforman la UCI-única de Cataluña.

- Le segundo proyecto es RESPIRA, otro ventilador mecánico que cuenta ya con el visto bueno de la AEMPS y ha sido desarrollado por la empresa GPA Innova, con la colaboración de Siemens.

Se trata de un equipo con un mecanismo similar a los anteriores, ventilación mediante la activación mecánica de un resucitador manual, tipo Ambú. La novedad de este dispositivo es que puede automatizar el proceso de respiración de varios dispositivos manuales a la vez.

Además de impulsar la fabricación propia de respiradores, hemos realizado a lo largo de las últimas semanas un esfuerzo importante, junto a la industria, para establecer líneas de producción nacional de mascarillas.

En este sentido, quiero mostrar mi gratitud a todas aquellas empresas que han ofrecido reconfigurar sus procesos de producción y arrimar el hombro en esta tarea común de reforzar nuestras barreras de protección contra el virus.

Me van a permitir que haga alusión al Grupo Mondragón, con quien hemos cerrado un compromiso de fabricación de mascarillas en un volumen muy importante.

Concretamente, este grupo empresarial fabricará a través de su empresa Bexel Medical un total 2,5 millones de mascarillas semanales. Es decir, hablamos de 10 millones de mascarillas al mes, con un contrato de seis meses. De esta forma, va a suministrar 60 millones de mascarillas a través de estas líneas de producción.

La maquinaria para su fabricación llegará en unos días y los primeros pedidos podrían estar listos en un plazo de 3 ó 4 semanas.

Este es un acuerdo alcanzado gracias al trabajo conjunto del Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Exteriores, la Secretaría de Estado de Comercio y la Oficina Comercial española en Shanghai.

Quiero señalar también que el Ministerio de Defensa se reservará una línea de fabricación que será operada en las instalaciones de la Farmacia Militar de Burgos, que configurará una reserva estratégica del Estado.

Por otro lado, quiero informar de los avances que se han producido en la estrategia para ampliar nuestra capacidad diagnóstica frente al COVID19, que ya les avancé la semana pasada.

Como les informé, hasta ahora hemos venido realizando entre 15.000 y 20.000 PCR diarias, pero es necesario aumentar nuestra capacidad diagnóstica.

Sabemos que los test más fiables son las PCR, que son los que han usado los países que han basado su estrategia en diagnosticar al mayor número de gente, como es el caso de Corea del Sur o Singapur.

Tenemos una fabricación nacional suficiente de PCR y una de las dificultades para aumentar en estos momentos esa cifra es la necesidad de kits de extracción. En ese sentido, estamos trabajando en diferentes vías, dos de ellas nacionales, que esperamos que puedan dar pronto frutos para ampliar la producción de kits de extracción.

De manera complementaria a las PCR, hemos empezado a repartir entre las CCAA más de un millón de test rápidos de detección de anticuerpos. En total, el Gobierno ha adquirido cinco millones de estos test y los irá repartiendo en los próximos días.

Estos test de anticuerpos nos permiten hacer pruebas en ámbitos de alta prevalencia como Hospitales o Residencias de mayores, donde puede haber alta probabilidad de contagio y detectar qué personas están contagiadas. En los casos testados como positivos, estos tests tienen una fiabilidad plena. En caso de dar negativo, al ser menor, se realizará una PCR para confirmar el diagnóstico.

¿Qué conseguimos con esto?

- Ampliar nuestra capacidad diagnóstica.
- Cribar los positivos en colectivos de alta prevalencia
- Y, de esta forma, ampliar nuestra capacidad de testar a través de PCRS.

En este sentido, ayer se publicó en la página web del Ministerio la guía de utilización de estos test rápidos, acordada previamente con las CCAA en la Ponencia de Alertas, y Planes de Preparación y Respuestas.

De esta forma, nuestro país ya está en condiciones de incrementar de manera sustancial la capacidad de diagnóstico para confirmar o descartar la presencia del COVID19 en la población.

