

	Navegador temático del conocimiento nefrológico. Editores: Dr. Víctor Lorenzo y Dr. Juan Manuel López-Gómez ISSN: 2659-2606 Edición del Grupo Editorial Nefrología de la Sociedad Española de Nefrología.	
---	---	---

Cómo prepararnos para la próxima epidemia

Ángel Luis Martín de Francisco ^a, JL Pérez Canga ^b

a Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

b Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Valdecilla. Santander

Palabras clave

Coronavirus, COVID 19, Covid-19, Pandemia, PCR, Test antígenos

Reaccionar frente a algo imprevisto es generalmente un fracaso. De ahí que, siempre que sea posible, debemos tener una actitud proactiva. Una epidemia en el mundo se produce generalmente cada cinco años. Hemos tenido ya varias de coronavirus (2002, 2003, 2012, 2019) gripe A, ébola etc. Pero lo único que hemos hecho ha sido reaccionar. Y el resultado son miles de muertos, centenares de sanitarios contagiados, falta de material protector, ausencia de directrices claras, desconocimiento de la población infectada por ausencia de material para hacer test adecuados, ensayos clínicos con fármacos de efecto desconocido, una carrera desesperada en búsqueda de una vacuna ¿

Es inevitable enfrentarnos a una próxima pandemia cuando esta pase pues.

Cuáles serían los puntos clave a acometer desde hoy mismo

Identificar de forma temprana cada caso

Para ello hay que reforzar los registros epidemiológicos a nivel local, nacional e internacional. Si en una zona aparecen neumonías por encima de la tasa habitual, o determinados síntomas crecientes, hospitalizaciones, morbilidades, mortalidades, deben de ser recogidas. Hay que tener algoritmos muy claros e inmediatos para ver los cambios de salud de la población. Hemos de mejorar mucho lo que ya tenemos porque con la tecnología de estudios que permiten datos de cientos de millones de casos (big data) esto debe ser recogido e informado de forma instantánea. Ese es el punto más importante: enterarnos de lo que está pasando, al día, y no esperar a resultados de entidades (INE) que tardan meses en analizar los datos.

Fabricar nuestros propios test

Es muy importante estar preparados para fabricar test de detección del vector viral, pero no de forma emergente. Siempre tener la estructura necesaria dispuesta para fabricar de forma muy rápida millones de test. Son técnicas sencillas que en España se realizan diariamente en muchos laboratorios. Y comenzar por los ¿puntos calientes¿ donde la enfermedad está más concentrada Y no solo para el diagnóstico de la enfermedad (PCR) y organizar aislamientos, sino para detectar en sangre la respuesta inmunitaria y la

recuperación de la infección en personas asintomáticas. Solo así sabremos lo que nos pasa y como organizar el control de la población, tanto para aislar como para abrir las salidas de la población .

Apoyo constante y no intermitente a la investigación

Tiene que quedar claro la palabra constante, es decir que España esté preparada para hacerlo en muy poco tiempo haya epidemia o no. Y esto ha de servir para darnos cuenta de una vez, que la investigación no se financia de forma aguda cuando llega la pandemia sino a través de ayudas permanentes suficientes cada año que nos permitan responder con soluciones inmediatas en cualquier momento. De esta manera, en palabras del Dr. Luis Enjuanes del Centro Nacional de Biotecnología (CNB/CSIC)¿ podríamos tener la estructura básica de la vacuna a la que añadir en pocos meses la pieza del nuevo virus¿

Protocolos y nada de ocurrencias

Cada paso tiene que estar perfectamente elaborado con protocolos para contener la infección y reducir la exposición a la población, con mapas de contactos y aislamientos y nítidamente precisas, sin idas y vueltas, las estrategias de mitigación: aislamientos, mascarillas, lavado de manos ..etc. Y ahí entra un diseño claro y preciso de manejo del personal encargado de la lucha: prevención, manejo del aquél que enfermó, vuelta al trabajo y monitorización posterior. Todo tiene que estar ya detallado como lo hacen los fabricantes de un Airbus antes de empezar su programa y como hacemos con las Guías de actuación en Medicina. Aquí las ocurrencias sobran.

Tecnología y sistemas de protección a personal en riesgo

En la próxima epidemia no nos puede pasar lo que ha ocurrido en esta que carecemos de sistemas de protección para nuestro personal en riesgo y de la tecnología necesaria para actuar sobre los más graves. Una pandemia que llega cada cinco años no puede corregirse con una actuación rápida de respiradores sin homologación fabricados in extremis con motores de limpiaparabrisas de coches El modelo de compra de nuestro sistema sanitario del siglo XX que consiste en pedir cuando se está acabando el material para evitar almacenamientos ineficientes no sirve para la protección ante la epidemia. El modelo del siglo XXI debe contemplar un acuerdo internacional de almacenamiento flexible de material crítico que permita anticipar las necesidades y una respuesta rápida si fuera preciso. Ese mercado persa para conseguir material protector con corrupción y engaños no puede repetirse nunca más.

Grupo multinacional de investigación

Finalmente debemos avanzar en un Grupo multinacional de investigación permanente que permita anticipar y clarificar los aspectos más importantes de una pandemia: búsqueda del reservorio de origen, estudios genéticos de vector viral, diferentes respuestas clínica e inmunológicas del huésped, vacunación ..etc

No lo hemos hecho bien y lo estamos pagando. El éxito, como han hecho algunos países asiáticos (aprendieron en el 2002) es reaccionar de inmediato ante el primer paciente detectado. Vamos a aprender y a preparar mejor nuestra defensa ante el próximo ataque. Sería un reconocimiento a tantos miles de españoles y muchos compañeros que sorprendidos por este virus brutal nos han dejado llenos de pena y de nostalgia. Seguro que para ellos, proteger a sus jóvenes y niños atrapados en casa en una primavera de tibia esperanza sería su último deseo. Se lo debemos