

**Experiencias y dilemas de los médicos durante la pandemia
¿qué lecciones podemos extraer?**

**reforzar el profesionalismo médico en el gobierno y gestión de
centros y servicios sanitario**

VIRUS X

2018: Organización Mundial de la Salud alertó sobre la posibilidad de una gran epidemia por el virus X

Riesgo de pandemia: ¿cuán grandes son las pérdidas esperadas?

Victoria Y Fan, Dean T Jamison & Lawrence H Summers

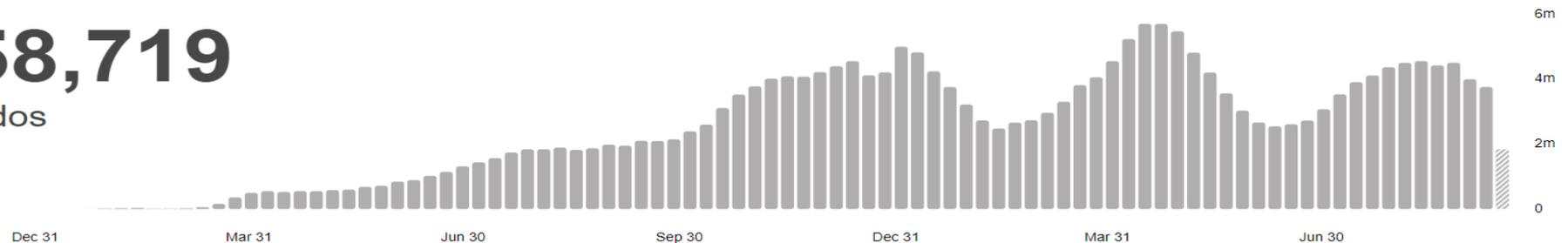
[Boletín de la Organización Mundial de la Salud](#)

[Volumen 96, Número 2, febrero 2018, 77-144](#)

Numero de casos **100 millones**
aumento de la mortalidad **720 000 fallecimientos /año**

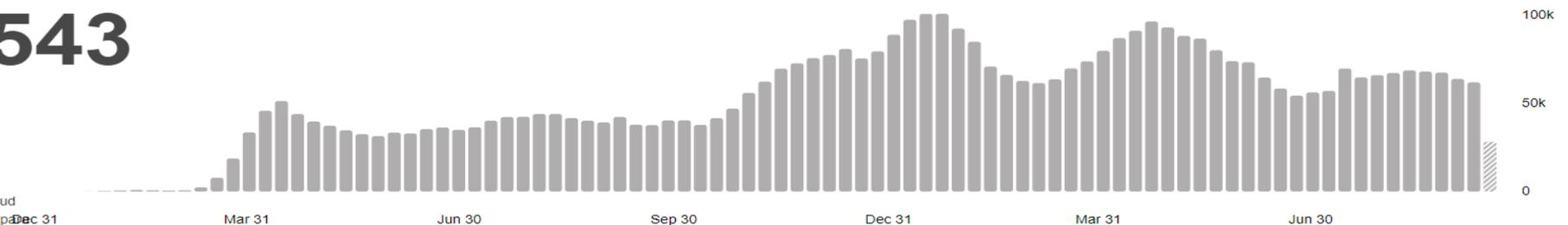
229,858,719

casos confirmados



4.713.543

fallecidos



Fuente: Organización Mundial de la Salud
Los datos pueden estar incompletos por el día o la semana actual.

