MÉDICOS de Albacete

MONOGRÁFICO COVID-19 • EN HOMENAJE A NUESTROS COMPAÑEROS

Seguro de **Automóvil**

¿Conoce las *ventajas* del Seguro de Automóvil de A.M.A.?

Ventajas en nuestros talleres preferentes
Recogida y entrega gratuita, limpieza exterior, prioridad en la reparación, 50% dto. sobre el precio de la franquicia, vehículo de cortesía según disponibiliad...

Reparación y sustitución de lunas
En nuestra red de talleres colaboradores de lunas a través del 912 74 86 95 o del click to call de nuestra página web.

Servicios gratuitos de ITV y Gestoría
Inspección audiovisual y manual previa, gestión de cita con la ITV y servicio de chófer para pasar la inspección. Servicio gratuito e ilimitado de trámites administrativos relativos a la documentación del conductor principal.

Tasas e impuestos oficiales no incluidos.

Servicio Manitas Auto
Pequeñas operaciones en el vehículo asegurado y en las que no sea necesario acudir al taller, como sustitución de consumibles, configuración de dispositivos electrónicos, instalación de accesorios, etc.

1 servicio de hasta 2 horas gratis al año.

Y ahora le ofrecemos asesoramiento personalizado para planificar la forma de pago de su seguro.

A.M.A. ALBACETE Plaza del Altozano, 11 Tel. 967 21 83 01 albacete@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS **PROFESIONALES SANITARIOS**

www.amaseguros.com 967 21 83 01 / 902 30 30 10

Síganos en y en nuestra APP

A.M.A. agrupación mutual aseguradora

A.M.A. GRUPO · A.M.A. agrupación mutual aseguradora · Ama Vida Seguros de vida para profesionales sanitarios · AMA Ecuador

sumario

REVISTA N.º 63 / AÑO 2020

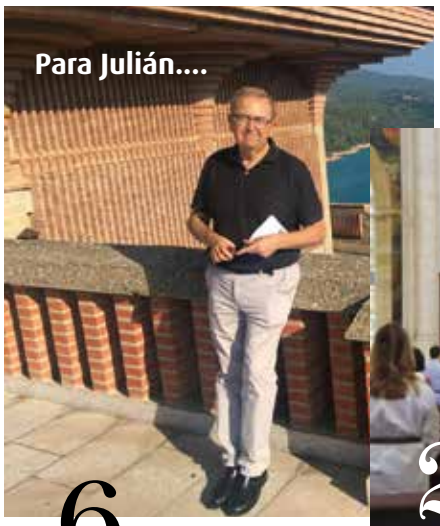
10 Trabajando todos....

20 Silencio....

27 Martín Pérez

13 Ramón Peyró

21 Donación



Para Julián....

6

23 Misa Funeral

JUNTA DE GOBIERNO 2017/2021

PRESIDENTE
MIGUEL FERNANDO GÓMEZ BERMEJO

VICEPRESIDENTE 1.º
MARIA ANTONIA FAGÚNDEZ

VICEPRESIDENTE 2.º
PATRICIA PRIETO MONTAÑO

SECRETARIO GENERAL
TOMÁS GARCIA FERNÁNDEZ DE SEVILLA

VICESECRETARIA GENERAL
CARMEN DE LA CUADRA VILA

TESORERO
JESÚS JIMÉNEZ LÓPEZ

V. DE ATENCIÓN PRIMARIA
CARMEN SOMOZA CASTILLO

VOCALÍA DE HOSPITALARIA
BLAS GONZÁLEZ MONTERO

VOCALÍA FORMACIÓN/EMPLEO
JESÚS IGUALADA QUINTANILLA

VOCALÍA EJERCICIO PRIVADO
FRANCISCO MANSILLA LEGORBURO

VOCALÍA DE JUBILADOS
MARÍA JOSÉ JIMÉNEZ ROMERO

Edita:
Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Albacete
Plaza del Altozano, 11 / 02001 Albacete
Telf. 967 21 58 75 / Fax 967 24 01 13
www.comalbacete.net
Colegio de Médicos de Albacete. Te escuchamos
@COMAlbacete

