

DR. JOSÉ MANUEL CARRATALÁ, vocal de Médicos de Urgencias del COMA

“

LA SANIDAD SIN LA ESPECIALIDAD DE URGENCIAS-EMERGENCIAS SEGUIRÁ INCLINÁNDOSE HACIA EL ERROR

El Ministerio de Sanidad anunció que Urgencias será una especialidad médica, ¿es de justicia, una deuda ética y moral, que la pandemia lo ha puesto más en evidencia?

Yo no hablaría de justicia si no de adaptar una realidad reconocida en la mayoría de los países de nuestro entorno a la sanidad del estado español. En política, las deudas morales casi siempre corresponden a un mal pagador lleno de excusas y la especialidad de Urgencias-Emergencias ha estado en el deber de estos durante demasiados años. El camino hacia nuestra especialidad ha sido duro y en algunos momentos descorazonador, pero parece que el sentido común volvió de mano de una desgracia. La torre inclinada de Pisa se construyó sobre unos cimientos deficientes y la sanidad sin la especialidad de Urgencias-Emergencias seguirá inclinándose hacia el error a pesar de lo que digan algunos.

¿Con qué se encontraron cuando comenzó la crisis sanitaria?

Los servicios de Urgencias y Emergencias reaccionaron como siempre: con trabajo y dedicación extrema. Cada día atendíamos a un número de pacientes en crecimiento exponencial que acabaron por sobrecargar física y emocionalmente. Una disnea, un síndrome febril, una diarrea era infección por SARS-CoV-2 mientras no se demostrara lo contrario y, por tanto, el protocolo de diagnóstico, tratamiento y por supuesto de protección debía de ejecutarse. Pero lo protocolos



de tratamiento cambiaban cada día, cuando no hora a hora, al igual que las recomendaciones sobre medidas de protección y realización de test diagnósticos que se revisaban de forma permanente. Si a esto le añades la falta de recursos materiales y humanos hicieron mucho más estresante el trabajo diario del urgenziólogo.

¿Y qué me dice sobre esa falta de medios y material de protección?

Quizás deberíamos haber mirado un poco más hacia el oriente cercano, Italia, y lejano, China, pero no se hizo y en muchas ocasiones se improvisó demasiado. Insisto en que la escasa protocolización fue clave y las carreras de última hora son poco recomendables. Si revisamos

las recomendaciones del Ministerio de Sanidad y de la propia OMS, en los primeros momentos de la pandemia veremos que seguían un ritmo pendular a la hora de las medidas de protección personal de los profesionales y de negación total cuando se trataba de utilizar determinadas terapias como es el caso de los tratamientos no invasivos de la IRA secundaria a la COVID-19.

¿Qué recursos materiales faltaron?

Faltaron respiradores de críticos, interfases y otros fungibles recomendados para el uso de terapias no invasivas (máscaras tipo facial total o Helmet, codos sin válvula de seguridad), ventiladores específicos para terapias no invasivas, sistemas no mecánicos de CPAP y dispositivos para terapia de alto flujo además de salas de presión negativa. Pero los urólogos junto con profesionales de otras especialidades (Neumología, Medicina Intensiva, Anestesiólogos, Unidades de Infecciosas-Medicina Interna) diseñaron sistemas de trabajo coordinados y transversales en los hospitales, aunque no en todos, con muy buenos resultados que se están publicando poco a poco.

En su caso, ¿alguna vez había vivido una situación parecida en cuanto a presión asistencial y pacientes en situación complicada día tras día?

Yo no he vivido una situación similar mantenida en el tiempo. La presión asistencial física y psicológica fue intensa. Está claro que los números variaban de una comunidad a otra, pero Urgencias volvía a ser el punto final del viaje de un paciente que consultaba por tos, fiebre, disnea... El profesional no sólo debía de realizar la primera atención si no también decidir el ingreso en un hospital saturado o junto con otros compañeros, consensuar el destino en una unidad de críticos o no, con la consecuente carga psicológica que esto conlleva. Los testimonios de mis compañeros lo corroboran.

Y la familia, ¿cómo lo vive?

En algunos momentos pienso que la población general cree que los sani-

tarios son seres solitarios, sin familia y que su vida se reduce a "solucionar los problemas cuando lo necesite", sea la hora que sea, y sin tener en cuenta la necesidad real y las horas seguidas de trabajo que uno lleve en su cuerpo. Una especie de avatar que se recarga con café y con baterías de bajo mantenimiento. Los sanitarios tenemos familia y baste el ejemplo de aquellos que decidieron vivir solos durante la temporada dura de la pandemia para no crear riesgo de contagio en su familia y

demás allegados. Esto es muy duro y crea tristeza, nostalgia y en ocasiones depresión.

En este punto, me gustaría recordar la labor del personal de enfermería, auxiliares de enfermería, celadores, limpiadores, farmacéuticos y todos los que han trabajado para que un paciente enfermo, asustado y demasiadas veces solo se encontrara atendido y acompañado. Sin el equipo nada es posible.

“Necesitamos recursos que sean suficientes y motivar con contratos decentes”

Sobre la situación de los servicios de Urgencias a corto y medio plazo con los rebotes y el riesgo continuo de colapso, el Dr. Carratalá destaca que "conocemos mejor al bicho y somos más precoces a la hora de iniciar las terapias que han demostrado o eso parece ser eficaces". A su juicio, "prevenir los ingresos en unidades de críticos dando tiempo a los fármacos (y a la naturaleza), protegerse y proteger son las claves, pero también que los recursos humanos sean suficientes y motivar con contratos decentes, descansos suficientes y que los recursos técnicos se correspondan con la

necesidad de un paciente con insuficiencia respiratoria-tormenta inflamatorio/trombótica-fracaso multiorgánico grave". Al respecto, lamenta que "se han puesto demasiadas trabas a proyectos nacionales de gran calidad como el del ventilador ACUTE-19, diseñado y construido por un equipo multidisciplinar formado por profesionales de la Comunidad Valenciana, y se han adquirido equipos tanto para terapias no invasivas como invasivas que no cumplían los mínimos exigidos para tratar a pacientes con patología respiratoria grave".

Utiliza tus manos para ponerte la mascarilla, utiliza los geles desinfectantes, mantén la distancia de seguridad, no te reúnas con extraños si no es necesario y cuida de tus ancianos. Cuando hagas todo esto si quieres me aplaudes.

Administración no seas olvidadiza y cumple tus promesas.

En el recuerdo todos los fallecidos en esta pandemia y en especial a los compañeros sanitarios y demás trabajadores públicos.

José Manuel Carratalá Perales
Médico