Memorias de la COVID-19 5

Publicación de la Red contra la Tuberculosis y por la Solidaridad – Red TB$

Newsletter RedTB$informa nº 35 Memorias de la COVID-19 (5) 12 de junio de 2020

EDITORIAL

"La vida es lo más importante que tenemos, empecemos de nuevo". Luciano Pavarotti

Todos conocemos la ópera, nos guste o no, y a Pavarotti, salvo excepciones, se le considera uno de los mejores cantantes (de casi todos los géneros) de la historia: su do de pecho es perfecto, extenso, conmovedor. Como todo el mundo, tuvo sus más y sus menos, aunque el éxito y la fama coronaron casi toda su carrera. Y en esos momentos de menos y tras sufrir la enfermedad grave de una de sus hijas pronunció esta frase que podría ser formulada por más de un filósofo, pero sobre todo por cualquier hombre o mujer como tú o yo; y puede que nos sirva.

La COVID-19 causada por el SARS-CoV-2, el terrible coronavirus nos ha desbastado moralmente. Ya no somos la Humanidad que podía con todo y cuyas tecnología, ciencia y capacidades pusieron al frente de la conquista planetaria. A los colonizadores y a los colonizados les llegó la peste por igual y los nativos y los conquistadores irremediablemente debieron de interactuar, aunque algunos disponían de mejores defensas militares; y también ante los virus y las bacterias.

2020 será un año para recordar, un año para volver a empezar. No hay vacuna, es un virus altamente transmisible, vivimos en conglomerados urbanos sobredimensionados y saturados, además nos movemos en masa, consumimos más de lo necesario y generamos residuos como nunca en la historia: somos 8.000 millones de habitantes en un planeta que empieza a manifestar su agotamiento. Estamos deforestando, cementando, contaminando, cercando al mundo animal hasta su exterminio y sin "compensar" nada de los que destruimos. Si nos detenemos a pensar un minuto, con solo lo enumerado deberíamos haber visto venir una epidemia. Es una evidencia que somos individuos que interactuamos y coexistimos con casi todas las especies e, incluso, sabemos que los virus se refugian

Sigue en página 3

SUMARIO

Editorial 1

Juntos somos más fuertes 5
Cristina Henríquez de Luna
Presidenta y Consejera Delegada de GSK España

Noticias en la red: OMS 7

Generosidad 8
Maria Jesús Rodríguez Nieto
Presidenta de NeumoMadrid

Y resulta que no… 9
Fernando Gonçalves Estella
Coordinador del Grupo de Trabajo
en Salud Mental de la Sociedad Española
de Médicos Generales y de Familia

Contrastes y Medios 11
Alipio Gutiérrez Sánchez
Responsable de Contenidos de Salud
de Radio Televisión Madrid

Homenaje 12

¿El fin de las pandemias? 13
Francisca Sánchez Martínez
Médica adjunta. Servicio de Enfermedades
Infecciosas del Hospital del Mar

¿Crisis? ¿Cambio? 15
Javier Cortés Bordoy
Miembro del Comité Ejecutivo Nacional
de la Asociación Española Contra el Cáncer.
Presidente de la Junta Provincial de Illes Balears

Secuencias 17

¿Y qué pasó con nuestras emociones? 18
Pilar Rodríguez Ledo
Subdirectora del Área Sanitaria de Lugo.
Vicepresidenta de la Sociedad Española
de Médicos Generales y de Familia

Escenas 20

Reflexionemos 21
Rafael Garesse Alarcón
Rector de la Universidad Autónoma de Madrid.
Presidente de la Conferencia de Rectores
de Universidades Madrileñas

Noticias en la red 23

Red contra la Tuberculosis y por la Solidaridad

Entidades fundadoras de la Red TBS

OMC – Organización Médica Colegial de España | Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos

Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica SEPAR

SEMG Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Cruz Roja Española

Entidades que integran la Red TBS

acta sanitaria

Agència de Salut Pública

ANSICH – Asociación Nacional para la Seguridad Integral en Centros Hospitalarios (ANSICH)

Associació Illenca de Respiratori – AIRE

Correo Farmacéutico

Diario Médico

EFE

EFE Salud

El Global

Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios

Fundación SEMG – Solidaria con la Ciencia

Gaceta Médica

Generalitat de Catalunya – Departament de Justícia

GEIM

ibsen comunicación sl

FENAER – Federación Española de Asociaciones de Pacientes Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias

International Union Against Tuberculosis and Lung Disease – Union Internationale Contre la Tuberculose et les Maladies Respiratoires – Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias

Colexio Oficial de Farmacéuticos da Provincia de Lugo

Médicos del Mundo Illes Balears

Neumo Madrid

Neumo Sur – Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del SUR

infomedpress

saned – El Médico Interactivo

seimc

SEMERGEN AP – Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria

SEMERGEN Solidaria – Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria

SEPARSolidaria

Be Neumo, Be You

SESP – Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria

uitb – Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona

servimedia

UAM Universidad Autónoma de Madrid

Cruz Roja Española – Escuela Universitaria de Enfermería

gepac – Pacientes/Cáncer

Ministerio del Interior – Secretaría General de Instituciones Penitenciarias – Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria

Servicio Neumología Hospital de la Princesa Madrid

Acinar – Asociación Cántabra de Investigación en Aparato Respiratorio

Asociación de médicos gallegos

Empresas que patrocinan la Red TBS

gsk – do more feel better live longer

Serveis Clínics

Chiesi – People and ideas for innovation in healthcare

Grupo Menarini – www.menarini.es

Janssen

Sandoz – A Novartis Division

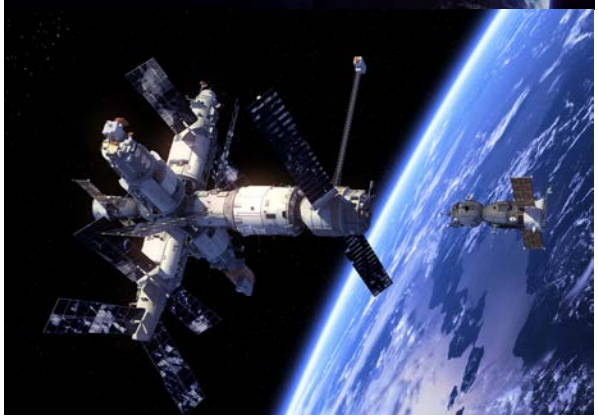
Red TBS

temporalmente en organismos, viajan de huésped en huésped para hacerse más fuertes, como lo hicieron los conquistadores de América en el siglo XIV o los colonizadores de África del siglo XIX.

Está claro que la COVID-19 ha venido para quedarse y que el desplome económico y la pérdida del Producto Interior Bruto en todos los países se le atribuye a la pandemia. ¿Y si seguimos equivocándonos y el virus solo ha hecho insostenible lo que ya era insostenible pero que no nos atrevíamos a reconocerlo? Al fin y al cabo los supuestos gurús económicos vienen desde hace un par de años anunciándonos una nueva crisis económica. Y los motivos pueden ser porque conocen bien los procederes del mercado o por que responden a intereses de grupos que con las crisis hacen sus pingues negocios. Me pregunto, ¿pasaría algo si se cerraran los casinos? Sin duda que los que más lo sufrirían serían quienes se lucran con ellos y quienes juegan por compulsión más que por divertimento. Pero en nada afectaría a la economía de los países. Entonces: ¿Qué pasaría si se cerraran las Bolsas? Si dejaran de ser referentes de las ganancias de los accionistas. Nada, tampoco, al contario las economías dejarían de tener presión al alza o a la baja y tanto las empresas como los trabajadores vivirían más tranquilos; solo sufrirían los grandes especuladores. ¿Y qué pasaría si se diera prioridad a la salud, la educación, el trabajo, la solidaridad…? Creo que tod@s conocéis la respuesta.

Que un agente infeccioso genere una pandemia y luego desparezca de un año para el otro es casi imposible. Lo preocupante es su velocidad de expansión, ya sea por su propia condición o por el intercambio global de personas. Lo cierto es que la letalidad y su expansión sumadas a la difusión masiva convierten la crisis sanitaria en crisis económica. Si todos bajáramos un poco el nivel de nuestras urgencias, la competitividad salvaje, y además consumiéramos lo razonable, consideráramos a la naturaleza un entorno existencial y no una fuente de recursos, entonces, tal vez, mejoraría nuestro estado de ánimo y trabajaríamos más en paz y por la paz. No es solo cuestión de los gobiernos, que sí, sino que también es cómo somos y seremos nosotros en los próximos meses; escalón premonitorio de cómo seremos en un futuro que está más próximo de lo que creemos.

Sigue en página 4



Depositphotos

Fotos:
Carlos Castilla
Sébastien Decoret
Vadín Sadovsky
Konstantin Shaklein

Depositphotos

Fotos:
Benjamin Goode
Nirut Sangkeaw
Fabio Formaggio
Vitalik Pakhnyushchyy

Es significativa la contundente calificación con que el Papa Francisco, en su homilía durante la oración extraordinaria ante la pandemia por coronavirus, definió la presente situación: **"**Hemos continuado imperturbables, pensando en mantenernos siempre sanos en un mundo enfermo".