Redacción: Mercedes Martínez Rubio

Dep. Legal AB-521-2001

El Ilustre Colegio de Médicos no comparte necesariamente las opiniones vertidas en esta revista. Se autoriza la reproducción total o parcial de los contenidos citando la fuente. En cumplimiento de lo establecido en el RGPD, le informamos que sus datos proceden de los ficheros responsabilidad de **Colegio Oficial de Médicos de Albacete,** con la finalidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación entidad-colegiado y prestación de servicios derivada de la misma, incluyendo el envío de comunicaciones informativas, comerciales y de cortesía en el marco de la citada relación. Así mismo, sus datos serán cedidos en todos aquellos casos en que sea necesario para el desarrollo, cumplimiento y control de la relación entidad-cliente y prestación de servicios derivada de la misma o en los supuestos en que lo autorice una norma con rango de ley. En cumplimiento del RGPD puede ejercitar sus derechos ante **Colegio Oficial de Médicos de Albacete,** con dirección en **Plaza Altozano, 11, 2001 - ALBACETE,** adjuntando fotocopia de su DNI.

CORONAVIRUS
Lecciones que deberíamos aprender...

Quizá tan solo si aprendemos a plantear adecuadamente los problemas, podamos alcanzar una solución satisfactoria. Algo tan obvio parece estar siendo sistemáticamente olvidado en estos extraños días, y ya parece que estuviéramos distraídos con otras cuestiones banales.

La clave de todos los problemas que ha provocado la pandemia de Covid-19 en nuestro país, y en todos los del mundo, ha sido la enorme avalancha de pacientes graves que han tenido que ser atendidos. Por ese motivo han sido necesarias medidas excepcionales de aislamiento. Repentinamente todos los hospitales se vieron sometidos a una presión asistencial que ha sobrepasado todos los límites conocidos en occidente hasta ahora. Muchos centros han tenido que triplicar o cuadruplicar sus camas de Cuidados Intensivos. Por ejemplo, eso no implica disponer solo de esas camas y espacios, ni tan siquiera de los respiradores necesarios (que también); sino de personal especializado, experimentado y formado adecuadamente en el manejo de estos pacientes.

Ahora empezamos a conocer someramente el drama vivido en las residencias de ancianos y personas dependientes. Ahora empezamos a hacer preguntas sobre qué ha pasado en estos sitios. Ahora empezamos a determinar responsabilidades. Ahora estamos olvidando las causas del desastre.

Hablemos con claridad: No había medios suficientes para atender a todos los enfermos: ni humanos; ni materiales. En los peores días de la pandemia hubo que tomar decisiones terribles. Hubo que decidir con quien emplear esos escasos recursos; y con quien no. Pero NADIE desde los ámbitos de responsabilidad quiso, ni quiere reconocerlo. El propio Gobierno intentó en su día convencer a los profesionales de que no eran necesarios los Equipos de Protección porque no se disponía de ellos, pero jamás lo reconocieron. Del mismo modo que intentó convencer a la población de que las mascarillas no eran necesarias por el simple motivo de que no las había; y tampoco lo reconoció.

Ahora TODOS los Gobiernos, central, autonómicos y locales intentan echar balones fuera, por ejemplo cuando se investiga lo que ha pasado en las residencias de ancianos. En ellas han muerto cientos, quizá miles de personas a las que no se les dio una oportunidad de tratamiento por el sencillo motivo de que esa oportunidad no existía. ¿Por qué no existía? Simplemente porque no había medios para atenderlos y hubo que elegir. Ahora nadie es responsable de estas decisiones.

Esto sucede por una absurda razón: Nos siguen tratando como niños pequeños (quizá lo seamos). Ningún gobierno del color que sea, ni del ámbito que sea, ha querido reconocer la carencia de medios. Creo que todo habría sido más sencillo si desde el primer momento se hubiese explicado a la sociedad cuál era la situación y cómo se iba a actuar.

