



**PLANTILLA DE EXPRESIÓN DE INTERÉS PARA LA CONVOCATORIA DE  
PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL SARS-COV-2 Y LA  
ENFERMEDAD COVID19**

ENTIDAD SOLICITANTE:	<i>Universidad Complutense de Madrid</i>
CIF:	xxxxxxxxxx
REPRESENTANTE LEGAL:	xxxxxxxxxx
-Teléfono móvil (disponibilidad 24/7):	650637936
- Dirección de correo electrónico:	xxxxxxxxxx
INVESTIGADOR/A PRINCIPAL:	Adolfo Estalella
DNI:	xxxxxxxxxx
-Teléfono móvil (disponibilidad 24/7):	xxxxxxxxxx
- Dirección de correo electrónico:	xxxxxxxxxx

**TÍTULO DEL PROYECTO**

**Diseño colaborativo de planes de respuesta: aprendizajes de los hospitales resilientes ante la crisis de la COVID-19**

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN**

- *Incluir el ámbito de la convocatoria de expresión de interés sobre el que tratará el proyecto.*
- *Describir el impacto esperado.*
- *Indicar si parte de actividades en marcha actualmente en relación con el virus SARS-CoV-2 o la enfermedad CoVid19.*



### Ámbito de la propuesta

g) Impacto socio-económico de la enfermedad COVID-19. Utilización de recursos de atención primaria, recursos hospitalarios generales, y recursos de cuidados críticos.

### Impacto esperado

#### Diseño de planes de respuesta rápida hospitalaria para crisis epidémica.

Conocer y documentar la reacción de las infraestructuras sanitarias ante la crisis:

- Reorganización espacial de los hospitales.
- Desarrollo de equipamiento sanitario.
- Gestión de la sociabilidad.
- Gestión de la incertidumbre médica.

Transformar las práctica de reacción y respuesta de las infraestructuras sanitarias ante la crisis actual y las venideras.

### RESUMEN DEL PROYECTO *(máximo 10 líneas)*

Las infraestructuras sanitarias públicas (hospitales, principalmente) son el lugar donde la crisis producida por el SARS-CoV-2 se ha manifestado con mayor intensidad. En esta situación, los profesionales hospitalarios de todos los niveles han respondido ante lo inesperado ingeniándose las en una situación desbordante con recursos limitados.

Esta **investigación colaborativa entre científicos sociales y profesionales** hospitalarios tiene como objetivo documentar las rápidas reacciones que han adoptado las infraestructuras hospitalarias. De manera específica pretende producir evidencias empíricas sobre el proceso de: reorganización espacial, innovaciones de equipamiento, formas de sociabilidad y gestión de la incertidumbre médica. A partir de estas evidencias, **el objetivo último es informar el diseño de planes de respuesta hospitalaria ante crisis epidémicas.**

### DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y CRONOGRAMA *(máximo 3 páginas)*

- Breve descripción de las actividades, métodos y resultados esperados.
- Descripción del cronograma en un periodo de ejecución de 12 meses como máximo.



## **Diseño colaborativo de planes de respuesta**

### **Aprendizajes de los hospitales resilientes ante la crisis de la COVID-19**

La pandemia del SARS-CoV-2 ha hecho entrar en crisis rápidamente a nuestro sistema sanitario público, las infraestructuras hospitalarias han sido el lugar donde esta se manifiesta de manera más grave (1). Ante esa situación, los profesionales hospitalarios han respondido mediante una gran inventiva de soluciones caseras que responden a la escasez de equipamiento, desarrollando aprendizajes informales han dado respuesta rápida a una situación de completa incertidumbre en la actuación sanitaria.

La rápida respuesta institucional y poblacional que se ha dado en Singapur, Corea del Sur o Kong a la crisis hospitalaria de la COVID-19 está informada por los numerosos aprendizajes realizados en epidemias previas (SARS, H1N1) (2). Un hecho que evidencia la oportunidad de aprender de las respuestas adoptadas por el sistema sanitario en el momento actual. Esta propuesta está elaborada por un equipo interdisciplinar de antropólogos y personal sanitario.

#### **Objetivos generales**

El principal objetivo de esta propuesta es **documentar las prácticas (específicamente no protocolizadas) a través de las cuales los profesionales de los centros hospitalarios han respondido a la crisis** provocada por el SARS-CoV-2.

Ante la posibilidad de probables nuevas oleadas del SARS-CoV-2 y futuras epidemias, **el objetivo último de este proyecto es informar el diseño de planes de respuesta rápida a partir de las evidencias empíricas y aprendizajes realizados en la presente crisis.**

#### **Objetivos específicos**

Los estudios epidemiológicos y sociales de las epidemias han llevado a formular un marco integral que atiende a procesos epidémicos, patrones espaciales y prácticas sociales (3). Los objetivos específicos de esta propuesta se centran en las infraestructuras hospitalarias (4) y señalan cuatro dimensiones: médica, espacial, social y equipamiento. Para cada una se formula un objetivo empírico y otro objetivo aplicado para el diseño de planes de respuesta.