Y este punto de inflexión conlleva, necesariamente, que deberemos cambiar o al menos orientar nuestra óptica sin prejuicios retrógrados. Estamos volviendo a la normalidad o ¿estamos volviendo a la normalidad? Quién formule la pregunta y dude o tenga la certeza de saberlo, tan solo tendrá resuelta la mitad de la ecuación. Recuperar la inercia no es lo más adecuado cuando compruebas en el ínterin la futilidad y relatividad de las cosas. Un nuevo ritmo, nuevas herramientas se ponen a nuestra disposición; de nuestras habilidades y empeño depende el proceso. En este ínterin algunos de los muchos daños ocasionados por el cambio climático se han atenuado en tan solo sesenta días de restricciones de la movilidad. ¿Cuánto hacía que no oíamos el canto de los pájaros en las ciudades o ver el cielo despejado en las noches estrelladas? Es una oportunidad que no podemos desaprovechar si nos apetece seguir siendo habitantes de este planeta. Añorar el pasado es bueno, como nostalgia, para recordar, nada más. Sin intentar ser portavoces de nada deberíamos aspirar a ser mejores, disponer del tiempo de una manera más racional. Frenar y retomar la marcha a una velocidad de crucero, no de Fórmula 1.

Todo sigue más o menos igual: las ciencias, la industria, el comercio la protección sanitaria… aprovechémoslo. Nos duele en el alma que se hayan perdido miles vidas y entre ellas la de colegas del sector sanitario, por ello es nuestra obligación, además del recuerdo, los homenajes, premios y aplausos, responder con absoluta responsabilidad. No es el momento de dejar que nos administren los necios, sino que debe prevalecer la creatividad y la inteligencia sobre la necedad. Saldremos de esta con algunas manchas, algo tocad@s, con más pesadumbres, pero no podremos decir que no sabíamos lo que sucedió en 2020.

Concedámonos una oportunidad. En un cuento de Borges, el rey David mandó a hacer un anillo que le recordara los momentos de júbilo y para que le levantara el ánimo en los momentos de tristeza. Y el resultado del joyero fue una inscripción que decía: "También esto pasará". MB

Cristina Henríquez de Luna
Presidenta y Consejera Delegada de GSK España

Nuestro país está viviendo una situación excepcional y dramática ante la pandemia causada por el coronavirus. El brote de la enfermedad COVID-19 ha afectado a nuestras vidas de múltiples formas y la rapidez en la evolución de las cifras de infectados, tanto a escala nacional como internacional, ha requerido la adopción de medidas de carácter urgente y extraordinario en todo el mundo.
Ante esta situación, la misión de nuestra compañía de trabajar para que las personas puedan hacer más, sentirse mejor y vivir más tiempo se hace más presente e importante que nunca.

Proteger la salud de las personas es nuestra principal prioridad en estos momentos y, por este motivo, nuestras fábricas de Alcalá de Henares y de Aranda de Duero siguen trabajando a pleno rendimiento para garantizar la producción y el suministro de nuestros fármacos y productos para el cuidado diario de la salud para los pacientes de todo el mundo que los necesitan. Asimismo, nuestros compañeros de distribución se aseguran de que lleguen lo más rápidamente posible.

En paralelo y, en el marco de nuestro compromiso con la innovación responsable, estamos contribuyendo en la lucha mundial contra la COVID-19 a través de nuestro conocimiento científico y experiencia en aquellos proyectos en los que nuestra ciencia y tecnología puedan producir un mayor impacto. En concreto, estamos participando en el desarrollo de vacunas para poder hacer frente al coronavirus cuanto antes y analizando qué medicamentos en fases de investigación podrían servir para curar los síntomas de esta enfermedad. Las colaboraciones que hemos puesto en marcha están enmarcadas en nuestro conocimiento y experiencia en adyuvantes, un complemento que se añade a algunas vacunas para mejorar la respuesta inmune del organismo, generando una inmunidad más fuerte y duradera contra las infecciones.

En este sentido, a principios de febrero anunciamos un acuerdo con la Coalición para la Innovación en la Preparación de Pandemias (CEPI) para poner a disposición de cualquier entidad financiada por la institución interesada nuestra tecnología de adyuvantes para desarrollar un tratamiento eficaz frente al coronavirus, y en el marco de este acuerdo, proporcionamos nuestra tecnología adyuvante a la Universidad de Queensland en Australia para contribuir al desarrollo de una vacuna candidata para combatir el coronavirus. Por otro lado, también hemos anunciado una alianza con la compañía biotecnológica global Clover Biopharmaceuticals para proporcionarles nuestro sistema adyuvante pandémico para evaluar la eficacia de su nueva candidata contra el coronavirus. En esta misma línea de colaboración, hemos establecido un acuerdo con la compañía biotecnológica Innovax, quien tiene una vacuna en fase preclínica para hacer frente a la COVID-19, que Innovax ha desarrollado junto a la Universidad de Xiamen.
Además, en abril anunciamos nuestra **c**olaboración con Sanofi, una iniciativa sin precedentes que une a dos de las compañías de vacunas más grandes del mundo para luchar contra el coronavirus.

/Sigue en página 6

Asimismo, hemos establecido otro acuerdo de colaboración con la compañía biotecnológica Vir, para acelerar el desarrollo de prometedores anticuerpos monoclonales que tienen en su portafolio, así como para identificar otros nuevos que puedan ser utilizados frente a la COVID-19. Gracias a la colaboración, y dependiendo de las autoridades regulatorias, esperamos que algunos candidatos entren en fase II de desarrollo clínico en un plazo de 3 a 5 meses.

A escala global, hemos donado 10 millones de dólares al Fondo de Respuesta Solidaria de la COVID-19, creado por la Fundación de las Naciones Unidas y la Fundación Filantrópica Suiza para ayudar a prevenir, detectar y gestionar la pandemia en todas aquellas zonas afectadas por el brote de coronavirus donde las necesidades son mayores. Y en colaboración con otras compañías biofarmacéuticas, hemos constituido un consorcio para colaborar con la Fundación Bill y Melinda Gates en respuesta a la pandemia, con el fin de acelerar el desarrollo, la fabricación y el suministro de vacunas, herramientas de diagnóstico y tratamientos para hacer frente a la COVID-19.

Por otro lado, desde GSK España estamos dando todos los pasos necesarios para proteger la salud y la seguridad de nuestra gran familia, tanto de las personas que nos encontramos en nuestras casas teletrabajando como la del resto de los compañeros de fábricas y del laboratorio, quienes están realizando una labor extraordinaria. Además de preocuparnos constantemente por el bienestar de nuestros empleados e informar continuamente sobre novedades, pautas y consejos en nuestros canales internos, hemos puesto en marcha una campaña para promover hábitos saludables desde casa, así como consejos para teletrabajar y cuidarse emocionalmente. Porque cuidar la salud de nuestros equipos es una de nuestras principales prioridades.

Al mismo tiempo, estamos pendientes de las necesidades de las autoridades sanitarias en todo momento y les hemos tendido la mano para que cuenten con nosotros. Hemos hecho donaciones de material de protección individual tanto desde nuestras fábricas como desde nuestro centro de I+D de Tres Cantos para todos los héroes y heroínas que están trabajando en primera línea estos días: los profesionales sanitarios de nuestro país. Igualmente, desde el área de Consumer Healthcare hemos empezado a distribuir más de 27.000 pantallas de protección en 4.500 farmacias españolas, para contribuir a la protección de los farmacéuticos.

De la misma forma, dado el contexto y la imposibilidad de muchas compañías para atender más peticiones de entrega de material de protección e instrumental sanitario, hemos seguido explorando otras opciones de colaboración para hacer frente a esta crisis. A mediados del mes de abril, ayudamos a las Comunidades Autónomas más afectadas en España y, por ello, hemos hecho una donación en metálico de 375.000€ a nivel nacional.

También estamos siguiendo muy de cerca las actividades y acciones solidarias puestas en marcha por parte de nuestros socios. En esta línea y en el marco de nuestra alianza con Save The Children España, nos hemos unido a la campaña “A Tu Lado” de la ONG para poder colaborar, también a título individual, con las más de 2.000 familias de nuestro país que necesitan ayuda económica, educativa y psicológica.

Sabemos que hay sectores de la sociedad especialmente vulnerables ante esta situación, por eso también nos hemos unido a la campaña solidaria de Fundación Adecco “Estamos en contacto”, dentro de su programa #EmpleoParaTodos, cuyo objetivo es ayudar a las personas con discapacidad intelectual y enfermedad mental a gestionar esta situación y no retroceder en el camino que han recorrido hasta ahora.

/Sigue en página 7

Por último, y en nombre de toda nuestra compañía, quiero expresar mi reconocimiento y admiración a todos los profesionales sanitarios por la gran labor que están llevando a cabo para proteger la salud de todos. Sin olvidar a los farmacéuticos, tanto de oficinas de farmacia como de farmacia hospitalaria. Muchas gracias a todos por vuestro esfuerzo, coraje y generosidad. Sin vosotros, ¡todo esto no sería posible! Y también me gustaría agradecer el compromiso de todos los empleados que forman parte de GSK, que estos días está trabajando para garantizar que las personas puedan hacer más, sentirse mejor y vivir más tiempo.