Quiero insistir en lo fundamental de esta estrategia, para que no haya ninguna duda: el test rápido va a ser un complemento a las PCR y se va a dirigir especialmente a los hospitales y a colectivos vulnerables como son las residencias de mayores. De manera que, cuando el resultado sea positivo, hay una seguridad total de diagnóstico. Cuando el resultado sea negativo se confirmará con una PCR para estar absolutamente seguros del resultado. Y por tanto vamos a poder destinar un mayor número de PCR y llegar a un mayor número de personas.

Por otro lado, con el objetivo de ampliar el conocimiento sobre la incidencia del COVID19 en la población, estamos ultimando el diseño de un estudio de seroprevalencia que servirá para conocer los índices de prevalencia de la enfermedad en la sociedad. Y al mismo tiempo, para saber el porcentaje de población que ha desarrollado anticuerpos y se considera ya inmune al COVID19.

Se trata de una información de gran importancia científica y epidemiológica para afrontar las siguientes etapas.

Es imprescindible conocer, con más precisión, la dimensión del número de personas afectadas y el estado inmunológico general de la población, a fin de adoptar con mayor precisión las medidas presentes y futuras en materia de salud pública.

Para lograr ese objetivo, se va a realizar una encuesta sero-epidemiológica para conocer con mayor precisión la prevalencia del COVID19.

El estudio contará con una muestra de 62.400 personas, a través de un muestreo estratificado con el objetivo de lograr datos representativos a nivel nacional, autonómico y provincial.

El estudio se va a dirigir por el Instituto de Salud Carlos III, en colaboración con el INE y los servicios de salud pública de las comunidades autónomas. La directora científica del estudio será Raquel Yotti, directora del mismo Instituto de Salud Carlos III.

Y, por supuesto, sus resultados se darán a conocer dentro de unas semanas cuando se hayan podido completar todos estos trabajos.

La semana pasada les anuncié que, en las sucesivas comparecencias, me detendría de manera particular en la investigación. Esta es una cuestión prioritaria para el Gobierno porque somos muy conscientes de que la victoria definitiva sobre el virus vendrá de la mano de la investigación científica.

Hoy quiero darles más detalles sobre el ensayo promovido por el Ministerio de Sanidad y que está dirigido a buscar alternativas para la mejor protección a los profesionales sanitarios que se encuentran en la primera línea de la respuesta a la pandemia.

Este ensayo está siendo coordinado a través del Plan Nacional del Sida y de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios; se iniciará los próximos días en un total de 62 hospitales de 13 comunidades autónomas, y participarán en el mismo un total de 4.000 profesionales.

Quiero destacar que se trata del mayor ensayo clínico de estas características en Europa y uno de los más grandes del mundo. Y que participarán, además de personal médico y de enfermería, celadores, farmacéuticos técnicos de radiología y laboratorio, es decir, una representación amplia de todas las profesiones que están actuando frente al virus en el ámbito hospitalario.

EPICOS (Ensayo Clínico para la Prevención de la Infección por Coronavirus en Sanitarios), que es el nombre que se ha dado a este ensayo, prevé contar con los primeros resultados en cuatro semanas. Y permitirá evaluar diferentes alternativas farmacológicas para prevenir el desarrollo de la enfermedad por COVID-19 en personal sanitario.

Por ello, se administrará de manera preventiva y aleatoria uno o dos principios activos de medicamentos que se compararán con un grupo placebo, siguiendo las indicaciones que la OMS ha dado a la comunidad científica en este tipo de ensayos.

Como ya he venido explicando en las anteriores comparencias, el Ministerio de Sanidad también está desarrollando distintas líneas para favorecer y apoyar una investigación acelerada sobre el coronavirus.

De forma conjunta con el Ministerio de Ciencia y a través del Instituto de Salud Carlos III, durante esta última semana se ha aprobado la financiación de seis nuevos proyectos de investigación a través del Fondo COVID19, que se unen a los dos primeros ya anunciados.