##### *i. Incertidumbre médica*

Los profesionales han encarado una amplia incertidumbre sobre la transmisión de la enfermedad, su letalidad, las transmisiones nosocomiales y los dilemas éticos situados...

*EMPÍRICO:* ¿Cómo han enfrentado los profesionales la incertidumbre?

*APLICADO:* Elaboración de protocolos para navegar la incertidumbre en momentos donde esta no se puede eliminar.

##### *ii. Re-organización espacial*

Los hospitales han realizado una amplia re-organización espacial: creando áreas para pacientes infectadas, improvisando espacios de aislamiento, hospitales de emergencia...

*EMPÍRICO:* ¿Qué tipo de patrones espaciales se han desplegado en los hospitales?

*APLICADO:* Manuales de diseño espacial para responder a crisis epidémicas.

##### *iii. Interacciones sociales*

Las interacciones sociales dentro de los centros están atravesadas por prácticas de prevención que son fundamentales para proteger a los profesionales y al mismo tiempo mantener la cercanía emocional con los pacientes.



**EMPÍRICO:** ¿Cómo se han reorganizado las prácticas de interacción social entre profesionales y pacientes?

**APLICADO:** Elaboración de protocolos sanitarios para gestionar la “distancia física”.

#### *iv. Equipamiento sanitario*

Los profesionales hospitalarios han respondido a la limitación de equipamiento (test de detección, sistemas de protección, aparatos de respiración asistida, etc.) mediante una gran inventiva de soluciones DIY.

**EMPÍRICO:** ¿Qué formas de suplir la infraestructura sanitaria están desarrollándose?

**APLICADO:** Documentación de soluciones rápidas a través de manuales gráficos y elaboración presupuestaria de estas soluciones.

### **Metodología: técnicas y ámbito empírico**

Esta propuesta plantea una metodología cualitativa basada en entrevistas y observaciones de los profesionales sanitarios. El proyecto plantea la aplicación de dos técnicas:

- (i) Entrevistas en profundidad, no estructuradas y semi-estructuradas (telefónicas y periódicas) con profesionales hospitalarios (medicina, enfermería, celadores, etc.).
- (ii) Recopilación de observaciones de profesionales sanitarios mediante mensajes de audio telefónicos.

El estudio se centra en hospitales de gran complejidad (Grado 3). La situación actual hace especialmente complicada la producción de material empírico, por ello se opta por metodologías cualitativas no intrusivas. Los profesionales decidirán los momentos adecuados para producir el material empírico sin interferir en su actividad. La obtención y tratamiento de los datos se hará respetando la legalidad vigente y las regulaciones éticas.

Cada científico social establecerá una red de contactos con 5-10 profesionales hospitalarios para recopilar el material empírico. Se espera producir entre 160-200 horas de material empírico. El análisis se desarrollará colaborativamente entre antropólogos y profesionales hospitalarios (5) en la segunda fase del proyecto.

### **Cronograma**

Este proyecto se plantea como una colaboración estrecha entre científicos sociales y personal hospitalario, para ello la propuesta se organiza en dos fases: (i) documentación y (ii) análisis colaborativo. Periodo de ejecución total: 7 meses.

i. **Fase 1 de documentación.** Documentación de la crisis en el contexto hospitalario.

ii. **Fase 2 de análisis colaborativo y diseño de planes de respuesta.** (i) Análisis e identificación de problemáticas y (ii) diseño de planes de respuesta ante epidemias.

#### **Fase 1. Documentación**

Semana 1-8. Producción de material empírico a partir de las observaciones de profesionales del sector hospitalario.

#### **Fase 2. Análisis colaborativo y diseño de planes de repuesta**

Semana 9-12. Transcripción del material empírico.

Semana 13-20. Proceso de análisis colaborativo.

Revisión de protocolos y planes de respuesta epidémicos en España y otros países.

Diseño del contexto de trabajo colaborativo entre antropólogos y personal sanitario.





## PRESUPUESTO SOLICITADO

- Descripción breve del presupuesto en fungible, personal y equipamiento científico.

<b>Transcripción de material empírico (entrevistas y mensajes).</b>	
160-200 horas de material empírico.....	9.000 €
<b>1 ayudante de investigación, doctor a tiempo completo.</b>	
Fase 2, 20 semanas.....	13.000 €
<b>1 ayudante predoctoral, doctor a tiempo parcial.</b>	
Fase 2, 20 semanas.....	6.000 €
<b>Viajes de investigadores participantes.</b>	
3 investigadores. 5 viajes. 2 días de duración por viaje.....	9.000 €
<b>Diseñador gráfico.</b>	
Diseño de los manuales de respuesta rápida.....	3.000 €
<b>PRESUPUESTO TOTAL.....</b>	<b>40.000 €</b>

(remitir esta plantilla a: [covid19@isciii.es](mailto:covid19@isciii.es))