Sé que es complicado en estos momentos, pero también quiero aprovechar estas líneas para recalcar que la COVID-19 no puede hacernos olvidar que existen otras muchas enfermedades que necesitan de nuestra atención, como la tuberculosis, que en el año 2018 afectó a 10 millones de personas en el mundo de las cuales 1,5 millones fallecieron. Es por eso que, además de las investigaciones que llevamos a cabo desde hace más de 25 años en nuestro centro de I+D de Tres Cantos -único en el mundo por dedicarse a la investigación de enfermedades de países en desarrollo como la malaria o la tuberculosis-, este año hemos anunciado nuestra participación en dos consorcios de los cuales somos líderes: uno a nivel europeo para acelerar el desarrollo de antibióticos para la tuberculosis (ERA4TB) y otro, primera alianza a nivel mundial (conocida como PAN-TB), que tiene como objetivo crear regímenes de tratamiento basados en la combinación de fármacos nuevos, para los que no se han desarrollado resistencias o estas no son significativas, y que se encuentran lo suficientemente avanzados en su desarrollo para iniciar estudios clínicos en paciente. La colaboración es clave y más si hablamos de I+D.
Es por eso que estoy segura de que juntos podremos avanzar en nuestra misión común de prevenir y cuidar la salud de todos y que encontraremos soluciones para frenar a la COVID-19. Porque nadie sabe de lo que es capaz hasta que lo consigue. Y es que, sin duda, ¡Juntos, somos más fuertes!

Noticias en la red

Desde 2000 se han salvado 54 millones de vidas, y las muertes por tuberculosis se han reducido en una tercera parte, pero sigue habiendo 10 millones de personas que contraen la enfermedad cada año, y muchas de ellas no tienen acceso a una atención que es vital.
El conjunto de medidas propuestas por la OMS se destina a ayudar a los países a superar las deficiencias asistenciales y a asegurar que nadie se queda atrás. Sus principales guías son:

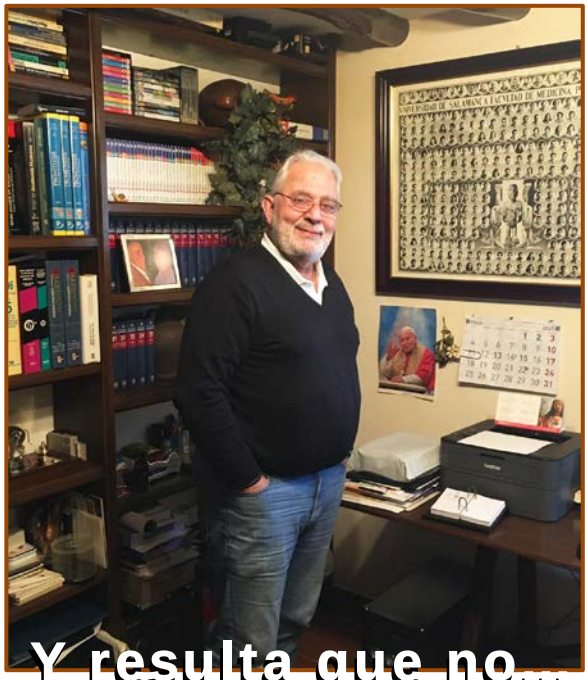
- **Un marco de rendición de cuentas para coordinar las medidas en diferentes sectores y seguir y examinar los progresos.**
- **Un registro que ayude a cada país a conocer mejor su propia epidemia mediante seguimiento en tiempo real pasando a utilizar sistemas electrónicos de vigilancia de la tuberculosis.**
- **Una guía para priorizar eficazmente la planificación y ejecución de intervenciones que tengan impacto, basándose en análisis de las vías que siguen los pacientes para acceder a la atención.**
- **Nuevas directrices sobre el control de la infección y tratamiento preventivo de la infección latente.**
- **Un grupo especial de la sociedad civil que garantice la colaboración eficaz y significativa de esta.**

Maria Jesús Rodríguez Nieto
Presidenta de NeumoMadrid

Y llegó sin que pudiéramos prepararnos, tampoco nadie imaginó que algo así pudiera dar la vuelta a nuestras vidas en unos días. Vivíamos confiados y seguros en una vida cómoda, con problemas cotidianos donde los sobresaltos normalmente eran de otros. Recordando las últimas semanas de marzo, todavía no he podido asimilar todas las sensaciones, demasiados cambios en muy poco tiempo. El hospital se transformó para poder atender a los pacientes con una infección nueva y desconocida, que se complicaba con una neumonía grave que requería tomar decisiones rápidas guiadas sobre todo por el sentido común. A pesar de las largas jornadas en el hospital, era difícil desconectar y necesitabas revisar lo último publicado sobre el virus buscando soluciones en la experiencia de otros médicos que ya habían vivido una situación similar. El día a día era realmente estresante por infinidad de motivos, puedo resaltar algunos: nos enfrentábamos a una enfermedad nueva sin un tratamiento curativo, los enfermos empeoraban rápidamente y precisaban medidas de soporte respiratorio sofisticadas y limitadas, muchos profesionales estaban trabajando fuera de su zona de confort, las dificultades para cumplir las medidas de protección adecuadas, más el miedo al contagio propio y de tu familia. Teníamos que atender a unos pacientes asustados y desvalidos sin apoyo familiar y cada día había mucho trabajo. Como dice el juramento hipocrático, nos quedaba ejercer nuestro arte con conciencia y dignidad.

En mi infancia, y después con mis hijas, había una especie de juego para reflexionar sobre lo pasado en una etapa marcada por cambios o experiencias nuevas. Nos animaban a contar qué había sido para ti lo peor y lo mejor de lo vivido; como guía para corregir errores y compartir experiencias. En esta crisis lo peor ha sido para mí la deshumanización en la atención a los enfermos, que nos ha hecho vivir algunas situaciones con gran estrés emocional. Muchas circunstancias han confluido para que esto ocurra en un sistema en el que todos los días luchamos por una atención más humanizada. Las medidas de aislamiento, el miedo y seguramente el desconocimiento sobre la enfermedad, nos han hecho tener a los pacientes solos y aislados, con un contacto “digital” con sus familias muchas veces limitado y sin compartir con los suyos algo tan importante como son los últimos momentos de la vida. Ni siquiera el personal sanitario podía acompañar a los pacientes, estábamos envueltos dentro del equipo de protección individual que hacía casi imposible que el paciente reconociera a quien lo cuidaba. Lo bueno ha sido vivir la experiencia de trabajar con un gran equipo. Llevo más de 25 años trabajando en el hospital y esta situación me ha mostrado la calidad humana y profesional de mis compañeros, poniendo los conocimientos y experiencia para elaborar juntos protocolos y buscar soluciones a los problemas. Ha sido emocionante ver como la mayoría de los médicos, enfermeras, auxiliares, celadores, personal de limpieza, cocina, farmacéuticos, directivos y todos los que hacen posible que el hospital funcione, se han volcado en atender a los pacientes de la mejor manera posible: con profesionalidad. La avalancha de pacientes que necesitaban nuestra atención tensionó cada una de las costuras del sistema sanitario y aunque las decisiones no siempre fueran buenas, todos intentábamos hacer nuestro trabajo lo mejor posible, con empeño y generosidad.

Fernando Gonçalves Estella
Coordinador del Grupo de Trabajo en Salud Mental de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia



Y resulta que no…

El refranero español lo advertía claro: "año bisiesto, año siniestro". Y el 2020 no iba a ser una excepción, claro. Mientras el mundo entero se entretenía con las uvas y los brindis del año nuevo, y serpentinas y matasuegras quedaban por el suelo, China anunciaba la aparición de extraños casos de neumonías de origen y tratamiento desconocido. Que si del murciélago, que si del pangolín, un lío, porque como por allí se comen cualquier cosa… pero en 20 días el mundo entero empezó a notar sudores fríos y fragilidad. Mucha fragilidad. Y mucho dolor.
Su rapidísima expansión, originando miles de contagios y muertos en diferentes países, hizo saltar todas las alarmas, y mientras en España nos entretenían discutiendo sobre el "pin parental" y las últimas obsesiones de género de la nueva ministra de igualdad, empezó a ser protagonista en todos los medios, un colega atípico, disfónico, con una figura entre humilde y bohemia, y con un historial profesional extenso y envidiable, y toda una autoridad mundial en epidemiología, desgañitándose en pedir calma, que aquello no era peor que la gripe estacional, en la que estábamos inmersos, y que de miedo nada, que todos tranquilos que aquí no iba a pasar nada… o como mucho un par de casos.
Y resulta que no, que a pesar de sus esfuerzos, un caso en la Gomera y otro en Mallorca, hicieron saltar las alarmas, pero tranquis, que son casos importados. Y al poco, un entierro en las Provincias Vascongadas, fue un auténtico bofetón inicial para una sociedad empeñada y forzada a mirar para otro lado, que eso no iba a tener mayor interés. Esos casos ya no eran importados. Eran de transmisión local. Ojo.