Por ejemplo, si no había suficientes mascarillas para todos, se debería haber explicado y haber planificado qué hacer; no como se hizo, que intentaron convencernos de que no eran necesarias. Si no había suficientes respiradores, ni suficientes camas de UVI (con su respectivo personal) se debería haber explicado y elaborado un protocolo de actuación teniendo en cuenta esa gravísima limitación. Esto debería haber sido explicado a la sociedad en toda su crudeza. Porque la situación era así de cruda.

Pero ¿por qué no lo hicieron, ni lo hacen ahora?. La explicación es bien sencilla: Ello lleva implícito el reconocimiento del fracaso de un sistema económico y social que ha puesto por delante del bienestar de las personas los beneficios económicos. Un país que (al igual que los de nuestro entorno) ha desmontado progresivamente el estado del bienestar, por ejemplo en Sanidad, donde se ha recortado tanto que el sistema se ha quedado con las costuras expuestas y sin ningún margen de maniobra. Nos hemos acostumbrado a funcionar con lo mínimo. Un país en el que se ha desmantelado el tejido productivo hasta el extremo en el que éramos incapaces de fabricar una mierda de mascarilla quirúrgica. Las deslocalizaciones nos dejaron con una mano delante y otra detrás. Y hemos pagado las consecuencias.

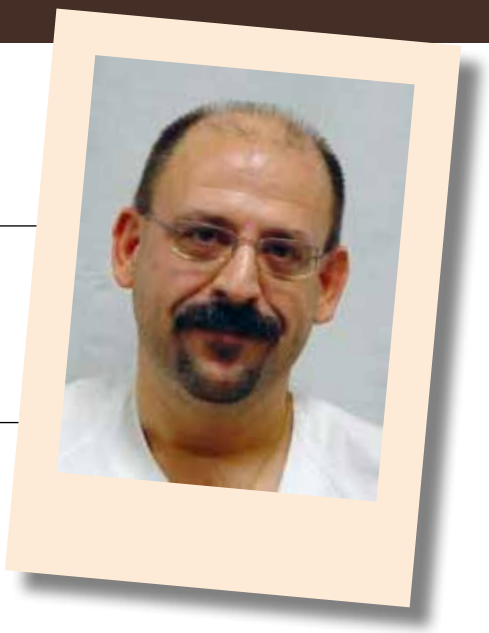
Pero ahora ha llegado el momento de poner las cartas encima de la mesa; y no se está haciendo. Cada cual intenta escurrir el bulto y echa la culpa al de al lado. Y ante todo, nadie reconoce que el problema ha sido la carencia de medios, porque hacerlo supondría la automática obligación de rectificar. De planificar una reinversión brutal en Sanidad, con un dinero que quizá también sea necesario en otros ámbitos; de reorganizar un tejido industrial rentable que nos permita atender emergencias sin tener que acudir a China....y así sucesivamente. De nuevo intentan convencernos de que estas cosas no son necesarias y que podemos continuar con servicios sanitarios bajo mínimos en medios materiales y humanos, y que podemos seguir pensando que la única alternativa económica es potenciar el turismo...

Mal camino llevamos... Poco parece que estemos aprendiendo... La próxima puede ser aún peor.

CARLOS VE

"PESADILLA"

Ha sido una experiencia que ninguno de los componentes de la plantilla de Urgencias podrá olvidar nunca