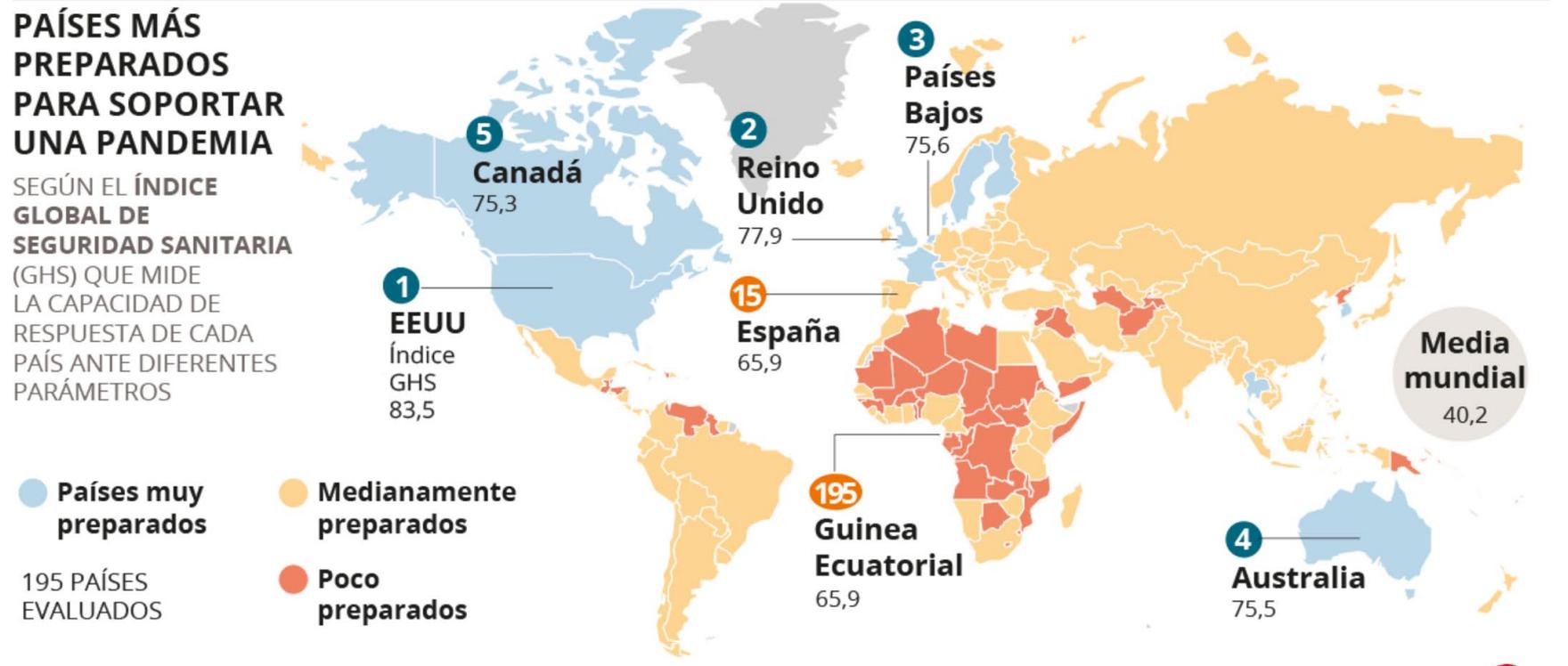
INDICE DE SEGURIDAD SANITARIA GLOBAL

34 indicadores y 140 cuestiones

195 países

Octubre 2019

- <5% de los países capacitados para frenar la expansión de una epidemia
- <20% de los países reciben puntuaciones altas en la categoría de detección temprana
- <26% tienen un servicio de salud suficiente para tratar a los enfermos y proteger a los trabajadores



PANDEMIAS DE GRIPE

Pandemia	Fecha	Muertes	Subtipo involucrado
Gripe rusa	1889–1890	1 millón	Posible H2N2
Española	1918–1920	40 a 100 millones	H1N1
Gripe asiática	1957–1958	1 a 1.5 millones	H2N2
Hong Kong	1968–1969	0.75 a 1 millones	H3N2
A (H1N1)	2009-2010	18.500	H1N1

la Influenza española todavía causa muchos enfermos y muertes a lo largo de Estados Unidos,

Nuevos casos se publican día pero esta semana han sido menos que la pasada.

El cierre de las escuelas y lugares de diversión y la discontinuidad de todos los eventos en puertas cerradas, el portar máscaras, etc., está deteniendo la propagación de la enfermedad.

La escasez de doctores y enfermeras es también seria pero hay muchos voluntarios que están haciendo lo mejor posible bajo las circunstancias



Copeland explicaba que el modelo de Nueva York había logrado que se dieran solo 50 muertes/1000 habitantes,

Boston (101), Washington (109), Baltimore (149) y Philadelphia (158).

Las medidas tomadas por Copeland y las autoridades de Nueva York incluyeron las siguientes:

1. Poner en cuarentena a los enfermos que llegaban a la ciudad en barcos procedentes de Europa.
2. Organizar un registro para detallar todos los nuevos casos de la enfermedad y de su hermana la neumonía.
3. Abrir 150 centros de atención en diferentes zonas de la ciudad. Los centros funcionaban en iglesias, escuelas, casas particulares



MANTENER LAS ESCUELAS ABIERTAS: Lo primero que se hizo en casi todas partes, excepto Nueva York, fue cerrar las escuelas”, Las escuelas se consideraban no solo preferibles, sino vitales para los niños. “Dejan sus hogares a menudo insalubres para ir a edificios escolares grandes, limpios y aireados, donde siempre se aplica un sistema de inspección y examen”, Si no se les observa, correrían por las calles diseminando o en riesgo de contraer la enfermedad,

ECONOMIA ESCALONADA: La ciudad también permitió que las empresas permanecieran abiertas, escalonando sus horas de operación para evitar trenes y desplazamientos abarrotados.

“Las oficinas de cuello blanco abrirían a las 8:40 y cerrarían a las 4:30”. “Los mayoristas comenzarían sus días antes, los fabricantes no textiles comenzarían más tarde”.

El virus tampoco respetó jerarquías
el rey Alfonso XIII y el presidente de Gobierno, Manuel García Prieto
el abuelo de Donald Trump