Pero cuando salió a relucir la ausencia de medios de protección para los sanitarios encargados de hacer frente al nuevo bicho, un escalofrío nos recorrió la espalda a todos. Esto se les iba de las manos… ¿o estaba controlado todo? Resulta que no: sal a dar tranquilidad a la tropa Simón, debieron decirle, que esto no es nada, anda, díselo tú, que a ti te creerán, que para eso eres quien eres, y el 8M hay que celebrarlo como sea, que vean calma y normalidad. Pero el Congreso de la Iglesia Evangélica no se hace, se pongan como se pongan. Y resulta que no, que la gente pudo observar que ya dijera lo que dijera Simón, la realidad era la que era y no era como para estar tranquilos, a pesar de tener, decían, "el mejor sistema sanitario del mundo". ¿Seguro? Iban de farol.
Y resulta que si, que habíamos sido advertidos bajo la mesa, de la que se nos venía encima, con la firma del propio Simón a pie de página, en documentos europeos.

Y las noticias del contagio del personal sanitario que hacía frente al jodío bicho, sin medios de protección, nos dejó pálidos y temblorosos. El caos estaba ahí.
Y resulta que no, no era una gripe más, ni era sólo cosa de ancianos y los muertos tan brutalmente numerosos, nos desgarraron el alma a todos. Y Sara, pobrecita mía, médica de 28 añitos, falleció de las primeras, como Isabel de 59 o Fernando de 61. Y así, hasta tener más de 50.000 colegas sanitarios contagiados.

/Sigue en página 10

Pobre Simón… peleas años para ganarte el respeto de los compañeros… y piérdelo todo en unos días… porque si no has actuado como la voz de tu amo, lo parece. Tú ya sabías la que se nos venía encima. Adiós a tu credibilidad, bailes de cifras y explicaciones incoherentes mediante. No se aclaraba ni él y empezó a dar pena… Y resulta que no, que la actitud negligente de "las autoridades sanitarias" de esta catástrofe brutal, no era por ignorancia. Advertidos estaban de lo sucedido en otros países, pero eran incapaces de ser previsores, como se ha constatado por sus propios documentos internos, que para mayor vergüenza e ignominia, aparecen y desaparecen de la web oficial del ministerio de Sanidad, hasta que algún medio independiente los localiza y publica. De los datos de letalidad, mejor no hablamos. Trucados, horrorosos y brutales. Manejados por trileros.
Y resulta que no, que no se les puede acusar de ignorancia, y sí de imprevisión y negligencia. Sin medios de protección para los sanitarios, ni mascarillas, ni batas adecuadas… y cuando al fin las traían, compradas poco menos que de baratillo en mercadillos orientales, eran de tocomocho. Que frustración. Se puede alegar que el puñetero bicho fue una sorpresa, que humilló nuestra supuesta omnipotencia frente a la enfermedad, en España y en medio mundo, cierto y verdad. Pero prepárate para defenderte, coño… ¡Muévete! Y resulta que no, que todo no se ha hecho bien, que nada o casi nada se ha hecho bien, y que todo o casi todo pudo hacerse mejor. Y las consecuencias las pagamos.

Y resulta que en EEUU, las atroces guerras de Vietnam, Corea e Irak, las tres juntas, en número de víctimas, han quedado relegadas en número de muertos por los de la pandemia. Y en España, las fratricidas batallas del Ebro, Guadarrama, Belchite, Somosierra… todas juntas, en cifras han quedado muy superadas por las de esta epidemia que nos ha puesto frente al espejo de nuestra fragilidad, nuestra impotencia y nuestra imprevisión culposa. Los Picapiedra lo han hecho fatal. Sin perdón.

Y resulta que no, que aprender se aprende muy poco, y ahora, que parece vislumbrarse algo de luz al final del túnel, después de cerca de 45.000 fallecidos, la marabunta sale a las calles como si el bicho se hubiera ido ya, y tras el confinamiento forzoso, salen sin mascarillas, sin distancia protectora, sin temor. Y resulta que no, que el bicho sigue agazapado ahí fuera, y que de esta no saldremos más fuertes, digan lo que digan, si no muy debilitados sanitaria, económica, moral y socialmente, y con una gran herida en nuestro orgullo humano, social y profesional. ¿Encima quieren tomarnos el pelo? ¿Aún más?

Y que resulta que no, que no escribo más. Solo pensar en los compañeros fallecidos hasta ahora me impongo guardar silencio, mientras mis lágrimas de dolor, rabia e impotencia, se empeñan en llegar al teclado y me empañan la vista… ¡Un gran hurra por ellos! Salvaron muchas vidas, a pecho descubierto, hasta perdiendo la suya. Gracias, colegas del alma. Muchas gracias. Saldremos adelante, claro que saldremos… pero con cuántos menos y con qué secuelas, es poco menos que imposible, calcular. Que Dios nos ayude. Y que a vosotros os lo premie. Descansad en paz, colegas.

Foto: Vitalik Radko / Foto: Chalongrat Chuvaree / Foto: Vitalik Radko

Alipio Gutiérrez Sánchez
Responsable de Contenidos de Salud de Radio Televisión Madrid

Mi labor como periodista especializado en la comunicación de salud consiste, básicamente, en estar muy alerta sobre las novedades científicas, los avances terapéuticos contra diferentes enfermedades, la actuación de las autoridades sanitarias, de las sociedades científicas, organizaciones profesionales del sector y asociaciones de pacientes. Me ha sorprendido en esta pandemia por el SARS-CoV-2 el movimiento observado por todos y cada uno de los sectores antes mencionados porque no es habitual. Yo siempre he sido muy crítico con esto porque el mundo científico suele ser reacio a facilitar, de forma inteligible, esa información –no les han enseñado a hacerlo tampoco– y los ciudadanos la demandamos porque en función de esta tomamos decisiones sobre nuestra salud y, a veces, nos jugamos la vida en ello. De modo que estoy gratamente sorprendido por las muchas iniciativas de comunicación sobre el coronavirus de las diferentes profesiones sanitarias implicadas en una pandemia como nunca habíamos presenciado en generaciones.

Más allá del hecho cierto de que todos, sí, todos los países, incluida China que tenía experiencias similares 16 años antes, hemos llegado tarde para atajar convenientemente esta pandemia, los medios de comunicación deberíamos hacérnoslo mirar. También nosotros hemos llegado tarde. Sobre todo, a la hora de ser más críticos con algunas acciones que achacábamos a la excepción, al comportamiento poco responsable de “unos pocos individuos” primero y de “algunos pocos grupos” después durante el estado de alarma y las normas de confinamiento. El objetivo que se perseguía no era otro que el de frenar los contagios y evitar el colapso –que llegó, sin embargo— de nuestros hospitales. Creo que, en general, hemos sido demasiado timoratos, demasiado blandos al criticar acciones que no sólo eran insolidarias, sino que, en plena pandemia, suponían un grave peligro para propagar una infección que no tiene tratamiento específico, para la que no hay vacuna y que se está cobrando miles y miles de vidas, sobre todo entre nuestros padres y abuelos y entre los profesionales sanitarios. En la denuncia crítica, severa de esas conductas, los medios de comunicación hemos llegado tarde y lo estamos viendo de forma más evidente durante el “circo” del llamado “desescalamiento” para pasar de fase –saltar pantalla como en los videojuegos– en busca de más movilidad y más libertad de acción.

Tengo para mí que una de las razones más evidentes de nuestro fracaso informativo ha estado en el hecho de realizar una autocensura previa para no mostrar en imágenes –auténtico icono del siglo XXI y de la globalización– las consecuencias de esta grave infección por coronavirus.

Si a cualquiera de ustedes le preguntara qué recuerdo tienen del 11-S en Nueva York, seguro que me dirían que los aviones atravesando las torres gemelas y su posterior desplome (apenas 3.000 muertos). Si lo hiciera sobre los atentados del 11-M en Madrid, seguramente relatarían la imagen de trenes reventados, desolación y muerte en Atocha (192 muertos). Y si les pregunto ahora ¿cuál es la imagen que tienen de la mayor pandemia mundial de las últimas generaciones, que afecta ya a más de

Sigue en página 12

4 millones de personas en el mundo, que va camino del medio millón de muertos y que en nuestro país se ha cobrado ya la vida de cerca de 30.000 personas. ¿Tienen alguna imagen que puedan describir? Yo tampoco. Bueno sí, tengo una, la de los profesionales sanitarios agotados, jugándose la vida por sus pacientes, por nuestros padres o abuelos o compañeros y amigos. La imagen de esta pandemia, de sus consecuencias, sólo ha estado presente para sus ojos. En las urgencias, en las UCIS, en los quirófanos, en las habitaciones de las residencias, en los tanatorios improvisados.
Nosotros, los medios de comunicación, hemos estado huérfanos de esas imágenes. Si las hubiéramos mostrado, posiblemente ahora habría menos acciones irresponsables, incívicas de personas que, sin embargo, nunca olvidarán unas torres o unos trenes.

Fotos: Hospital Universitario de La Princesa

Francisca Sánchez Martínez
Médica adjunta.
Servicio de Enfermedades Infecciosas
del Hospital del Mar

¿El fin de las pandemias?

Los nacidos en la segunda mitad del siglo XX, no hemos vivido las dos grandes guerras mundiales ni, en el caso de España, una guerra civil con preguerra y postguerra y todas sus calamidades. Con matices, hemos disfrutado, en virtud al esfuerzo de los que sobrevivieron a lo anterior, y de su firme voluntad de salir del denostado tercermundismo patrio, de un techo digno, una alimentación variada, educación universitaria, sanidad pública y movilidad ilimitada por los cinco continentes.

