Una tragedia... ¿estábamos preparados?

A tragedy... were we prepared?

Guillermo Lema Fuxman^{1,2}

COVID-19, la palabra más mencionada hoy en el mundo, desconocida por muchos.

No soy un experto en el tema. Es más, no soy experto en virología ni enfermedades infecciosas. Sin embargo, llevo 40 años realizando procedimientos clínicos, y en base a esa experiencia quisiera hacer algunos comentarios que pudiesen ser relevantes, al menos para los más jóvenes.

Es la pandemia más grave del siglo. No recuerdo un episodio de esta magnitud que haya comprometido a nuestra sociedad, a la comunidad científica y a los trabajadores de la salud en particular.

No pretendo calificar si las autoridades (de cualquier signo) lo han hecho bien o mal, si la cuarentena debió aplicarse a todos o no, o si las fronteras debieron cerrarse antes. Solo el tiempo lo dirá.

¿Estábamos preparados?

Obviamente no. ¿Qué país lo estaba? Ninguno. Incluso países desarrollados, con sistemas de salud mejores que el nuestro, se vieron enfrentados a algo que nunca imaginaron. Italia, Francia, solo por mencionar algunos de los más afectados.

Estados Unidos, país con muchísimos más recursos que otros, hoy solicitan más equipamiento: camas, ventiladores, lugares para contener las urgencias, etc. Más de 40.000 ventiladores fueron solicitados solo por un Estado, Nueva York. ¿La respuesta? No hay. Se usarán las fábricas de autos para producirlos, así

como se usaron esas mismas automotrices para fabricar tanques en la guerra de Vietnam. Un dato más, los estados y países se pelean (al mejor postor) los ventiladores del mercado. Por último, USA ha prohibido vender ciertos productos (necesarios en esta época) a otros países. Nosotros incluidos. Horrible.

La escena de cuerpos fallecidos y enterrados en una fosa común ha mostrado en su cruda realidad lo que nos puede pasar. ¿Latinoamérica?, faltan números que nos entreguen una visión más cercana a la realidad.

A diferencia de USA, nosotros no podemos, no tenemos la capacidad de reconvertir nuestras fábricas en productoras de estos equipamientos.

Primera conclusión. Usemos nuestros recursos de la mejor forma posible. Ahorremos. No malgastemos. No usemos equipamiento especial, solo porque disponemos de él o porque "nos gusta". Pocas cosas han demostrado cambios en morbilidad y mortalidad en anestesia. Usemos la experiencia.

Prácticas asistenciales

Han aparecido muchas normas para el correcto manejo de pacientes infectados y contaminados. Equipamientos especiales, precauciones varias, énfasis en aseo e higiene personal, limpieza de los insufladores, etc. La pregunta que surge es ¿porque ahora? Es cierto que este virus es muy agresivo, pero muchas veces hemos recibido pacientes en pabellón con infec-

¹ Profesor Titular. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

² Universidad Austral de Chile. Valdivia, Chile.

Fecha de recepción: 7 de abril de 2020

Fecha de aceptación: 7 de abril de 2020

ORCID

<https://orcid.org/0000-0001-9134-2169>

Correspondencia:

Guillermo Lema Fuxman

E-mail: glema@med.puc.cl

ciones graves, pero somos laxos en nuestra atención. Nos preocupamos poco, y eso está demostrado. Aseo de manos, uso de guantes y pecheras especiales, aseo adecuado de los equipamientos de anestesia, uso correcto de gorros y mascarillas, flujo adecuado y racional de los pacientes en el hospital, ¿no debiera eso ser para todos?

Segunda conclusión. Actuemos siempre con normas adecuadas. La mayor parte, salvo excepciones, debieran ser siempre las mismas. Rigurosos con el personal, pero especialmente con nosotros mismos. Somos líderes en pabellón, actuemos como tales.

¿Tratamientos?

Hace un par de semanas aparece un manuscrito en una revista francesa de alto impacto.

Proponen el uso de dos antivirales y un antibiótico como posible tratamiento para el Covi-19.

La mayor parte de los expertos, sin embargo, revisando cuidadosamente estos trabajos, han señalado que los resultados son muy poco concluyentes, no aplicables a toda la población y que de tener algún valor (dudoso aún), sería para casos muy graves. Estos medicamentos no son baratos, y sí tienen complicaciones graves: digestivas, hematológicas, dermatológicas, arritmias graves y muerte. Todos cuadros clínicos ya descritos.

El problema es que esta información llegó por muchas vías a todos (especialmente redes sociales). Los *stock* de estas drogas se agotaron el mismo día en nuestras farmacias. Nuevamente, algunos países ya lo “recomiendan” incluso para casos menos graves.

Debemos tener cuidado, al comentar y/o difundir algún hallazgo científico, para no producir esperanzas en la gente. El Ministerio de Salud emitió un decreto estableciendo que estos medicamentos deben solo venderse con receta retenida, pero ya se agotaron en las farmacias.

Tercera conclusión. Información exacta a los pacientes y familiares... a la prensa. No usemos redes sociales para divulgar “hallazgos aún en el aire”.

¿Superaremos esta crisis?

Creo que sí. Sin embargo, así como en muchas otras facetas de nuestra vida diaria, nuestro trabajo clínico cambiará, la atención hospitalaria también, nuestra vida también. Trabajaremos, probablemente de manera más segura para los pacientes, para nosotros y para el equipo de salud en general.

Nadie estuvo, ni está preparado para este episodio, probablemente el peor de los últimos 100 años. Nadie nos enseñó a manejar estos episodios. Hoy, partiendo de cero y contra el tiempo, deberemos re-inventarnos.