



FORO BIOMEDICINA: “Ébola: Gestión del Riesgo Médico y de Seguridad en las empresas”



DÑA. ANA VILLANUEVA

Directora Médica de Mapfre Re y Responsable de la Comisión de Biomedicina en AGERS

Ana Villanueva realizó la apertura de este nuevo Foro de Biomedicina.

En su introducción explicó que este evento está planificado con anterioridad a la noticia que saltaba el pasado lunes sobre la primera infectada confirmada en Europa por virus de Ébola, Teresa Romero, Auxiliar de Clínica del Hospital Carlos III.

A continuación dio la bienvenida y agradeció la gran acogida que tuvo este foro.

INTRODUCCIÓN DEL ACTO

La Asociación Española de Gerencia de Riesgos y Seguros (AGERS) recibió el pasado día 9 a más de medio centenar de personas que asistieron al “**Foro de Biomedicina de AGERS- Ébola: Gestión del Riesgo Médico y de la Seguridad de las Empresas**” con el objetivo de conocer, de la mano de distintos expertos del ámbito académicos y del sector privado, la realidad a la que se enfrentan las empresas y de profundizar en los aspectos jurídicos relacionados con este brote.

Durante el evento todos los expertos destacaron que, a pesar de que el primer caso de contagio europeo se haya producido en España, la situación debe manejarse con precaución y sosiego ya que, aunque el riesgo cero no existe, el Ébola no se propaga por aire, como ya ocurrió previamente en otros casos como fue el de la gripe aviar.

D. JOSÉ MIGUEL RODRÍGUEZ-PARDO – PROFESOR MÁSTER DE CIENCIAS ACTUARIALES Y FINANCIERAS DE LA U. CARLOS III



El profesor D. Rodríguez-Pardo, moderador del foro, presentó a los ponentes del acto e insistió en que el enfoque del evento está focalizado en los riesgos tanto médicos como de seguridad para las empresas.

“EL ÉBOLA SÓLO SE CONTAGIA CUANDO SE ESTÁ EN CONTACTO CON LOS FLUIDOS DE LA PERSONA ENFERMA”

LOS PARTICIPANTES

DR. D. PEDRO J ORTIZ GARCÍA – DIRECTOR MÉDICO INTERNATIONAL SOS

PÓLIZAS DE ASISTENCIA EN VIAJE. COBERTURAS Y EXCLUSIONES



D. Pedro J. Ortiz explicó durante el foro del Ébola las peculiaridades de las pólizas de asistencia en viaje en lo referente a coberturas en caso de hospitalización y repatriación, sus limitaciones más habituales (el avión ambulancia sólo está disponible en Europa y países ribereños del mar Mediterráneo) y las exclusiones relativas a situaciones extraordinarias y catastróficas, que podrían ser de aplicación en el caso del Ébola.

El ponente detalló las acciones que se realizan cuando un asegurado solicita la asistencia en el extranjero, especificando las tareas y consideraciones para evaluar médicamente el caso y organizar la logística de la repatriación. Analizó como sería la actuación en caso de un paciente con Ébola

destacando su enorme complejidad y la necesidad de activar recursos públicos, informar a las autoridades sanitarias y coordinarse con las mismas.

Se insistió en la importancia de la prevención, que en el caso de las empresas debe comenzar por disponer de información actualizada sobre la situación en los países donde operan y sobre las medidas de control establecidas por las autoridades (controles en los aeropuertos). Se deben evitar los viajes no esenciales a los tres países afectados por la epidemia e informar y formar a los trabajadores sobre los mecanismos de transmisión del virus y la prevención del contagio. Los servicios médicos de las empresas de las zonas afectadas deben prepararse para atender a trabajadores que pudieran estar contagiados.



Foto durante el Foro de Biomedicina: “Ébola: Gestión del Riesgo Médico y de Seguridad en las empresas” en CEIM

“ES NECESARIO QUE SE CUMPLAN LAS NORMAS JURÍDICAS TAL Y COMO ESTABLECE EL ARTÍCULO 43 DE LA CONSTITUCIÓN, QUE OBLIGA A QUE LOS DERECHOS PÚBLICOS TOMEN LAS MEDIDAS NECESARIAS Y FOMENTEN LA EDUCACIÓN SANITARIA”

D. AGUSTÍN HENCHE REY, DIRECTOR DE ÁREA DE VIDA, MUNICH RE EN ESPAÑA

ÉBOLA: VISIÓN DEL REASEGURADOR



El Director Área de Vida de Munich Re en España, D. Agustín Henche subrayó la importancia de saber qué tipos de seguros se ven afectados en los casos de que cuenten con asegurados que sean enfermos de Ébola.

En principio, destacó, los seguros de daños y patrimoniales en su mayoría no se verán afectados “salvo que se alcancen escenarios extremos”. Por otro lado, continuó el Sr. Henche, los seguros de personas, como Salud y Decesos, sufrirán un impacto. Sin embargo, de no aumentar masivamente el número de casos, este escenario “debería ser fácilmente asumible”, pues de darse contagios masivos “habría que tomar medidas a nivel estatal, no cubiertas por el seguro privado”. Accidentes Personales no se vería

expuesto, por tratarse de una enfermedad, mientras que el ramo de Vida estaría claramente afectado.