La pandemia que vivimos a mediados de Marzo, Abril y parte de Mayo sólo me trae a la memoria imágenes de una pesadilla que nadie hubiera imaginado una semana antes. En Urgencias estábamos preparando los posibles días de permiso que nos podríamos tomar para Semana Santa, cada uno seguía su rutina intentando, como siempre, hacer lo mejor posible nuestro trabajo asistencial, hasta que de repente un día cualquiera viene el primer paciente con la clínica sospechosa de infección respiratoria, su fatiga, fiebre, mal estar general y todavía no disponíamos de pruebas complementarias específicas para determinar la infección por Coronavirus. En ese momento ya iniciamos los contactos con la Dirección para ver cuando dispondríamos de los métodos diagnósticos para confirmar la sospecha diagnóstica. Fue imposible ya que en cuestión de horas empezaron a llegar pacientes con los mismos síntomas, con una gravedad extrema que en cuestión de horas entraban en fallo respiratorio agudo y que no respondían a los tratamientos habituales. Era una auténtica pesadilla el ver como la sala de Observación no daba abasto para recibir pacientes, no teníamos sitio para dejar a los pacientes que seguían llegando y llegando. No disponíamos de trajes de protección, ni mascarillas y lo más triste de todo era que no teníamos un tratamiento efectivo ni disponíamos de tomas de oxigeno suficientes para los pacientes y veías cómo iban falleciendo uno tras otro, a pesar de los esfuerzos de todos nosotros y de las unidades de Críticos del hospital. Te sentías realmente inútil. Y lo más triste de todo era ver cómo los pacientes se encontraban en una absoluta soledad, sin ningún ser querido que les confortara en esos momentos.

Ha sido una experiencia que ninguno de los componentes de la plantilla de Urgencias podrá olvidar nunca. Los que trabajamos en Urgencias esos días, veíamos como cada día nuestros compañeros contraían la infección y con su baja, iba mermando la moral del resto. Se crearon grupos de asistencia con el resto de los especialistas en las plantas pero que muy poca gente bajo a las trincheras para ayudarnos, sólo los MIR ayudaron lo que podían, dejándose la piel al igual que el resto del personal que trabaja habitualmente en Urgencias y que no tengo palabras para mostrar mi agradecimiento (no sólo médicos, sino enfermería, auxiliares, celadores y servicio de limpieza).

Ante la sensación de frustración que vivíamos esos días, una de las cosas que más me decepcionó fue la postura de nuestros políticos regionales al decir que eran invenciones nuestras, que no nos faltaba material, que teníamos de todo.

Mientras se producían esas declaraciones, la realidad eran los 136 pacientes para ingresar, que no disponíamos de camas donde ubicarlos, cuando al día siguiente y al otro y al otro había como mínimo 90-95 pacientes en las mismas condiciones. Es de agradecer el comportamiento de la Gerencia-Dirección que siempre han hecho todo lo posible y lo imposible para paliar esa situación. Alguna decisión tomada puede haber sido incorrecta, pero han estado disponibles y buscando soluciones, aunque no siempre estaban a su alcance.

Para finalizar decir que tenemos la memoria muy corta y Dios no quiera que esto se repita, ya que otra pesadilla como la vivida acabaría con las pocas fuerzas que nos quedan, nos genera pánico el volver a sufrir lo vivido.

JOAQUIN PAYÁ BERBEGAL

Coordinador Área Urgencias

G.A.I. ALBACETE

Para Julián....

Sentada delante de este folio blanco, me gustaría poder transmitir lo vivido en los 14 peores días de mi vida y la de mis hijos.

Yo nunca pensé que a Julián le fuera a pasar nada, era una persona joven, fuerte, no había fumado nunca, hacía deporte, cuidaba la alimentación, cuidadoso de la higiene al extremo, creyente.... UNA GRAN PERSONA.

Las dos semanas anteriores al contagio, llegaba a casa muy tarde, a las seis o las siete de la tarde y nos decía "esto se está yendo de las manos, se va a liar..." pero en aquellos días era algo que nosotros no llegábamos a entender muy bien, no sé, nos veíamos inmunes, que tontería tan grande pensar que podemos con todo..!!!

> **"La vida no nos prepara para vivir estas situaciones"**

Hasta que llegó y le tocó a él, el que menos se lo merecía, aunque nadie se lo merezca.

En un primer momento, cuando enfermó, creía que sería algo pasajero, pues una gripe, que es lo que nos estaban vendiendo, pero no, era algo mucho peor, algo cruel, invisible, letal y Julián nos lo estaba adelantando con lo que estaba viendo, viviendo y sufriendo en el trabajo.

El día que llegó enfermo (12/03/2020 jueves), estaba muy agotado, se aisló, nos explicó todas las medidas que tendríamos que tomar, que lógicamente seguimos al pie de la letra, es mas, mi hija pequeña Lucía que le gusta dibujar, nos hizo un dibujo del lavado de manos para que lo tuviéramos claro.