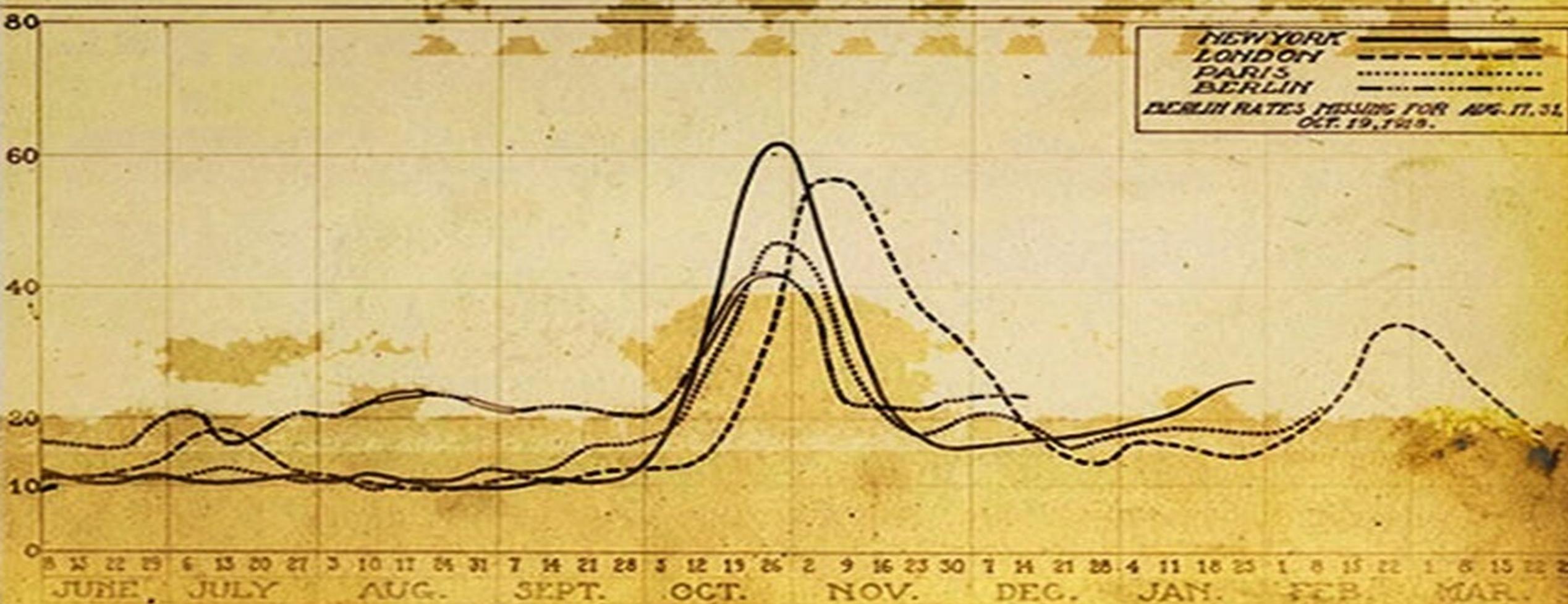




INFLUENZA PANDEMIC

MORTALITY IN AMERICA AND EUROPE DURING 1918 AND 1919

DEATHS FROM ALL CAUSES EACH WEEK
EXPRESSED AS AN ANNUAL RATE PER 1000



1º El virus viaja muy rápido

Identificación Confinamiento
Hubei



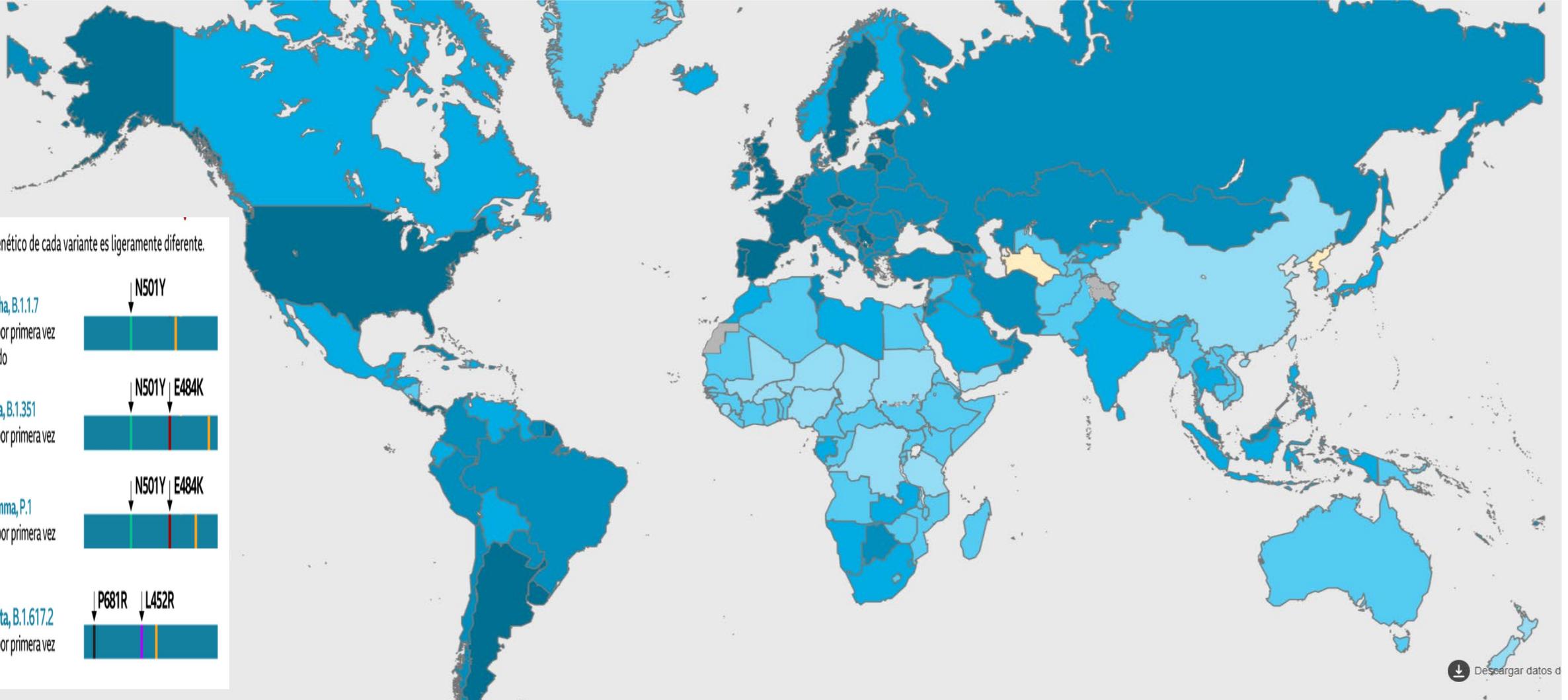
EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL

- grave, inusual o inesperada
- implicaciones para la salud pública que van más allá de las fronteras del Estado afectado
 - acción internacional inmediata.

Desde la entrada en vigor del RSI (2005) se han declarado 5 ESPII

- **2009**: La gripe pandémica A (H1N1)
- **2014**: La diseminación internacional del poliovirus
- **2014**: La epidemia por el virus Ébola en África Occidental
- **2016**: el virus del Zika
- **2019**: La epidemia por el virus Ébola en la República del Congo

2º El virus se transmite a través de las persona



OMS

Conforme a los Artículos 21(a) y 22 de la Constitución

Facultada para adoptar reglamentos «destinados a prevenir la propagación internacional de enfermedades

en vigor para todos los Estados Miembros de la OMS, excepto aquellos que expresamente los rechacen dentro del plazo estipulado

Reglamento Sanitario Internacional

instrumento jurídico de carácter vinculante para todos los Estados Miembros OMS **1969** abarcaba seis «enfermedades cuarentenables

1995 REVISION 48ª Asamblea Mundial de la Salud por el aumento de los viajes y el comercio internacionales, así como la aparición y reaparición de amenazas de enfermedades y otros riesgos para la salud pública de alcance internacional

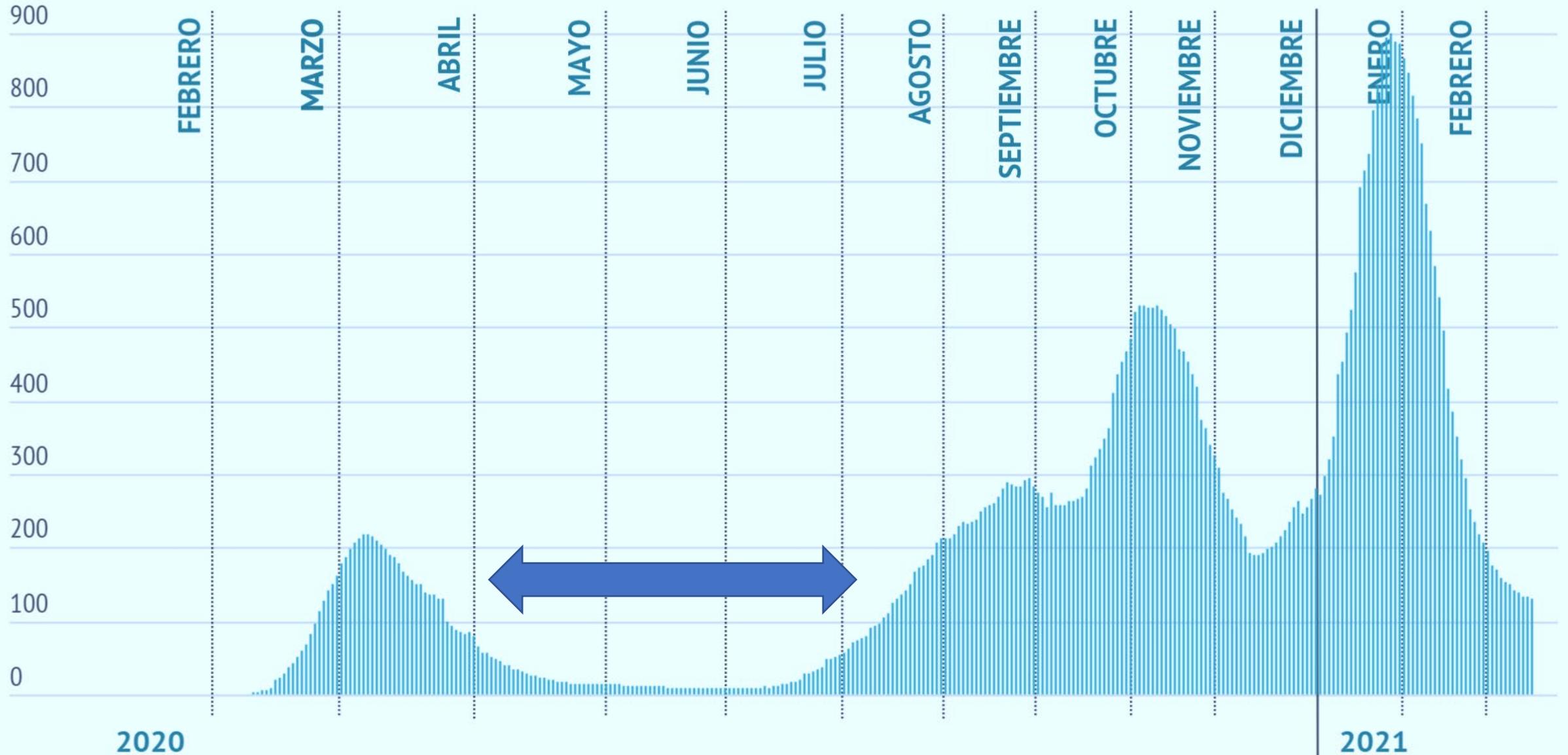
2003 REVISION Grupo de Trabajo Intergubernamental aprovechando la dinámica creada por la aparición del síndrome respiratorio agudo severo (primera emergencia de salud pública de alcance mundial del siglo XXI)