Hemos convivido, no obstante, y sólo mencionaré lo relacionado con la salud, con otras amenazas, algunas de las cuales adquirieron estatus de pandemia como la llegada de la heroína en los 70 y el VIH en los 80. Pero también han habido incontables epidemias menores, no mediáticas ni mediatizadas o, tras el impacto inicial, silenciadas. En este sentido ¿alguien recuerda el SAT (Síndrome del Aceite Tóxico). El aceite de colza no autorizado para su consumo alimentario en aquella época, adulterado y vendido a bajo precio en mercadillos itinerantes en la periferia de Madrid y en otros municipios castellanos; fue marcado como el origen de una intoxicación que afectó a unas 25.000 personas y acabó con la vida de más de 4.000 de ellas. Investigadores locales e internacionales lograron demostrar, contra la versión oficial, que aquella enfermedad compleja (síndrome) no era producida por el aceite, sino por los pesticidas organofosforados utilizados masivamente en el cultivo intensivo y extensivo de verduras y hortalizas en el sur del país. Fue una intoxicación alimentaria, pero el vehículo no era el aceite sino los alimentos contaminados por pesticidas, aunque el aceite (al que se declaró culpable) se utiliza habitualmente para el aliño de ensaladas. Al parecer, según la prensa internacional del momento, las grandes corporaciones agroquímicas consiguieron que, incluso la OMS, silenciara el verdadero origen de la intoxicación por el impacto devastador que tendría en la reputación de las empresas responsables y en las exportaciones de alimentos procedentes de España. Entre las noticias pandémicas, las verdades silenciadas y las mentiras oficiales también ocupan un lugar destacado, aunque son cada vez más difíciles de ocultar al gran público.

El siglo XXI trajo, en su primer decenio, las olas de calor, las nuevas cepas recombinadas del virus de la influenza, la gripe aviar, el SARS y, algo más tarde, el MERS. La COVID-19 es, nada menos, la última gran pandemia que, por su novedad, es impredecible, y por sus efectos: letal. Más transmisible que la gripe y más grave y duradera, incluso en los casos leves. Ha sido capaz de llegar a casi todos los rincones del planeta en menos de tres meses desde que se informaron los primeros casos y de conseguir, al menos en nuestro medio, un reinicio completo de todos los protocolos asistenciales y, por extensión, de todo el sistema sanitario. Su explosivo impacto, que muchos han denominado "tsunami" por la similitud de la curva epidémica con una ola imparable, ha conseguido relegar a segundos y terceros planos toda la atención urgente, incluida la oncológica y los trasplantes, siempre en la primera línea en nuestros hospitales. Para quienes, como en mi caso, dividimos el tiempo asistencial en dos actividades, la Unidad de Tuberculosis y la Hospitalización a Domicilio, la

Sigue en página 14

repercusión ha sido bien diferente. Mientras en la Unidad de Tuberculosis, que compartimos Enfermedades Infecciosas y Neumología, desprogramábamos todas las visitas presenciales de pacientes en tratamiento, alargando fases de inducción y consolidación y retrasando pruebas complementarias de control o previas al alta, dedicándonos exclusivamente a visitar nuevos casos (que también los ha habido), en Hospitalización Domiciliaria llegábamos a tener casi 500 pacientes y la mitad de ellos eran profesionales de nuestro hospital y sus centros asociados. La última semana de marzo y las dos primeras semanas de abril, pico máximo de incidencia en nuestra área, una treintena de profesionales, entre personal de plantilla y voluntarios jubilados, nos pasábamos al teléfono más de 12 horas al día, sin contemplar días laborales o festivos, enviando fármacos, mascarillas, guantes y geles alcohólicos a los domicilios. Gestionando, con nuestros trabajadores sociales las ayudas para compras y alimentos o los traslados a los hoteles medicalizados y, con los equipos de Urgencias y de las plantas COVID-19 (todas), los ingresos urgentes o programados de pacientes que nos decían por teléfono: “me encuentro peor”; dada la imposibilidad para realizar visitas presenciales y a riesgo de llevar la infección de domicilios con casos a los que no los tenían. Con una mirada al humor en tiempos del COVID, a nuestros pacientes domiciliarios les decimos que hemos transformado el ojo clínico en oído y la Medicina Interna en Externa. Cuando todo esto definitivamente acabe, que acabará, conoceremos los resultados por barrios porque como en otras epidemias que más abajo comento, la situación en la ciudad aún generalmente desbordada, no ha sido la misma en todos los hospitales que han actuado como barómetro de la epidemia en sus áreas sanitarias.

Si hacemos historia no hay nada más aterrador que una amenaza invisible. Lo que no puede verse nos causa un temor irracional, por mucho que la ciencia avance. Las crónicas de Barcelona recogen como la ciudad padeció sucesivas epidemias a lo largo de su historia que diezmaron la población. La peste, la fiebre amarilla, el tifus o el cólera dominaron la vida urbana, y aunque pueden parecer azotes de otras épocas, la última que se ensañó con la ciudad ocurrió hace apenas casi 50 años, en 1971: fue el cólera. Duró alrededor de tres meses, se contabilizaron tres muertos y más de 400 ingresos hospitalarios. Pese a todo, la Barcelona de los setenta no tenía nada que ver con la del siglo XIV. En mayo de 1348, un barco procedente de Génova atracó en la ciudad para descargar sus mercancías. La mayor parte de su tripulación ya estaba en las bodegas, enferma. Una vez en el puerto, primero empezaron a morir los estibadores y luego devastó al resto de la población. Era la peste negra que se llevó por delante al 60% de los barceloneses, según algunas fuentes, aunque es prácticamente imposible disponer un recuento fiable. El 17 de julio de 1821 otro barco trajo la parca a la Ciudad, se llamaba El Gran Turco. Formaba parte de una flota que navegó entre Las Antillas y España y tras hacer escala en Málaga fondeó en Barcelona. Cuando atracó, varios calafateadores fallecieron por una dolencia que costó tiempo diagnosticar: la fiebre amarilla. En realidad, los tripulantes ya llegaron enfermos, apiñados en sus bodegas, tras contagiarse en América. En pocos meses se contaron 6.244 víctimas en una ciudad de 100.000 almas. No es fácil encontrar estadísticas sobre la mortalidad que causó el tifus exantemático entre 1941 y 1942, como tampoco es seguro por qué se le llamó a esta plaga el piojo verde, ya que no hay ninguna variedad de este transmisor que luciera tal color. El Hospital del Mar tuvo que doblar sus camas para atender a los enfermos y en 1943 la estadística arrojó el balance de 2.435 casos, con una mortalidad del 15%. Entre los fallecidos había mucha gente humilde que provenía del antiguo pabellón de Rumanía de la Exposición Universal, pero también ciudadanos ilustres. En el Hospital del Mar, centro de la lucha contra el piojo verde, se dejaron la vida en el combate cinco médicos y enfermeras. Aunque todo esto parece un capítulo cerrado, episodios como la gripe aviar o el ébola (y los SARS y el MERS) nos recuerdan que los enemigos invisibles son feroces y que las epidemias aún existen.

Javier Cortés Bordoy
Miembro del Comité Ejecutivo Nacional de la Asociación Española Contra el Cáncer y Presidente de la Junta Provincial de Illes Balears

Soy un viejo ginecólogo en situación de riesgo para muchas incidencias vitales, que un nieto me salga del Real Madrid, por ejemplo. O que algún antiguo residente (a punto de jubilarse, ay) me llame para que le dé una mano en cómo orientar el tratamiento de un cáncer de ovario. Ahora he añadido a mi colección de riesgos uno nuevo: que el coronavirus me colonice y, dada mi inmunosenescencia, me organice la enfermedad derivada, la COVID-19. O sea que por ahí, por estos caminos estoy transitando.

Pero a mí alrededor se está creando un nuevo mundo y yo intento, desde mi aislamiento físico pero no anímico, ayudar a que sea mejor que el que estamos dejando atrás. Un nuevo mundo que nace de la tragedia que estamos viviendo. Mis amigas, mis amigos que trabajan en la primera línea del frente de guerra vírico lo han pasado, lo están pasando muy mal. Ellas, ellos, trabajando a destajo, sin mirar horarios. Las cifras de víctimas de este colectivo son aterradoras, 76 han muerto. He perdido a un colega que me era muy próximo, víctima de su compromiso con su vocación sanitaria, de su voluntad de hierro para sobreponerse a las clamorosas carencias de organización y protección personal que sufrían. Siempre recordaré su sonrisa. Siempre recordaré su amistad y su inquebrantable, ejemplar, lealtad profesional. Va por ti, amigo mío.