Su agotamiento podía estar justificado por el exceso de trabajo, su responsabilidad y por lo mucho que le gustaba la medicina y atender de la mejor manera posible a todo el que se acercaba a él. Pero fue empeorando, al día siguiente fuimos al hospital, nos llevaron unos amigos muy queridos, le hicieron lo que en ese momento se sabía, placa, analítica y todo, mas o menos normal, volvimos a casa, al día siguiente el resultado era Covid Positivo.

Fue empeorando por momentos, según nos decían no estaba relacionada la clínica con cómo se sentía el paciente, y ya el lunes 16 de marzo, en contra de su opinión y habiendo preguntado a los amigos, decidimos llamar al 112, él no quería, pensaba en el caos que se estaba viviendo en urgencias y no quería molestar.

Cuando llegó la ambulancia, no nos pudimos acercar para despedirnos, ni un beso, ni un abrazo y nos quedó una sensación de abandono!!!, de frustración, de soledad, de angustia...no podíamos estar con él, ni acompañarlo, él que siempre estaba con nosotros, horroroso, cruel.

Durante esa semana estuvo ingresado en planta, esperábamos noticias de cómo se encontraba, que no llegaban, aunque tenia móvil, estaba tan flojo que no podía ni escribir, la información de su estado la teníamos a través de los amigos y compañeros, a los que les doy las gracias por el interés y lo mucho que nos han ayudado.

Como su situación empeoró tanto, que estaba al límite de sus fuerzas, habría que pasarlo a REA, él no quería, se resistía y también en esta difícil decisión contamos con amigos y compañeros que nos ayudaron a tomar la decisión.

Ni por un momento pensamos que a él le podía pasar nada, era una persona con una salud de hierro, fuerte, con fe....

Durante los días de ingreso en REA, sí, nos informaban, teníamos una llamada alrededor del medio día, llamada que esperábamos con ansiedad y a la vez temíamos por lo que nos pudieran decir, todo iba dentro de la normalidad, unos días mejor, otros no tan bien... hasta el sábado día 28 de marzo a las 3:30 horas de la mañana, que recibimos la llamada que nunca hubiéramos querido recibir, Julián había fallecido,.... el mundo se nos vino encima, no podía ser, a él no le podía pasar, cómo ha pasado, qué hemos hecho mal, porqué Dios mío, porqué....

No hemos podido estar con él, con la persona a la que más queremos, no lo hemos podido acompañar en su sufrimiento, su angustia....

Nuestras vidas están rotas para siempre, el 28 de marzo se nos rompió el corazón, nunca podremos superar su ausencia, era tan grande, tan especial, tan extraordinario, lo queremos tantísimo....

Hemos sufrido y seguimos sufriendo por su ausencia, más de lo que nunca hubiéramos imaginado, su recuerdo siempre estará en nuestra vida y nuestro corazón.

Quiero aprovechar también para agradecer a todos los que habéis cuidado y tratado a Julián, sé que lo habéis hecho con dedicación y amor, me consta que no se ha sentido solo gracias a todos vosotros. GRACIAS.

Gracias también por todas las muestras de cariño y afecto que estamos recibiendo, nos sentimos muy orgullosos de él.

Y solo quiero pedir que os sigáis acordando de Julián y recéis por él, GRACIAS INFINITAS en nombre de mis hijos y mío.

"Julián eres especial, te queremos con toda nuestra alma, persona de humanidad infinita, buena persona en las formas y en el fondo, un regalo del cielo que Dios puso en la tierra, gracias siempre por ser como eras"

JULIÁN, CARLOS, LUCÍA Y MAYTE

Aunque Julián y yo nos conocíamos previamente a través de unos familiares, fue a raíz de iniciar mi periplo en el Hospital General Universitario de Alicante, cuando compartimos mil y una aventuras, ya que viajábamos prácticamente todos los días a la capital Alicantina en coche, junto a Juan y a Longinos. Muchos años compartiendo madrugones imposibles, cientos de miles de kilómetros recorridos, noches peligrosas de nieblas, lluvias, nieves y risas. Tiempos de sueño contenido, trabajo intenso y comidas a destiempo. Oportunidad de reflexiones, conversaciones, apoyos incondicionales y de experiencias que nos forjaron como personas.

