

Excmo. Sr. D. Pedro Sánchez Pérez-Castejón
Presidente del Gobierno de España
MADRID

Gijón, 13 de mayo de 2020

Sr. Presidente:

El Sistema Sanitario español está entre los mejores del mundo. Pero en el abordaje contra el coronavirus **infrautiliza** la Atención Primaria, unos de sus pilares básicos, decisivo para frenar la pandemia y expuesto a gran riesgo (como urgencias). La Atención Primaria es crucial ahora, y lo será si hay rebrotes y en pandemias o epidemias del futuro. Hay que **potenciarla, dotarla con personal suficiente, proteger a éste con el equipamiento** y las medidas de seguridad precisas, incluidos los test, y facultarlo para **la prescripción** antiviral disponible en los hospitales. Es **INDISPENSABLE UN NUEVO PROTOCOLO** para Atención Primaria **QUE FACILITE A LOS MÉDICOS PRESCRIBIR ANTIVIRALES Y OTROS FÁRMACOS** (los que se utilizan en la UCI, y recientemente en planta de los hospitales, comprobándose con ese proceder que acaban en la UCI muchos menos pacientes). **Si en Atención Primaria se siguieran esas pautas de prescripción** en la primera fase de replicación del virus (cuando está en la **boca** y la **nariz**) antes de que se instaure la enfermedad (y en su inicios) "que es la que va a marcar el curso de la enfermedad y su gravedad", es previsible que disminuya el número de ingresos hospitalarios y de muertes, tanto de la población en general como del personal sanitario

A partir del 8 de abril dirigí esa petición al Ministerio de Sanidad, a la OMS y a las instancias que se citan a pié de página. Sin respuesta. El pasado 4 de mayo y después, según la OMS: "Nuestra capacidad para parar el virus está relacionada con nuestra capacidad para **detectar, aislar, hacer pruebas** y **TRATAR LOS CASOS POSITIVOS**, además de poder rastrear cada contacto. Y **asegurar que los sistemas sanitarios** tienen la capacidad necesaria para **proveer de tratamientos** y cuidados efectivos a todos el mundo". Es justamente mi propuesta desde la SIBI, y como médico me resulta incomprensible que no se atienda.

HAY QUE ATACAR al coronavirus de los **PORTADORES** asintomáticos (y contactos) **ALLÍ DONDE LO TENEMOS A MANO**, la boca y la nariz, con los fármacos disponibles adaptados al tratamiento tópico, **SIN ESPERAR A VER QUÉ PASA, SI enferman o No**, en gran parte personas de edad avanzada. El tiempo confirmará **esta práctica preventiva como imprescindible**, y que **se está perdiendo un tiempo precioso** en aplicarla mientras continúa la sangría de fallecimientos y se limita la actividad personal y laboral, con graves perjuicios sociales y económicos que podrían paliarse considerablemente con **esa profilaxis**.

Sr. Presidente, tener al enemigo en casa y dejar que se refuerce y pueda vencernos es una estrategia nefasta; tener un microorganismo patógeno al alcance y no combatirlo directamente con los medios disponibles, es antimedicina. La AEMPS **no debe retrasar** y menos **obviar** ese **PROTOCOLO** necesario para Atención Primaria, a la sociedad y los profesionales sanitarios les va mucho en ello.

Un cordial saludo, con el deseo común de que la pesadilla de la pandemia pase pronto y con los menores daños posibles, los humanos ante todo.


Marcelo Palacios



HAY QUE ATACAR AL CORONAVIR EN LA NARIZ Y LA BOCA ANTES DE QUE INFECTE Y SE PROPAGUE

“El coronavirus **se contagia** sobre todo **por la nariz y la boca** (y los ojos), donde se concentra unos días, con aumento gradual de su capacidad infecciosa.

Las personas con test positivo **portadoras** del virus y **asintomáticas** han de ser aisladas para evitar que contagien. EL AISLAMIENTO ES MUY IMPORTANTE, PERO NO BASTA, tiene riesgos. **ESAS PERSONAS**, muchas de ellas de edad avanzada y con tasa alta de mortalidad hasta el momento, **PUEDEN ENFERMAR** de Covid-19, algo frecuente, o **NO ENFERMAR**.

NO SE DEBE ESPERAR A VER QUÉ PASA. Con los fármacos disponibles **HAY QUE INTENTAR IMPEDIR QUE ESAS PERSONAS ENFERMEN**, o sus **contactos**.

Proporcionarles tratamiento médico **es una exigencia ética, médica y social**.

SE VIENEN MANEJANDO TRATAMIENTOS en la **infección respiratoria** por este virus con fármacos empleados en otras enfermedades y en epidemias (algunos, **Cloroquina/Hidroxicloloroquina, Lopinavir/ritonavir, Tocilizumab, Sarilumab**, citados en los documentos de la Agencia Española del Medicamento, AEMPS, Ministerio de Sanidad, 19 marzo, 16 abril, 4 mayo) u otros, como Ivermectina o Aciclovir, y en investigación avanzada, Remdesivir, Favipavir, etc.. **PERO NO SE HAN UTILIZADO** en esas personas testadas portadoras y asintomáticas **como tratamiento directo contra el virus donde es accesible** al entrar en el cuerpo, **la nariz, la boca (y ojos)**, para frenar que cause la enfermedad y/o contagie. **Por ello**, y por considerarlo una **actuación médica elemental**:

HAY QUE ATACAR AL CORONAVIRUS donde lo tenemos a mano, **en la nariz y la boca (y los ojos)**, y **con los medios disponibles en forma de aerosoles (espráis, atomizadores), pastillas para chupar, tabletas fijadas a la encía, etc. de liberación retardada de los fármacos citados** –como se hace habitualmente en tratamientos tópicos por enfermedades víricas en la nariz, la boca o los ojos–, **u otros**, hasta disponer de los específicos y de la vacuna. Con ese tratamiento (masivo) podría disminuir sensiblemente el riesgo de contraer la enfermedad Covid-19, de contagio y de propagación del coronavirus.

ES URGENTE QUE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA autorice que los laboratorios **provean** esos productos en la presentación y para los fines médicos aquí indicados **en Atención Primaria**, y en el **Protocolo** pertinente restituir a ésta su papel fundamental en el Sistema Sanitario público para combatir el virus. No hacerlo constituye una grave omisión.

Marcelo Palacios. Médico especialista. Presidente del Comité Científico de la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI) GIJÓN www.sibi.org 10 y 22 abril 2020

Nota. Referente al papel de la Atención Primaria me dirigí desde el 8 de abril al Ministro de Sanidad, al Secretario General de Sanidad, al Director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, a las Directoras del Instituto de Salud Carlos III y de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, y a la Organización Mundial de la Salud, OMS. También al Principado de Asturias, que lo estudian, a las Presidentas del Congreso de los Diputados y del Senado y a las Comunidades Autónomas, con la respuesta de casi todas de ocuparse de analizar la propuesta y en su caso aplicarla: y a SEMFYC, Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria y SEMERGEN, Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, que en Diario Médico, 26 abril, manifiestan que “la utilización, manejo y seguimiento de antivirales habitualmente recae en los compañeros de hospital, por lo que **debería existir un protocolo** de seguimiento para un mejor abordaje desde Atención Primaria”, y “**si se confirma** que en las fases iniciales los antivirales son útiles, **el papel del médico de primaria podría ser fundamental en la prescripción en esa primera etapa de replicación del virus** que es la **que va a marcar el curso de la enfermedad y su gravedad**”. Es la base de mi propuesta.