Esta es una enorme crisis sanitaria, sin duda, que ha puesto a prueba al sistema, a un sistema que ha resistido básicamente por la gran calidad humana y profesional de las personas que lo sustentan, desde el técnico más experto al trabajador básico e imprescindible. Juntos, en un extraordinario ejemplo de entrega. Pero además y en otra punzante arista de este drama, la crisis social que ya está instalada es y será de proporciones escalofriantes. Desde mi posición en la Asociación Española contra el Cáncer (aecc) soy testigo de su magnitud, del gran descalabro que está representando para multitud de familias. Si estas familias cuentan entre sus miembros con un enfermo de cáncer, el problema se agudiza y se agrava. En la aecc, a nivel nacional y provincial, hemos detectado un incremento de personas que llaman a nuestra puerta porque ahora, por las consecuencias económico-laborales de la maldita crisis, no pueden pagar el alquiler de su piso, por ejemplo, o no pueden ir con la necesaria frecuencia a comprar alimentos. Eran personas (familias) que gozaban hace poco tiempo de una cierta estabilidad económica, de un cierto bienestar, que la pandemia en acción les ha destruido. En la aecc hemos arbitrado un fondo extraordinario de tres millones de euros para cubrir estas necesidades vitales, perentorias, que estamos comprobando que tendremos que ampliar a cuatro en el corto plazo. Esta preocupación prioritaria por el apoyo a enfermos de cáncer y a sus familias no representa que la aecc se haya olvidado de sus otros dos objetivos básicos de misión.

- Uno: Fomentar la cultura de salud (con especial énfasis en luchar contra el tabaquismo y la obesidad) y la prevención del cáncer, ayudando a consolidar los programas de cribado del cáncer en los diferentes momentos cada uno: consolidación del de mama femenina, aplicación poblacional del de colon y rediseño del de cuello de útero.

Sigue en página 16

- Dos: Apoyar con fuerza la investigación, si no investigamos no creceremos en nuestra capacidad preventiva y terapéutica del cáncer y nos cerraremos las puertas del futuro. A nivel nacional, del orden de 90 millones de euros tiene la aecc comprometidos en proyectos de investigación. La crisis actual no ha reducido este esfuerzo, solamente hemos aplazado a septiembre la convocatoria de las ayudas 2020, que habríamos publicitado en mayo, siguiendo la norma habitual.

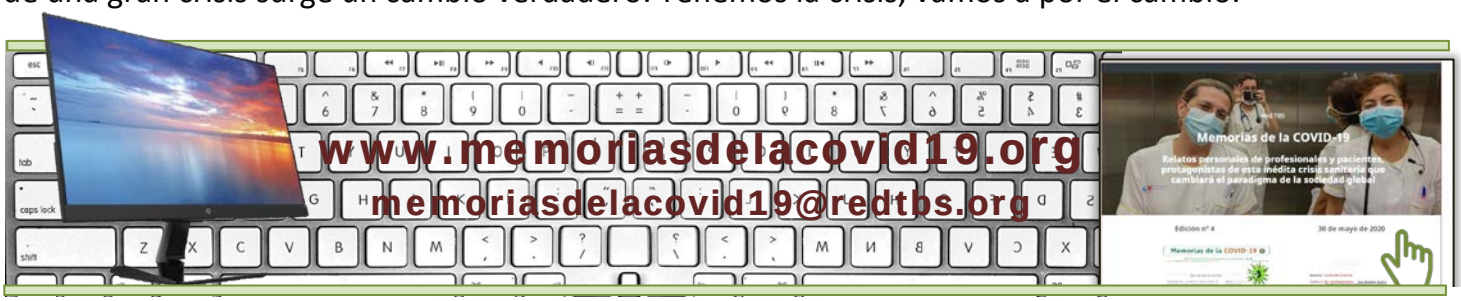
Ahora más que nunca apoyar y ayudar. Para que los procedimientos de prevención primaria (evitar la causa) y secundaria (diagnostico precoz) alcancen a toda la población. Para que ningún enfermo de cáncer sufra ninguna carencia. Para que los investigadores españoles continúen contando con todo el soporte que necesitan.

Este nuevo mundo que está naciendo deberá regirse por otras normas, todas ellas necesariamente impregnadas de la más profunda solidaridad, de la empatía más cercana. Un aprendizaje que debe ser abordado desde ya mismo para que sus resultados se trasladen lo antes posible a los nuevos hábitos de convivencia. Los modos y las maneras de relacionarnos deben ser reconstruidos, rediseñados y aplicados en consecuencia.

Hacer una apuesta decidida por una sanidad de acceso equitativo debe estar en la primera línea de nuestro esfuerzo de cara a este nuevo orden social que nos va a ser tan necesario. En opinión de quien escribe esta nota, esta apuesta debe reforzar el papel de la asistencia primaria, clave en la calidad eficiente de un sistema sanitario. Un centro de salud próximo al ciudadano, bien dotado en personal sanitario (debidamente retribuido) y en equipamientos diagnósticos, es crucial, siempre respetando su nivel de responsabilidad asistencial básico. Este filtro, si está bien diseñado y ejecutado, provoca que los sectores secundarios (hospitales comarcales) y terciarios (hospitales de referencia) reciban solamente las patologías adecuadas a su capacitación y puedan atenderlas debidamente, sin demoras.

Otros aspectos que quiero resaltar, aparentemente alejados del sanitario, son el educativo y el cultural. Esta España nueva necesitará sin duda de un esfuerzo presupuestario muy serio para que la educación y la cultura lleguen equitativamente a todos los ciudadanos, vivan donde vivan, tengan el nivel económico que tengan, sean de una raza o de otra, sean fieles a una religión u a otra. Educar para crear ciudadanos libres, capaces de tomar decisiones fruto de una reflexión libre y muy fundamentada, alejada del servilismo. Educar para que la convivencia sea armónica, positiva. Educar para entender que de la diversidad surge el progreso, tal como el Director de la Oficina en Ginebra de la UNESCO reclamó (en un *webinar* reciente al que tuve el privilegio de asistir) como un objetivo prioritario de la Unión Europea para los nuevos tiempos. Porque, además, esta educación global, sin sectarismos, es la mejor manera de potenciar la cultura y su entorno, otra área que necesita un empujón decidido para que en el nuevo mundo que se acerca o que ya está aquí, ocupe el lugar preferente que nunca debió dejar de ocupar. Y también solamente gracias a una buena educación se conseguirá organizar y usar un sistema sanitario altamente eficaz y eficiente.

En definitiva, es evidente que tenemos delante un reto mayúsculo. Con el esfuerzo de todos, remando juntos en la misma dirección, aunque a veces el viento sople de cara, podremos ofrecer a nuestros hijos un nuevo espacio de hermandad, de bien hacer colectivo, notablemente mejor que el actual. Solo de una gran crisis surge un cambio verdadero. Tenemos la crisis, vamos a por el cambio.



SECUENCIAS

Fotos:
1 Olena Yakobchuk / 2 Dmitri Maruta / 3 Fabián Ponce García
4 Craig Robinson / 5 Diego Cervo / 6 Jozef Polc / 7 Roman Zaiets
Depositphotos

Pilar Rodríguez Ledo
Subdirectora del Área Sanitaria de Lugo.
Vicepresidenta de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Todo esto empezó en diciembre de 2019, con la sensación de problema ajeno, con la lejanía. No iba con nosotros. Ni nuestros gestores ni nosotros, los profesionales sanitarios españoles, le dedicábamos más pensamientos que los de una noticia exótica de un país que comía animales salvajes. Pero la naturaleza se empeñó en decirnos que estábamos equivocados, y ya los primeros técnicos europeos y españoles debatieron sobre su importancia un fatídico 30 de enero de 2020. De aquella reunión salieron unos aterrorizados y otros "sobrados", y a partir de ahí sucedió el *mare mágnum* de acontecimientos que nos invadieron, montones de contagiados, un número de muertos que aterrorizaban hasta a los que infravaloraron su importancia, la situación se escapaba de las manos y empezaba el silencio, el aislamiento, el temor por lo ajeno y lo propio.

Los profesionales empezaron a ver imágenes que nunca habían visto. Recorrieron las redes sociales, las televisiones y los medios de comunicación escenas nunca imaginadas dentro del estado de bienestar occidental, con profesionales sobrepasados, con caras extenuadas por largas horas de trabajo, enrojecidas por EPIs (equipos de protección individual) no homologados, llorando de impotencia. Y el resto, compungidos por tanto dolor, incertidumbre, entrega. Con miedo de lo que va a llegar, con temor de no ser capaces de aguantarlo. Con la soledad del que se aleja de sus familias porque no tiene tiempo para estar con ellos y porque no les puede penalizar con su propio riesgo. Con el pánico de ver como los compañeros mueren en "el fragor de la batalla" y nadie parece hacer nada.

Emociones de todo tipo se apoderaron de nosotros: incredulidad, impotencia, rabia, desesperación, confusión, indignación, desconcierto, inseguridad, caos, abandono, desastre, improvisación…. Y así podríamos seguir con muchos más términos recogidos en las manifestaciones de los profesionales de primera línea. Porque somos más que ciencia, somos profesionales inmersos en un mar de ciencia y relaciones humanas, con nuestros pacientes, con la población que atendemos, con nuestros compañeros, con nuestra familia y amigos. Porque esta crisis, además de sanitaria y económica, es una crisis social y una crisis de emociones despertadas por la improvisación y por la gestión a destiempo e inadecuada a las necesidades, por la gestión más política que técnica de una nueva pandemia.