No era una excepción. Julián era uno más de los muchos profesionales que durante demasiado tiempo han tenido que multiplicar su esfuerzo para lograr lo que en mérito les corresponde. Tras muchos años de actividad profesional en Alicante, logró incorporarse a trabajar en su ciudad, Albacete, donde por fin consiguió vivir por y para la sanidad, por y para su familia, y por supuesto, para sus amigos. Julián consiguió su objetivo, su derecho, conciliar vida personal y laboral.

Como en la peor de las pesadillas, lo que parecía imposible ocurrió, una pandemia empezó a segar la vida de miles de personas sin piedad, entre ellas una persona buena se nos ha ido y ha dejado un hueco imposible de rellenar. Lo que parecía imposible todavía está ocurriendo y tenemos el deber moral de evitar en lo posible una sola pérdida de más.

Pero, ¿qué hubiera escrito Julián si estuviera en mi lugar?. Ni una palabra de rencor o reproche, ni una malsonancia, ni un altibajo, así era Julián. Una sonrisa permanente con la mirada, gestos que inspiraban respeto, una presencia que llenaba el espacio, el saber estar, así era Julián. Sin espacio para la crítica ni la traición, con la cabeza y el corazón dedicado a los demás, así era Julián. Opinión con respeto, justicia sin política, la convivencia de la sencillez y la moderación, así era Julián. Y por supuesto, la felicidad en un almuerzo con los amigos.

Hasta siempre, amigo.

Ricardo Serrano García

F.E.A. de Medicina Intensiva.

Hospital de Hellín

Unidad de Enfermedades Infecciosas
"Por detrás de la pandemia"

Dra. Elisa Martínez Alfaro
Jefe de la Unidad de Enfermedades Infecciosas y Coordinadora del Covid

A primeros de enero empezamos a ver noticias en la prensa sobre la aparición en China de un nuevo Coronavirus, el SARS-CoV2, con una clínica y mortalidad similar a una gripe. Mis compañeros de la Unidad de Enfermedades Infecciosas y yo mirábamos con recelo estas noticias, porque conocíamos la mortalidad de los últimos Coronavirus aparecidos en el siglo XXI, el SARS-CoV1 con una mortalidad del 10% y el MERS con una mortalidad del 35%, si bien estos Coronavirus no se habían extendido fuera de sus zonas de origen.

Los primeros estudios publicados en febrero, sobre pacientes chinos hospitalizados ya mostraban una mortalidad del 10% y eso no era como la gripe estacional con lo que comenzó nuestra preocupación. Vimos cómo se cerraban ciudades en China y se limitaba la movilidad de sus ciudadanos, sin que el resto del mundo tomara ninguna medida y empezaban a comunicarse casos de viajeros en los distintos países.

Cuando Italia empezó a tener una cifra importante de enfermos y fallecidos nuestra preocupación aumentó considerablemente viendo que los viajeros milaneses que no podían llegar a Roma, entraban fácilmente en los aeropuertos españoles, sin que se tomara ninguna medida.

A finales de febrero lo que sí se prohíben son las reuniones científicas y comienzan a realizarse protocolos de actuación por parte del Ministerio de Sanidad, la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha, el SESCAM y nuestro propio hospital, que se fueron modificando de forma vertiginosa en los siguientes dias.

En marzo comenzaron a aparecer casos en nuestro hospital que aumentaron de forma exponencial en cuanto se empezaron a hacer test diagnósticos (a primeros de marzo, solo se autorizaba la PCR a los pacientes que habían viajado recientemente a Italia o China). Ya íbamos por detrás de la pandemia.