2005 APRUEBA 58ª Asamblea Mundial de la Salud

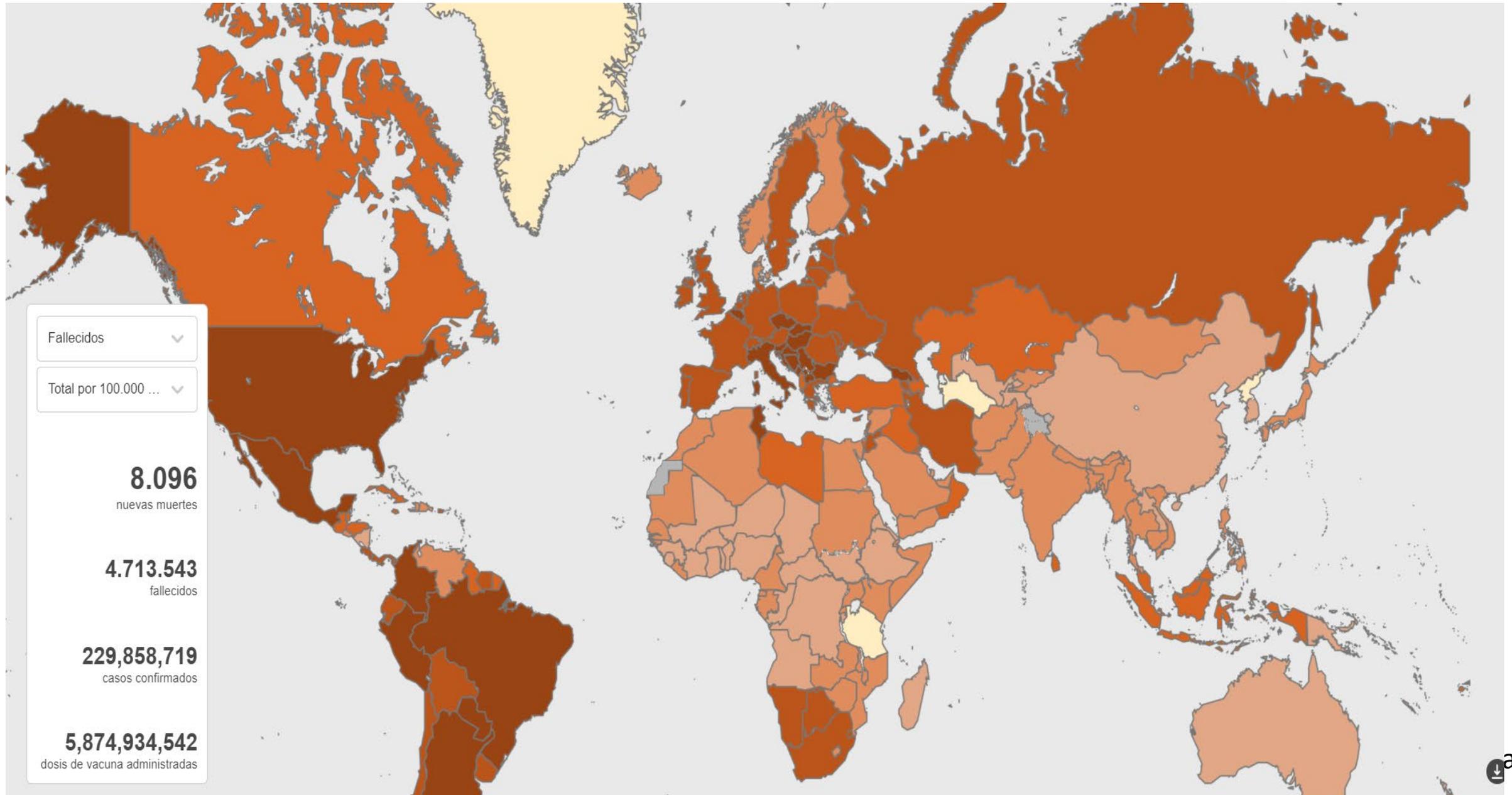
2007 ENTRÓ EN VIGOR. «prevenir la propagación internacional de enfermedades, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales».