Y lo importante, ¿qué hemos aprendido? Porque esta vida es un continuo aprendizaje para evitar caer en los mismos errores, para corregir ante un virus que ha venido para quedarse y que se debe hacer frente a otras muchas situaciones que nos amenazan y que requerirán de actuaciones técnicas maduras y dinámicas. Socialmente, las situaciones adversas se superan aprendiendo u olvidando. A nivel individual cada uno podremos juzgar por nosotros mismos. Olvidar es una mala respuesta dado que, aunque su resultado inmediato es restablecer una aparente felicidad y normalizar las acciones aliviando la carga de las emociones y el sufrimiento, vuelve a ponernos en el punto de partida para para futuros problemas, nos devuelve a la indefensión que nos ha ahogado y pone de manifiesto nuestra fragilidad frente a las amenazas.

Sigue en página 19

Y porque no quiero olvidar sino aprender, y en la certeza de que la reflexión nos hace más fuertes, no puedo dejar pasar esta ocasión sin ver las "luces y sombras" que nos rodean, las mentiras que repetimos como un mantra hasta que nos las hemos creído durante años (unos más que otros), y que sólo con coherencia y visión a largo plazo podremos cambiar:

- El mejor sistema sanitario del mundo es como una planta que requiere ser regada, y desde hace tiempo se encuentra en total sequía, sostenida por los mejores profesionales del mundo, profesionales que ahora están agotados, quemados, desilusionados, pero que siguen dispuestos a darlo todo si llega "la temporada de lluvias". En esta pandemia hemos visto la extenuación del sistema, por eso la población nos ha creído "héroes", no se entiende de otro modo, pero necesitamos y debemos tener profesionales, no héroes.

- Prevenir es mejor que curar, para eso hay que reorganizarnos en prevenir, cuando nuestra sociedad está dirigida a curar, cuando los recursos se destinan a curar. O modificamos la organización sanitaria o seguirá siendo una falacia, difícil de seguir repitiendo, y que nos dejará desprotegidos.

- La Atención Primaria es la puerta de entrada, puerta de la que población y gestores sólo quieren su función de barrera de un sistema sanitario hospitalcentrista, perdiendo así su propia esencia y siendo utilizada para "tapar" otros déficits considerados más importantes.

- Nuestro modelo organizativo está caduco. La organización sanitaria es primordial. ¡Cuánto esfuerzo realizado en el último año para hablar del "nuevo modelo"! Pero para afrontar esta pandemia hemos tenido que derribar todo lo que teníamos y tampoco nos ha servido lo que habíamos proyectado ¿será que no es lo que necesitamos? ¡Tantas palabras y documentos sobre la organización sanitaria y tan poca utilidad!

- A fecha del 23/05/2020, con 235.290 casos confirmados, 124.757 que precisaron hospitalización, 11.474 ingresados en UCI, 28.678 fallecidos, y los no confirmados cuyo número desconocemos pero que, teniendo en cuenta la dificultad del acceso a pruebas diagnósticas para aquellos no hospitalizados, su número no ha de ser pequeño, convierten a esta pandemia en una infección comunitaria que hemos alejado de la comunidad y focalizado en los hospitales, sobrepasando sus posibilidades de atención, comprometiendo la atención de aquellos casos que sí requerían de recursos hospitalarios, e invisibilizando a aquellos que atendieron la mayor parte de los casos a "pecho descubierto", con EPIs caseros, como así lo demuestra el ser el colectivo profesional con mayor número de contagiados y, tristemente, de fallecidos. Después hablamos de optimizar los recursos, de ponerlos donde está el paciente… ¿no sería el momento de analizarlo y fortalecernos para hacer frente a nuevas ondas?

- Y, lo mejor, nos asombramos de que se hayan reducido la incidencia de determinadas patologías agudas y agudizaciones de otras crónicas. En ocasiones, me parece que creemos que han desaparecido solas. ¿Seremos realmente tan ingenuos? ¿tan desconocedores de lo que le sucede a nuestra población en términos de salud? ¿no será que alguien ha hecho su trabajo? ¿no será que ha dejado de ser la salud un bien de consumo? La educación sanitaria todavía es posible, recordemos la prevención cuaternaria, la seguridad del paciente, el daño asociado al uso y abuso del consumo sanitario. Seamos conscientes de ello. Construyamos un nuevo escenario.

En fin, seguro que entre todos podemos mirar con las gafas del "bien común", de la optimización de recursos, de la atención de calidad, del cuidado del sistema sanitario, de la potenciación de los profesionales, de la seguridad del paciente. Esto es una oportunidad de aprendizaje como muchos no hemos vivido otra. ¡Aprovechémosla!

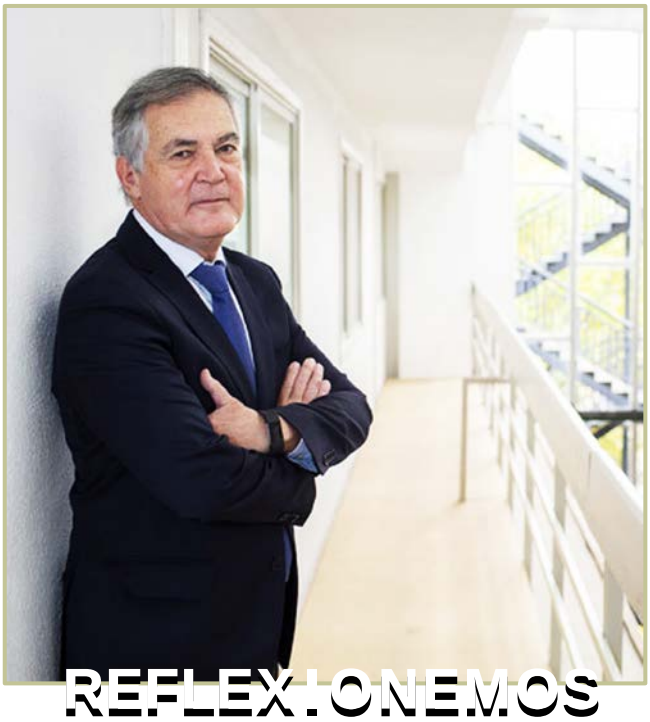
Escenas

Fotos:

1 y 3 Enrique Campo Bello
2 Iago Guerra
4 Vitalik Radko
4 Elena Preo
6 Evgen Boyko

Depositphotos

Rafael Garesse Alarcón
Rector de la Universidad Autónoma de Madrid.
Presidente de la Conferencia de Rectores de las Universidades Madrileñas



El curso que estamos terminando en la universidad lo inauguramos el pasado 10 de septiembre de 2019 en el ambiente de entusiasmo y de motivación que respiramos habitualmente en estos actos, en los que todas y todos los que conformamos la Universidad Autónoma de Madrid, iniciamos un nuevo año académico lleno de retos, de objetivos y de una gran motivación para demostrar, un curso más, que somos una universidad comprometida con nuestro estudiantado, con nuestro personal y en definitiva, con nuestra sociedad. Han sido meses intensos de trabajo y de esfuerzo afrontando lo que supone el día a día de una universidad como la UAM, un espacio vibrante donde se suceden multitud de actividades, docentes, científicas, culturales, sociales. Hasta que el viernes 13 de marzo quedó todo abruptamente interrumpido ¿Quién podía pensar el escenario en el que nos encontramos? El horizonte 2020, que desde hace tantos años teníamos en nuestro imaginario, se convirtió en la pesadilla 2020.

Hasta el día de hoy, desde la publicación del estado de alarma y las medidas de confinamiento en nuestro país, han pasado ochenta días. Ochenta días de inquietud, de preocupación, de angustia, de absoluta incertidumbre. Ochenta pruebas diarias de dar lo que jamás podríamos haber imaginado, de trabajar para salir adelante como institución y dar lo mejor de nosotros mismos. Nadie podía imaginar que aquel viernes que salíamos del campus con gran desasosiego sería para seguir trabajando en la distancia, separados los unos de los otros, pero unidos como jamás lo hemos estado. Y con una voluntad decidida de cerrar las instalaciones, pero de continuar con el curso académico, de tal forma que el estudiantado pudiera completar la formación que estaba programada de la mejor forma posible.

En esta crisis sanitaria sin precedentes cercanos, la respuesta de la ciudadanía ha sido ejemplar. Empezamos en muy poco tiempo con un espontaneo y merecido aplauso a nuestros profesionales sanitarios, que hemos extendido a otros profesionales de distintos servicios que han desempeñado sus tareas con rigor, responsabilidad y dedicación. Todos ellos, un ejemplo de entrega y de solidaridad; símbolo del confinamiento vivido que marca una nueva etapa. Un futuro que queremos y debemos ver con optimismo para reconstruir nuestras instituciones, nuestras empresas, nuestra sociedad y en definitiva nuestro país porque todos y todo ha cambiado.

Pero la sociedad también ve con admiración la respuesta de nuestro sistema universitario, a su profesorado, a sus investigadores, a su estudiantado y al personal de gestión, que han respondido de manera brillante al gigantesco reto de continuar y de finalizar el curso académico de modo no presencial. Y en especial a nuestro personal sanitario, profesores y profesoras que trabajan en los hospitales universitarios, o que se han ofrecido voluntarios para incorporarse al sistema de salud, que han sabido compaginar sus labores asistenciales y docentes y que son los verdaderos protagonistas de una crisis sin precedentes.