A primeros de marzo tampoco se recomendaban medidas de aislamiento y protección lo que hizo, junto con la falta de test diagnósticos, que los hospitales y los centros sanitarios en general se convirtieran en auténticos criaderos de virus, contagiando de forma masiva al personal sanitario. En la UEI **el 80% de los facultativos nos contagiamos.** Algunos asintomáticos o con formas leves y otros precisando ingreso hospitalario, con neumonía bilateral y algunos con secuelas 4 meses después. En el resto de los principales servicios implicados en el Covid, Medicina Interna, Neumología, Paliativos y Geriatría los facultativos afectados oscilaron entre el 50 y el 75%. Los famosos EPIs llegaron tarde y fueron rápidamente insuficientes. Íbamos por detrás de la pandemia.

Desde mitad de marzo el aumento exponencial de los pacientes obligó a desplazar a los enfermos habituales a otros plantas conforme aumentaba el número de pacientes Covid, **hasta que todo el hospital excepto Pediatría se llenó de pacientes Covid.** Se desplazaron a los pacientes no Covid a otros hospitales y se habilitaron como zonas de encamación las salas de espera de Urgencias y de Críticos en el Hospital General y los vestíbulos de consultas y el gimnasio de Rehabilitación en el Hospital Perpetuo Socorro. **Fue un hándicap el tener un Hospital General viejo y pequeño, que debería haber sido ampliado o sustituido por otro hace bastantes años.** También aumentaron las camas de Críticos que se multiplicaron por 4, ocupando todos los huecos posibles y con la limitación de los respiradores existentes. Se cedieron respiradores de otras clínicas, de veterinaria y el jefe

de Anestesia, Dr. Ramón Peiró, se desplazó personalmente a Murcia y Cartagena a recoger respiradores que nos prestaron los murcianos. Seguíamos por detrás de la pandemia.

Desde antes de aparecer los primeros casos los médicos de infecciosas **buscábamos información sobre el tratamiento** de este nuevo virus. Teníamos algunos datos de eficacia in vitro de diferentes antivirales y protocolos de actuación de los médicos chinos e italianos que ya se habían enfrentado al problema. En función de estos datos íbamos elaborando de forma frenética protocolos de actuación y tratamiento, que cambiaban cada pocos días, a veces en el mismo día, en función de la evidencia, que al principio era mínima y contradictoria. Una vez más íbamos por detrás del virus.

Conforme aumentaban el número de pacientes Covid se iban incorporando médicos para la atención de estos pacientes. Empezamos los facultativos de la UEI, pero rápidamente incorporaron Medicina Interna, Neumología, Geriatría, Paliativos y el resto de especialidades médicas. **No era suficiente con los facultativos del área médica, por lo que tuvimos que recurrir a los especialistas de Pediatría y área quirúrgica, que se habían quedado sin pacientes, incluso los compañeros de Anatomía Patológica** que no se habían puesto un fonendo desde la carrera, se incorporaron con entusiasmo a la atención de estos pacientes. Para ello se formaron 14 equipos con un jefe de equipo en cada uno que trabajaron sin tregua en los primeros días de la pandemia y que coordinaba y organizaba diariamente el Dr. Juan Calbo en función de los recursos humanos de los que disponíamos. Este año no hemos tenido puente de San José, ni Semana Santa. Se trabajaba todos los días como días de diario, con apoyo de los servicios de Radiología y Laboratorio. Microbiología hizo una labor excepcional pues multiplicó de forma también exponencial su trabajo y su jefa, la Dra. Caridad Sainz de Baranda se peleó con medio mundo para conseguir reactivos. La mayoría de los facultativos de la UEI, Medicina Interna y Neumología que no estuvieron enfermos trabajaron sin pausa durante 7 semanas, hasta que a finales de abril disminuyo la presión y pudieron librar algún día. Un tema añadido a esta presión asistencial fue la presión de no contagiar a nuestro entorno cercano, que nos obligó a medidas de auto aislamiento en el domicilio.

