

COVID19, la Sociedad Canaria de Pediatría, y nuevos retos

Luis Ortigosa

Presidente de la Sociedad Canaria de Pediatría de Santa Cruz de Tenerife

El día 27 de noviembre de 2020 se celebró en la sala Tenerife del Colegio de Médicos de Santa Cruz de Tenerife el Acto de Inauguración de las actividades científicas 2020/21 de la Sociedad Canaria de Pediatría de Santa Cruz de Tenerife.

Fue una actividad completamente atípica, con la sala prácticamente vacía, como se puede apreciar en una de las fotografías que acompañan al resumen de dicho acto, que figura en las páginas finales de esta edición de la revista.

El motivo de la ausencia generalizada de so-

cios no se debió a la falta de interés para participar en ese Acto, sino a las recomendaciones de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias, limitando el aforo máximo a diez personas, por motivos de seguridad debido a la pandemia COVID19. Por esa razón, el acto se retransmitió, por primera vez en la historia de nuestra Sociedad, por medio de video conferencia, o por *streaming* que es el anglicismo que se está imponiendo para este tipo de retransmisiones en directo (aunque al director de nuestra revista, el Dr. García Nieto, le tiembla el suelo cada vez que oye una palabra en inglés invadiendo nuestra vasta lengua española). Algo inédito, pero a



lo que vamos a tener que ir acostumbrándonos. Hablaremos de ello más adelante.

Y por cierto, para quienes no tuvieron ocasión de acceder al acto inaugural en directo, les dejo el enlace del mismo para que puedan disfrutar del mismo en cualquier momento: <https://scptfe.com/acto-de-apertura-del-curso-2020-2021/>

Desde que se decretó el estado de alarma en España, el día 13 de Marzo de 2020, todas las actividades científicas previstas por la Sociedad para los siguientes meses tuvieron que anularse: *Sesión Clínica del Mes* (de carácter mensual), *XV Curso de Primavera*, *X Jornadas de Actualización en Vacunas*, *48 Reunión Anual Conjunta de las Sociedades Canarias de Pediatría*, y las distintas reuniones monográficas de las distintas secciones (neuropediatría, neumología, gastroenterología,...). Sin embargo, *Canarias Pediátrica* no ha dejado de editarse, y los números del primer y segundo cuatrimestre se publicaron puntualmente, y ahora “tienes entre tus manos” el último número de 2020, lo que nos indica la vitalidad y actualidad de la revista de los pediatras de Canarias.

La pandemia por SARS-CoV-2 ha provocado una grave crisis sanitaria, social y económica, sin precedentes en la historia reciente española. Y ha sumido al sistema sanitario español, y a sus profesionales, en otra profunda crisis. El sistema público de salud se ha resentido de forma alarmante, a pesar del gran esfuerzo y profesionalidad de todos los que trabajan en el sector sanitario.

Creíamos, y pregonábamos a los cuatro vientos, que el sistema sanitario español era de los mejores del mundo, pero un único virus ha puesto al descubierto las vergüenzas y carencias del sistema sanitario público español.

A fecha de hoy, España ocupa el sexto puesto mundial entre los países con mayor número de contagiados (1.656.444) y fallecimientos (45.511) debidos al SARS-CoV-2¹. Y sabemos que las cifras oficiales no reflejan el número total de infectados y muertos por la pandemia, y que el nivel real de infecciones se puede multiplicar por cuatro, y los fallecidos casi multiplicarse por dos. Una tragedia, ¿que podría haber sido evitada?

La llegada inesperada de la pandemia y su elevada transmisión comunitaria en la prime-

ra ola pandémica, sin equipos de protección para los sanitarios, con los hospitales desabastecidos de medios materiales y humanos, con las Unidades de Cuidados Intensivos sin respiradores suficientes para atender la excesiva demanda de los mismos, la Atención Primaria desbordada y colapsada, sin estrategias definidas para hacer frente a los que se nos venía encima en esos meses y en meses posteriores, ha puesto en evidencia que no somos de los mejores sistemas sanitarios del planeta. Pero que contamos con unos profesionales sanitarios excelentes, con una capacidad de resiliencia sin límites, y una profesionalidad a prueba de bomba. Pero todo tiene un límite.