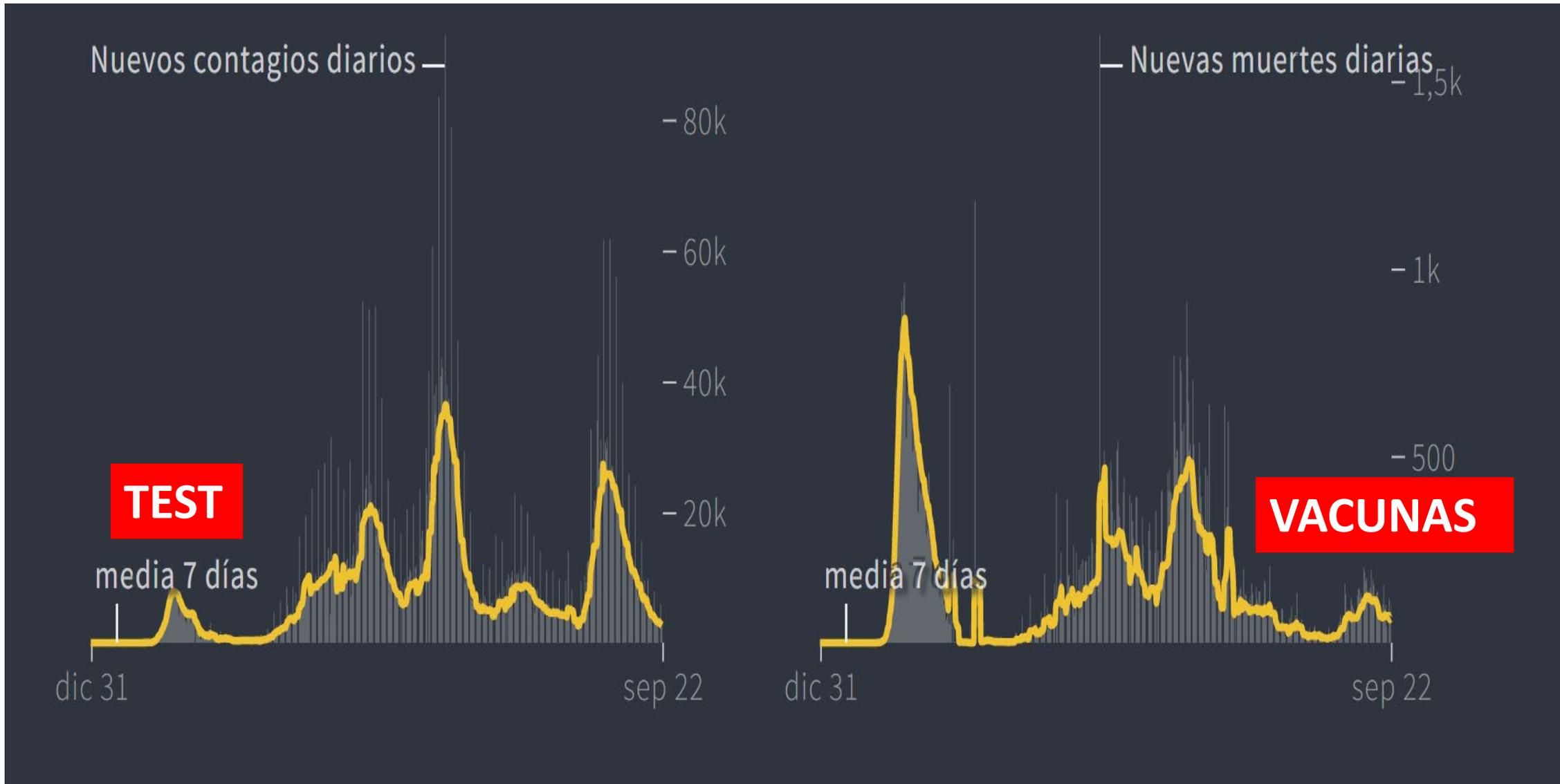


3º tenemos medidas para evitar la propagación



4º tenemos medidas para disminuir el impacto





5º la información y la comunicación es un elemento esencial

Spain



Gráfico 1. Porcentaje de ciudadanos que confía en cada grupo para obtener información sobre la Covid-19 (Reuters Institute, 2020).

Antivacunas COVID-19

El CGCOM recuerda a los profesionales sanitarios que el negacionismo sobre la vacuna de la COVID-19 supone un riesgo para la salud pública y vulnera la ética médica

- **No vacunarse supone un riesgo para la salud pública y puede violar las normas deontológicas de la profesión**
- **Los sanitarios deben ostentar el liderazgo de la comunicación pública en este ámbito y ejercer con su ejemplaridad**

Experiencias y dilemas de los médicos durante la pandemia ¿qué lecciones podemos extraer?

**reforzar el profesionalismo médico en el gobierno y gestión de
centros y servicios sanitarios**

Presidente del Gobierno de España,
Presidentes de las 17 Comunidades Autónomas,
Sres. políticos:

**En la salud,
ustedes mandan
pero no saben.**

Manifiesto

de **55 sociedades científicas** que representamos
a más de **170.000 profesionales** sanitarios.

1.

Acepten, de una vez, que para enfrentarse a esta pandemia las decisiones dominantes deben basarse en la mejor evidencia científica disponible, desligada por completo del continuo enfrentamiento político.

2.

Acepten, de una vez, la necesidad de una respuesta coordinada, equitativa y basada exclusivamente en criterios científicos claros, comunes y transparentes.

3.

Aquí y ahora, la lentitud burocrática en resolver temas legales, técnicos y administrativos sólo consigue agravar las soluciones. Frenen ya tanta discusión y corran a la acción.