Respecto a la protección que las compañías aseguradoras de Vida reciben del reaseguro, comentó que tal protección resultaba clara en los contratos habituales (proporcionales), mientras que los que cubren eventos catastróficos, excluyen las epidemias y pandemias.

En cualquier caso, dadas las características del proceso de transmisión del Ébola, no se considera que el riesgo de contagio masivo fuera de las zonas ahora afectadas sea muy alto. Ello no obstante, debe tomarse con cautela, pues la experiencia está demostrando la rápida evolución de los acontecimientos.

“LA SITUACIÓN AÚN NO ES TAN COMPLEJA NI ALARMANTE”

D. JOAQUÍN ALARCÓN FIDALGO, SECRETARIO GENERAL DE LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE DERECHOS DE SEGUROS (SEIDA)

REFLEXIONES SOBRE DETERMINADOS ASPECTOS JURÍDICOS



D. Joaquín Alarcón Fidalgo, opinó que las bases jurídicas son suficientes, si bien es necesario, por un lado, la actualización de algunas, especialmente de determinados protocolos, y, por otro, su cumplimiento por parte de los poderes públicos y del personal sanitario involucrado. El problema EVE no se soluciona con más normas sino con activar y cumplir debidamente las medidas preventivas existentes.

Tal y como el mismo explicó, la Constitución Española contempla en su artículo 43 el derecho a la protección de la salud y la obligación de los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas, las prestaciones de servicios necesarios y la formación sanitaria. Tanto prevención como formación tienen determinadas lagunas todavía.

Pero no sólo eso, añadió, también hay otras normas jurídicas como el Reglamento Sanitario Internacional de 2005 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de la cual España es Estado Miembro, que explica en detalle a lo que están obligados los estados miembros para “prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada”, entre otras cosas.

Junto a esas normas, el Código Penal etc. existen una serie de protocolos cuyo cumplimiento es imprescindible por la Administración y por todos los implicados. Como ejemplo, citó el Anexo 7 del “Protocolo de actuación frente a casos del EVE”, que informa sobre la protección de los trabajadores frente a casos sospechosos de enfermedad del Ébola, deben cumplirse de forma escrupulosa para poder proceder de la mejor forma posible, hizo hincapié Alarcón.

Finalmente, el Sr. Alarcón pasó revista a las exclusiones tanto en los ramos de Responsabilidad civil como personales, donde se detectan

determinadas contradicciones que pueden afectar a la eficacia de la cobertura de los siniestros relacionados con el EVE

D. FÉLIX GÓMEZ GALLEGO (PROFESOR TITULAR DE LA ESCUELA DE DOCTORADO E INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD EUROPEA)

VISIÓN MÉDICA Y EPIDEMOLÓGICA: CARACTERÍSTICAS DEL VIRUS ÉBOLA Y DE SU TRANSMISIÓN; IMPACTO SOBRE LAS POBLACIONES



El profesor D. Félix Gómez Gallego explicó que el Ébola es una enfermedad contagiosa con una tasa de letalidad elevada que hasta el momento no cuenta con tratamiento efectivo.

“La recuperación del Ébola depende de la respuesta inmune del paciente y si consigue recuperarse desarrolla anticuerpos que durarán al menos diez años”, subrayó Gómez.

Debido a que el Ébola es un virus de ARN, como ocurre en el caso de por ejemplo el SIDA, el tratamiento para paliarlo es mucho más complejo. Así, explicó Gómez, el virus no tiene membrana celular, metabolismo propio o capacidad de reproducción.

El primer caso de Ébola se dió en 1976 en la Rep. Democrática del Congo, en zonas cercanas al río Ébola. Hasta ahora ha habido cinco especies distintas de virus: Zaire, Sudán, Taï Forest, Bundibugyo y Reston, sólo esta última no causa enfermedad severa en el hombre. Según los datos oficiales de la OMS, que estiman que ha habido

unos 6.000 casos de Ébola.

Por eso es importante identificar la enfermedad, destacó Gómez, y hay algunos signos que ayudan a detectarlo. Aparecen entre 2 y 21 días tras el contagio, y es desde este momento cuando el paciente puede transmitirlo.

“El dolor de cabeza, los dolores musculares, la debilidad, la diarrea, los vómitos, el dolor abdominal o las hemorragias (desde sangrados a hematomas) son algunos de los síntomas de la enfermedad.

La transmisión de la enfermedad entre humanos, se transmite a través del contacto directo con la persona enferma, ya sea por sangre o por fluidos corporales tales como la orina, la saliva, las heces, los vómitos, el semen, las lágrimas o el sudor.

Es importante tener en cuenta que el virus puede permanecer en estado de viabilidad varios días fuera del cuerpo y que la enfermedad también puede transmitirse por el contacto con animales con Ébola o con cadáveres infectados. Nunca a través del aire o mosquitos.

NUESTROS PATROCINADORES