Cuando estoy terminando estas notas, estamos en el pico de la segunda ola pandémica, y parece que se inicia un tímido descenso, y aunque las autoridades sanitarias han ido estableciendo protocolos para contener la transmisión del coronavirus, éste sigue apareciendo en muchos escenarios en forma de brotes comunitarios: en encuentros sociales, en centros sociosanitarios, incluso dentro de unidades hospitalarias...y se hace cada vez más evidente que la población no ha tomado conciencia de la gravedad de esta enfermedad para los grupos más vulnerables. Y los profesionales sanitarios están a punto del colapso.

Afortunadamente, desde los primeros instantes en que se conoció la secuencia genómica del SARS-Cov-2, se iniciaron los ensayos para investigar en vacunas frente a la COVID19. A día de hoy, 2 de Diciembre de 2020, hay 214 vacunas candidatas en investigación, 51 de ellas en fase clínica, y 13 se encuentran en Fase III de los ensayos clínicos, con noticias esperanzadoras de eficacia y seguridad². Hoy mismo el Reino Unido ha hecho público que en la segunda semana de diciembre comenzará la vacunación en ese país. En Europa, la Agencia Europea del Medicamento (EMA) evaluará en 29 de diciembre la vacuna de Pfizer/BioNTech y el 12 de enero 2021 la vacuna de Moderna. La Unión Europea (UE) ha avanzado la compra de cientos de millones de dosis para distribuir entre los países de la UE. El gobierno de España acaba de anunciar que ha puesto en marcha la logística para comenzar la vacunación por grupos prioritarios a partir de enero de 2021³. Por fin, muchas, y buenas, noticias en medio de la pesadilla, y parece vislumbrarse la luz al final del túnel.

Pero una vez que se inicien las vacunaciones

frente al coronavirus en nuestro país, y hasta que no se alcance ese ansiado 60-70% de cobertura de grupo, tendremos que mantener las medidas de seguridad recomendadas por las autoridades sanitarias, y entre otras medidas de prevención no podrán celebrarse reuniones presenciales de la Sociedad.

Me refería al principio de esta Editorial, a que tenemos que ir acostumbrándonos a la utilización de medios telemáticos para continuar con la formación continuada de los pediatras, y profesionales sanitarios en general. Es muy probable que hasta el último semestre de 2021 no se autoricen los Congresos, Cursos, Jornadas y demás actividades científicas de forma presencial.

Por tanto, a partir de enero 2021, tendremos que saber utilizar todas las herramientas informáticas y plataformas de formación a las que la mayoría de nosotros hemos tenido acceso en estos meses de pandemia. Pero creo que todos somos conscientes que ha habido un uso desmedido de *Webinars, Jornadas y Cursos virtuales* en los últimos ocho meses, y que estamos llegando a un *"cansancio virtual"* que hay que saber modular. Hay que "dosificar" la utilización de la formación continuada por vía telemática, ya que, si no, corremos el riesgo de *"morir telemáticamente"*.

Los nuevos modelos de formación continuada a través de plataformas informáticas han llegado en pocos meses, y han llegado para quedarse. Uno de los pocos aspectos positivos de esta pandemia es el haber descubierto que a través de internet nos podemos reunir en Congresos multitudinarios (miles de participantes) o en pequeños grupos, en Cursos y Jornadas, y debatir y mantener actualizados los conocimientos científicos, sin necesidad de desplazarnos de nuestros centros de trabajo o de nuestros domicilios. Un arma de doble filo que tenemos que saber utilizar inteligentemente. Y más en momentos en que la conciliación familiar, y de nuestro ocio, con el trabajo tienen que ser resueltos, para no pasar horas y horas ante el ordenador, descuidando a los nuestros y a nosotros mismos.