Cinco de estos proyectos se dirigen a encontrar nuevos tratamientos para la prevención y en diferentes fases de la enfermedad. Y el sexto, pretende confirmar la eficacia de un novedoso test de diagnóstico rápido que permitiría reducir el tiempo de espera que requieren los test PCR. Todo ello, gracias a una nanotecnología que permite el tintado en las muestras del paciente, que facilitaría y agilizaría la lectura de los resultados del test.

3 CIERRE

A través de mi intervención les he expuesto las actuaciones más relevantes que hemos llevado a cabo en los últimos días en relación al COVID19.

Todos los aquí presentes, sabemos que nos enfrentamos a la mayor emergencia sanitaria en cien años. Se trata de un reto de carácter global de una enorme complejidad. España y el resto de los países del mundo estamos aprendiendo cada día. Aunque es cierto que en nuestro caso tenemos una fortaleza, la que nos da contar con un Sistema Nacional de Salud fuerte, y con una gran capacidad de respuesta para cuidar de la salud de la población.

También contamos con una ciudadanía capaz de responder con fortaleza, con generosidad y con solidaridad. Una ciudadanía que ha demostrado ser muy consciente de que, lo primero, es salvar vidas. Y por eso ha entendido que todo lo demás, debe pasar, en este momento, a un segundo plano.

Ese esfuerzo colectivo de nuestros magníficos profesionales sanitarios y, por otro lado, de la ciudadanía, que ha seguido de manera responsable las indicaciones de las autoridades y los expertos, está dando resultados. En primer lugar, ha salvado vidas. Y, en segundo lugar, está permitiendo consolidar el proceso de ralentización del número de afectados por el COVID19.

Como ya anunció el Presidente del Gobierno, una vez que dobleguemos la curva, estaremos en disposición de iniciar la desescalada. ¿Qué significa “desescalada”? Significa, nada más y nada menos, la transición que nos llevará a regresar a nuestra cotidianeidad, cuando consigamos que descienda la curva de contagios.

Igual que el principio fue un proceso en varias etapas, el final, la desescalada, también lo será.

En ello trabaja un amplio equipo integrado por epidemiólogos, tecnólogos y profesionales del máximo nivel de varias disciplinas, que está elaborando un Plan para abordar esta transición. Su objetivo es doble: conseguir reanudar progresivamente la actividad económica y social. Y, a la vez, mantener controlada la propagación del virus mediante medidas de protección individual y colectiva.

Para lograrlo, estamos trabajando con cuatro principios:

- la prudencia
- la evidencia científica disponible
- el respeto a los derechos y libertades de la ciudadanía
- y la anticipación de futuros escenarios.

El Gobierno ha tenido presente, en todo momento, la necesidad de construir un escudo social para que nadie se quede atrás como consecuencia de esta crisis sanitaria. Y por supuesto, en la nueva fase que vendrá, seguiremos luchando para reconstruir nuestra economía y amortiguar el impacto social que esta pandemia está teniendo en términos de empleo y para nuestro tejido productivo.

Que nadie tenga ninguna duda, en lo que queda por venir, seguiremos movilizando todos nuestros recursos que sean necesarios para apoyar a las personas y a las familias que lo necesiten.

Estamos viviendo un momento único, marcado por un reto sin precedentes en toda la etapa democrática. Y todos debemos estar a la altura.

Por eso, una vez más, hago un llamamiento a la unidad. Porque en los momentos más difíciles es cuando se pone de manifiesto la grandeza de las personas. Y creo que esto mismo se puede aplicar a las fuerzas políticas.

Vendrán momentos más propicios para analizar, pedir y rendir cuentas. Aunque esto no sea contradictorio con el hecho de dar a la opinión pública y a toda la información que precisen para escrutar la actuación del gobierno.

Pero creo que el momento que vivimos, es también el momento de permanecer unidos. Es el momento de proteger a nuestros ciudadanos, de salvar vidas, porque para que la economía vuelva a funcionar, lo primero tiene que seguir siendo la salud.

Muchas gracias. Y quedo a su disposición para cuantas cuestiones quieran trasladarme.