4.

Necesitamos un protocolo nacional que, sin perjuicio de actuaciones territoriales diferenciadas, establezca criterios comunes de base exclusivamente científica, sin la menor interferencia ni presión política.

5.

Estos criterios, exclusivamente sobre salud y con pautas comunes de actuación, deben definir normas generales de prevención, manejo de los pacientes afectados, estrategias de rastreo de los contactos y la gestión de los centros socio-sanitarios.

6.

Son ustedes, como políticos, quienes además de garantizar el principio de igualdad de todos los españoles en las estrategias preventivas y los recursos sanitarios, deben crear ya una reserva estratégica nacional de material destinado a la prevención y al tratamiento de todos los afectados.

7.

Sólo las autoridades sanitarias, sin ninguna injerencia política, deben ser quienes establezcan las prioridades de actuación con respecto a otras enfermedades, cambios organizativos y previsiones adecuadas a cualquier patología, sea cual sea la edad de los pacientes y su nivel socio-económico.

8.

Hoy, la atención a la salud exige flexibilidad y actualización en el manejo de los recursos sanitarios. Y esto, tan decisivo, sólo se puede gestionar y llevar a cabo desde el profundo conocimiento de las ciencias de la salud unido al verdadero compromiso de incrementar los recursos para investigación, muy inferiores a los de los países de nuestro entorno.

9.

En nombre de más de 47 millones de españoles, ustedes y sus familias incluidos, tenemos que cambiar ya tanta inconsistencia política, profesional y humana.

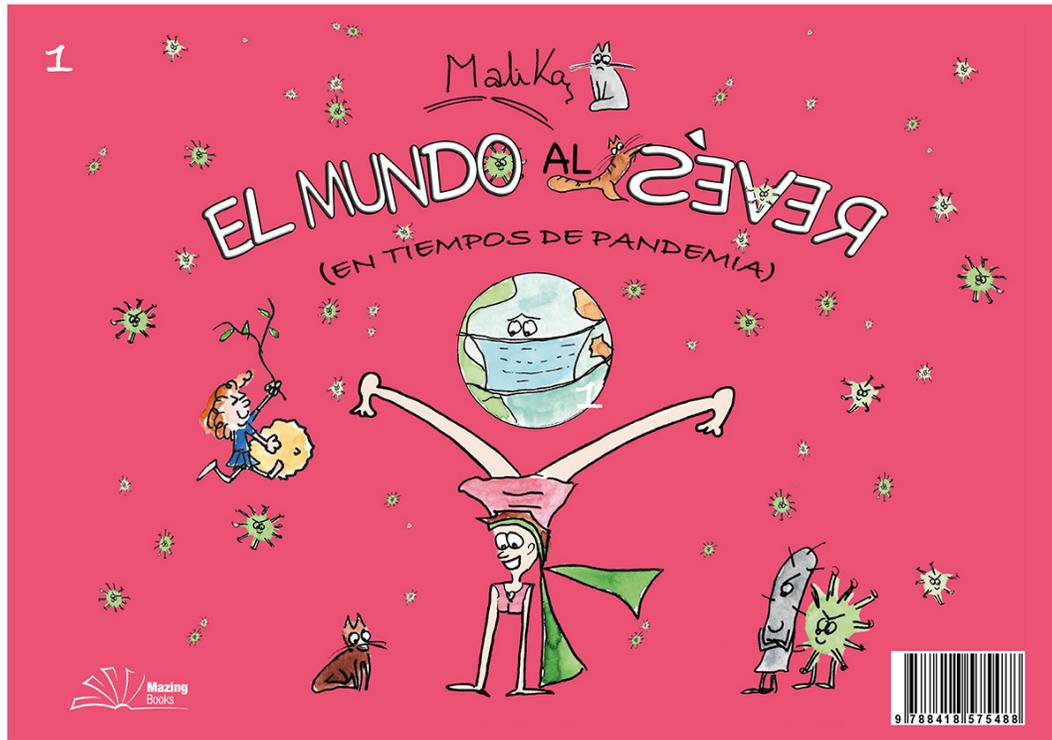
10.

Las sociedades científicas, en todos los ámbitos de la salud, ofrecemos nuestros conocimientos.

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES Y MEMORIA DEMOCRÁTICA

- 3692** *Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.*



PLAN DE RESPUESTA TEMPRANA EN UN ESCENARIO DE CONTROL DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Ministerio de Sanidad

13 de julio de 2020

1918

1929

EL DIARIO MONTAÑÉS

PUBLICACIÓN CATÓLICA DE INFORMACIÓN Y DE NOTICIAS REGIONALES Y DE INTERÉS GENERAL.

1918
Año XVII • Santander • NÚMEROS 5.565-5.924

1918
Año XVII • Santander • NÚMEROS 5.565-5.924

1918
Año XVII • Santander • NÚMEROS 5.565-5.924

Llega a Santander la epidemia de gripe, que afecta a la mayor parte del país

Conocida como «la gripe española», causó más de 20 millones de víctimas en el mundo

En 1918 un devastador virus se extendió a las grandes conurbaciones de la Península Ibérica. Una epidemia gripal nunca antes conocida que acabó con la vida de más de veinte millones de personas en el mundo. A pesar de no saber su origen exacto, la epidemia comenzó y se extendió de forma silenciosa en España antes de ser reconocida como gripe española, a pesar de haber aparecido antes en EE.UU.