Es muy gratificante ver cómo en este último número de *Canarias Pediátrica* se aborda la pandemia por COVID19 desde distintos ángulos y prismas. En el otro artículo editorial de la revista⁴, se hacen unas reflexiones (*"Los pediatras en el ojo del huracán"*) sobre la importancia de ir normalizando la atención

primaria, a todos los niveles, adecuación del número de profesionales sanitarios necesarios, implementación de la receta electrónica, papel real del profesional en el centro de salud, etc.... y nos alegra ver que ya comienzan a publicarse artículos sobre la importancia de la consulta telefónica en Atención Primaria (*"Consulta telefónica en un cupo de Pediatría durante el periodo de confinamiento por COVID-19"*), en el que se concluye que *"...la consulta telefónica es una herramienta de trabajo esencial en estos tiempos, disminuyendo la asistencia presencial y las listas de espera y aumentando el tiempo disponible para causas que requieran una valoración en la consulta..."*⁵.

Finalmente, les invito a leer otro interesante artículo sobre COVID19 que aparece en este número, *"El Pediatra ante la pandemia por coronavirus. Salud y bienestar infantil"*, un artículo denso y bien estructurado que nos recuerda que *"...los pediatras debemos tener la mirada atenta no sólo en el diagnóstico y en la enfermedad, sino también en los problemas sociales, que quiebran el bienestar físico y mental de los niños que atendemos. La salud de los niños no es sólo la falta de enfermedad, es también su bienestar del que siempre nos hemos ocupado los pediatras. Curar no podremos siempre, pero aliviar y consolar sí..."*⁶.

Probablemente, como sucede con todas las grandes pandemias, a lo largo de los próximos meses y años se producirán profundos cambios en la sociedad, en muchos niveles. Y una vez tapados los agujeros de las crisis, sanitaria, social y económica, vendrán tiempos de bonanza, y de aprendizaje para corregir los errores que hemos ido acumulando en las últimas décadas.

Aprovechemos estos próximos meses, en los que aún estaremos sufriendo el impacto pandémico, para reconocer y corregir todos esos errores, y espero que gracias a un proceso de vacunación bien estructurado por el gobierno, alcancemos pronto esas ansiadas coberturas del 60-70%, y una vez dejada atrás la pandemia y sus graves efectos colaterales, hayamos sabido avanzar hacia un nuevo modelo social, económico y sanitario, que nos prepare mejor frente a futuras y previsibles pandemias, con la esperanza de que todos, los responsables políticos, las autoridades sanitarias, la ciudadanía y los profesionales sanitarios hayamos tomado conciencia de que no teníamos el mejor modelo sanitario

mundial, y sepamos, entre todos, cambiar el rumbo hacia un mundo mejor, en lo personal y en lo profesional. Un reto difícil, pero no imposible.

Referencias bibliográficas:

1. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU) <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. (Último acceso: 2 de Diciembre de 2020)
2. DRAFT landscape of COVID-19 candidate vaccines – 2 December 2020. file:///C:/Users/lortc/Downloads/Novel-Coronavirus_Landscape_COVID-19abff2b57-1a18-47d2-933f-ac9745f9954f.pdf (Último acceso: 2 de Diciembre de 2020)
3. EMA receives application for conditional marketing authorisation of COVID-19 mRNA vaccine BNT162b2. <http://www.ema.europa.eu/en/news/ema-receives-application-conditional-marketing-authorisation-covid-19-mrna-vaccine-bnt162b2> (Último acceso: 2 de Diciembre de 2020)
4. Monge Zamorano, M. Los pediatras de Atención Primaria en el ojo del huracán. *Can Pediatr*, vol. 44, nº3 · septiembre - diciembre 2020 (en prensa)
5. Álvarez Luis D, Caparrós Nieto AB, Padilla Méndez A, et al. Consulta telefónica en un cupo de pediatría durante el periodo de confinamiento por COVID-19. *Can Pediatr*, vol. 44, nº3 · septiembre - diciembre 2020 (en prensa)
6. Monge Zamorano M, Suárez López de Vergara RG. El pediatra ante la pandemia por coronavirus. *Salud y bienestar infantil*. *Can Pediatr*, vol. 44, nº3 · septiembre - diciembre 2020 (en prensa)