Sigue en página 22

La respuesta de la UAM ha sido ejemplar, yo diría que emocionante. No solo se ha adaptado rápidamente la docencia y las evaluaciones a la nueva situación, sino que rápidamente, todos los recursos de investigación, infraestructuras, material de protección, se pusieron desinteresadamente al servicio de la lucha contra la COVID-19. Al igual que numerosas iniciativas solidarias, desde la puesta en marcha de unidades de diagnóstico de COVID-19, a la atención psicológica para profesionales sanitarios, afectados y familiares, la fabricación de pantallas protectoras y artículos especializados de todos los ámbitos sobre la pandemia, el voluntariado de nuestro estudiantado de enfermería y medicina, hasta el apoyo de nuestros estudiantes con cuentacuentos, juegos y canciones para nuestros pequeños de los hospitales. Una ola de solidaridad y de generosidad que nos ha hecho, sin duda, mejores y que nos ha reforzado como universidad pública.

Todo el sistema universitario al servicio de nuestra sociedad, en definitiva, al servicio de nuestro país. Ha sido un verdadero orgullo presenciarlo desde este lugar que actualmente me ocupa como Rector. Por ello, hay que mirar al futuro con optimismo, aunque también con cierto respeto. Porque si algo hemos aprendido en las últimas semanas es que, en pleno siglo XXI, en la era de la digitalización y de un progreso tecnológico sin precedentes, seguimos siendo muy vulnerables, y muy particularmente, en un mundo global hiperconectado.

En el proceso de vuelta, en el largo camino que nos queda por recorrer, debemos ser conscientes de lo mucho que hemos conseguido para sostener nuestro sistema, especialmente nuestra docencia, pero también nuestra investigación, que ha seguido su curso cuando ha sido posible adaptarla a un trabajo remoto, y que poco a poco va volviendo también a los laboratorios experimentales. Debemos ser también conscientes de nuestras debilidades; esas que han puesto a prueba las estructuras más básicas y a las que será necesario combatir con seriedad y con rigor. Una mirada hacia una Europa es ahora más necesaria que nunca, y la construcción de un espacio europeo de educación superior unido al espacio europeo de investigación, se presenta como un reto inexcusable del futuro cercano. Un espacio creativo, solidario, innovador, integrador cuyo objetivo sea consolidar una Europa que se convierta en referencia no solo económica sino intelectual, cultural y de valores.

La resiliencia la hemos aprobado con buena nota, y en mi opinión, hemos salido fortalecidos. Ahora debemos ser capaces de trabajar firmemente para recuperar la normalidad, pero también para que esta crisis sirva para mejorar nuestra docencia, nuestra capacidad de colaborar, nuestras estructuras. Reflexionemos sobre la oportunidad que tenemos por delante para ir construyendo con decisión una universidad cada día mejor. Creo que podemos hacerlo, así lo hemos demostrado.

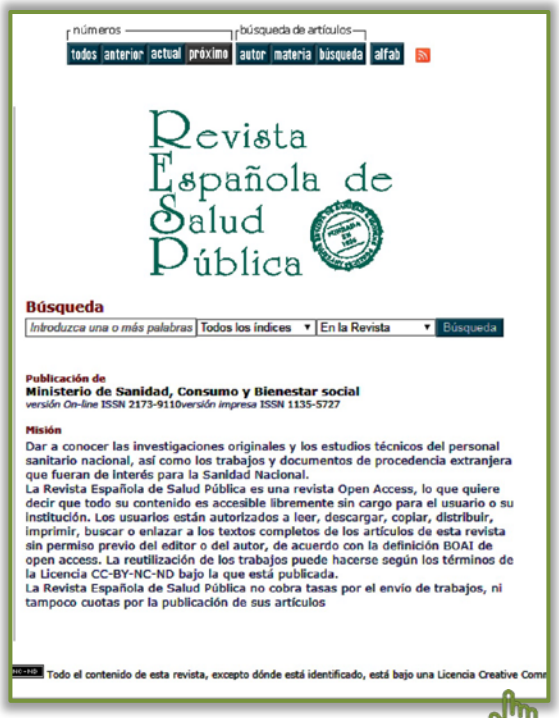
El próximo mes de septiembre inauguraremos un nuevo curso distinto, qué duda cabe, pero también lo haremos renovados de ilusión y de motivación.

Fotos: Red TBS

Noticias en la red

Es muy interesante el editorial que se ha publicado en la Revista Española de Bioética, de la Fundación de Ciencias de la Salud, en su edición nº 53, del mes de junio, titulado "Pandemias", escrito por su presidente Diego Gracia.

"Red contra la Tuberculosis y por la Solidaridad: el compromiso de la sociedad civil" es el título del artículo publicado en la edición nº 94 de la Revista Española de Salud Pública en mayo. El artículo aborda los objetivos y actividades de Red TBS y expone la necesidad de llevarlos a cabo. Firmado por Mario Braier (coordinador de la Red), Julio Ancochea y Javier García Pérez (presidente y secretario del Comité Científico respectivamente), el artículo supone dar a conocer todavía más esta iniciativa.



Publicación de la Red contra la Tuberculosis y por la Solidaridad
Memorias de la COVID-19
Consejo Editorial:
Julio Ancochea Bermúdez
Mario Braier
Javier García Pérez
Anna Borau Miñarro
Contacto: memoriasdelacovid19@redtbs.org
Coordinador: Mario Braier **ISSN: 2660-7263**

La **Red TBS** respeta la opinión de los firmantes.

Memorias de la COVID-19

Publicación de la Red contra la Tuberculosis y por la Solidaridad – Red TBS

Ediciones nº 1, 2, 3, 4 y 5 en formato digital en nuestra web:

www.memoriasdelacovid19.org

con los relatos personales de profesionales y pacientes, protagonistas de esta inédita crisis sanitaria que cambiará el paradigma de la sociedad global

Edición y envío de Memorias de la COVID-19 el próximo 26 de junio de 2020

Entidades fundadoras de la Red TBS:

OMC Organización Médica Colegial de España | Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos
Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica SEPAR
SEMG Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia
Cruz Roja Española

Memorias de la COVID-19

Newsletter RedTBS informa
Edición nº 35 (5) – 12 de junio de 2020
Publicación de la Red contra la Tuberculosis y por la Solidaridad – Red TBS
ISSN: 2660-7263

Entidades que integran la Red TBS:

Acta Sanitaria - Barbizon – Agència de Salut Pública de Barcelona – Agencia Servimedia – Agencia EFE - EFE Salud – Asociación Cántabra de Investigación en Aparato Respiratorio (ACINAR) – Asociación de Médicos Gallegos (ASOMEGA) – Asociación Nacional para la Seguridad en Centros Sanitarios (ANSICH) – Associació Illenca de Respiratori – BPL – Albergue Mejía Lequerica – Centro de Atención de Adicciones La Latina Colexio Oficial de Farmacéuticos da Provincia de Lugo – Cruz Roja Española – Centro de Acogida para Inmigrantes San Blas – Departament de Justícia - Generalitat de Catalunya – Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) - Organización Médica Colegial (OMC) – El Global – Editorial Saned - Revista El Médico – Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja Española – Federación Española de Asociaciones de Pacientes Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias (FENAER) – Gaceta Médica Fundación SEMG Solidaria – Grupo Español de Pacientes con Cáncer – Grupo de Estudio de las Infecciones por Micobacterias (GEIM) – infomedpress Ibsen Comunicación – Médicos del Mundo Illes Balears – NeumoMadrid – NeumoSur Nexora – Pressclipping – Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) - SEMERGEN Solidaria – SEPAR Solidaria – Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa - Be Neumo, Be You – Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) – Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) – Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP) – Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria - Secretaría General de Instituciones Penitenciarias - Ministerio del Interior – International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union) – Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona – Unidad Editorial - Diario Médico Correo Farmacéutico – Universidad Autónoma de Madrid.

Empresas que patrocinan la Red TBS:

gsk do more feel better live longer
Serveis Clínics
Chiesi People and ideas for innovation in healthcare
GRUPO MENARINI www.menarini.es
janssen
SANDOZ A Novartis Division

Consejo Institucional
Dr. Serafín Romero Agüit
Dr. Carlos A. Jiménez-Ruiz
Dr. Antonio Fernández-Pro Ledesma
Dr. Juan Jesús Hernández González-Nicolás

Consejeros
Dr. Juan José Rodríguez Sendín
Dra. Pilar de Lucas Ramos
Dr. Benjamín Abarca Buján
Dra. Inmaculada Alfageme Michavila

Comité Técnico
D. Mario Braier, coordinación general
D.ª Anna Borau, comunicación
D.ª Amina Baar-Baarenfels, relaciones institucionales

Comité Científico
Dr. Julio Ancochea Bermúdez, presidente
Dr. José Manuel Solla Camino, vicepresidente
Dr. Javier García Pérez, secretario general

Vocales
Dr. José Caminero Luna
Dr. Joan Caylà Buqueras
Dr. José María García García
Dr. Fernando Pérez Escanilla
D.ª Mª Teresa de Miguel Tarancón
D.ª Noelia Martin-Buitrago López-Carpeño

Contacto: memoriasdelacovid19@redtbs.org

Red TBS