El día 27 de agosto hicieron su aparición en Santander los primeros casos de gripe, que con tan solo diez meses se extendió por la mayor parte de Europa. El primer caso se produjo en el Hospital Provincial de Santander. A pesar de que la enfermedad afectó de forma más silenciosa a muchos provinciales españoles, Santander también sufrió las consecuencias, aunque quizás con menor intensidad y los síntomas de que se disponía para hacer frente a la epidemia no fueron suficientes. La falta de medidas sanitarias fue una realidad en muchos puntos, en los que incluso las propias instituciones sufrieron los efectos del virus.

Muere Leonardo Rucabado

El ingeniero Leonardo Rucabado falleció el 11 de noviembre en un día normal. Cantabro, de 43 años, en el momento de su muerte estaba realizando uno de sus habituales viajes de negocios. La epidemia española llegó a la villa, concretamente en el momento de su estancia en Santander, en el momento de su estancia en Santander.

Alemania firma el armisticio que pone fin a la guerra en Europa

Después de un primer trimestre de 1918 el Ejército alemán agotó sus últimas reservas en una serie de ofensivas contra Francia. En verano, las tropas aliadas, que contaban con el refuerzo de unidades y armamento estadounidenses, se vieron obligadas a las posiciones germanas y obtuvieron una brecha en el frente occidental. Al mismo tiempo se produjo el desmoronamiento de las tropas en el este de Europa y en el norte siberiano. El 3 de noviembre capituló Austria-Hungría y el 11 de noviembre la delegación alemana firmó en un vagón de tren del bosque de Compiègne el armisticio que puso fin a las hostilidades en Europa.

Los bolcheviques fusilan al zar Nicolás II y a su familia

El 19 de julio de 1918, tras una larga detención, el zar Nicolás II y su familia fueron fusilados y asesinados. Después de un primer trimestre de 1918 el Ejército alemán agotó sus últimas reservas en una serie de ofensivas contra Francia. En verano, las tropas aliadas, que contaban con el refuerzo de unidades y armamento estadounidenses, se vieron obligadas a las posiciones germanas y obtuvieron una brecha en el frente occidental. Al mismo tiempo se produjo el desmoronamiento de las tropas en el este de Europa y en el norte siberiano. El 3 de noviembre capituló Austria-Hungría y el 11 de noviembre la delegación alemana firmó en un vagón de tren del bosque de Compiègne el armisticio que puso fin a las hostilidades en Europa.

CANTABRIA
Surge la idea que dará lugar a la futura Casa de Salud Valdecilla

CANTABRIA
La Sociedad Española de Construcción Naval se implanta en Reinoso



7
enero

30
enero

28
febrero

14
marzo

1º ANTICIPACIÓN



2º RED HOSPITALARIA





3º ASISTENCIA DE CALIDAD

PLAN DE CONTINGENCIA: evaluar y calcular la capacidad máxima del hospital necesaria para atender adecuadamente a los pacientes

HOSPITAL FLEXIBLE
NUEVAS AREAS
AREAS RECONVERTIDAS
PROFESIONALES RECONVERTIDOS

Documentos técnicos



COMPETENCIA CIENTÍFICO-TÉCNICA

Liderazgo por el servicio de infecciosas

Disminuir la variabilidad: protocolos clínicos



CONSIDERACIONES ÉTICAS SOBRE ADECUACIÓN DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO DURANTE EL PERÍODO DE LA PANDEMIA SARS-COV-2



PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO DURANTE EL PERÍODO DE HOSPITALIZACIÓN A PACIENTES CON COVID-19 CON DISCAPACIDAD Y DEPENDENCIA SEVERA

**Protocolo de Comunicación del
Paciente con sus Familiares en
el ámbito hospitalario durante
la situación COVID**

**PROGRAMA DE CARTAS DE ÁNIMO A
PACIENTES INGRESADOS DURANTE LA
CRISIS DEL COVID-19**

4º EVITAR LA TRANSMISION



Hemos tenido la situación más desafortunada posible, es decir, el comienzo de una epidemia en el contexto de un hospital, como sucedió con el MERS en Seúl en 2015. Desafortunadamente, en estos casos, un hospital puede convertirse en un lugar aterrador

COVID-19

Valdecilla, un hospital partido en dos

Su director, Rafael Tejido, garantiza en Hoy por Hoy Cantabria que la zona 'no COVID' ofrece una asistencia segura a los pacientes que no pueden esperar



5º CUIDAR A LOS PROFESIONALES

El diario *ABC* registraba en sus páginas los efectos de la enfermedad por provincia, que también asaltaba a los sanitarios:

"En Valencia es el cura quien hace las visitas, puesto que el médico falleció a consecuencia de la epidemia".

Categoría laboral	Casos PCR	Sanitarios con PCR	% PCR + / Sanitarios PCR	PCRs realizadas a Sanitarios
Total	103	3.077	3,3%	5.059
ENFERMEROS/AS	39	1.279	3,0%	2.008
MEDICOS/AS	20	512	3,9%	1.048
OTRO PERSONAL SANITARIO	20	368	5,4%	631
TCAE	24	918	2,6%	1.372

6º POLITICA DE COMUNICACIÓN