Los fármacos para el tratamiento del Covid eran también difíciles de conseguir. La Hidroxicloroquina, el fármaco estrella al inicio de la pandemia, rápidamente desapareció de las farmacias y en el hospital se restringió para pacientes que precisaban ingreso. La ayuda de Farmacia, sobre todo de las Dras. Cristina García Gómez y Ana Valladolid han sido fundamentales para agilizar y simplificar los trámites para conseguir los distintos fármacos. Trabajábamos en función de los medicamentos disponibles. Si había interferón beta, se ponía interferón beta, si había Tocilizumab se ponía Tocilizumab, si sobraba Hidroxicloroquina se ponía en pacientes ambulatorios. El tratamiento inmunomodulador también ha sido un reto para nosotros y la ayuda de los Dres. Ginés Sánchez Nievas y José Luis Rodríguez ha sido fundamental en la elaboración de los protocolos, así como de la Dra. María Melero en la profilaxis y el tratamiento de la enfermedad tromboembólica.

El Covid ha supuesto un enorme esfuerzo mental y físico para los médicos que hemos atendido a los pacientes, con momentos muy duros cuando no disponíamos de camas para ingresar a los pacientes o de camas de críticos y cuando fallecían los pacientes. Especialmente duro ha sido la pérdida de dos compañeros del hospital el Dr. Santos Julián González Martínez y el Dr. Ricardo Pérez Flores.

Lo mejor sin duda de esta pandemia ha sido la solidaridad y el compañerismo entre los médicos, incluidos residentes e incluso médicos con MIR aprobado sin plaza (pre MIR) que se integraron en los distintos equipos de atención y no puedo sino dar las gracias a todos los que han participado en este esfuerzo titánico que hemos llevado a cabo para dar la mejor atención a nuestros pacientes.

Hasta ahora hemos ido por detrás de la pandemia en todos los aspectos, ahora que la curva ha descendido podemos empezar a ir por delante si se respetan las medidas de distanciamiento y se hacen diagnósticos precoces y estudios de contactos exhaustivos.

"Trabajando todos, conjuntamente, por una causa común

Me ha pedido Elisa que escriba unas palabras sobre mi vivencia personal durante la pandemia del Coronavirus. La verdad es que para mi ha sido una experiencia totalmente diferente a las que había vivido previamente, con mucha carga emocional y con una forma de atender a los enfermos muy diferente a la que estábamos acostumbrados, ya por la falta de estudios con evidencia de los tratamientos administrados como el volumen de enfermos con la misma patologia en poco tiempo.

Mi primer contacto con el coronavirus fue a principios de marzo, cuando estando de guardia, me llamó Elena Ortega, de Urgencias, para valorar a **una chica que venía de Milán y estaba con síntomas respiratorios con sospecha** de coronavirus. Cuando bajamos, Elena ya lo tenía todo organizado, con la chica aislada y un mapa de Italia con todas las zonas de posibles focos en la puerta de Urgencias. Así que me vestí con el EPI, exploré a la chica, le cogí las muestras para el Carlos III y la ingresé para su observación, recibiendo muestra negativa a las 48 horas. Quién nos iba a decir lo que se nos venía encima, aunque ya estábamos avisados por lo que estaba ocurriendo en Italia.

A la semana, ya teníamos muchos ingresados con cuadros respiratorios graves. Varios Internistas y posteriormente varios Neumólogos nos incorporamos con Infecciosas para dedicarnos exclusivamente a esos enfermos, pero a los pocos días ya estábamos todos los adjuntos y residentes de Interna y Neumología implicados por el alto volumen de enfermos en tan poco tiempo.

Inicialmente distribuíamos los enfermos diariamente, pero nos dimos cuenta que teníamos que hacer equipos COVID por plantas, para atender mejor a los enfermos y gestionar mejor los EPIs por su escasez. También se creó un grupo de trabajo para revisar los tratamientos según disponibilidad y todas las mañanas los jefes de equipo acudían a las 8:00 para ver los problemas que teníamos con los tratamientos, los EPIs, las PCR y los múltiples problemas que surgían diariamente. Todo ello estuvo coordinado por Elisa, que creo que ha sido crucial durante esta crisis con su buen hacer.

Al poco tiempo, nos vimos incapaces de atender solo nosotros a este volumen de pacientes ingresados, por lo que **pedimos ayuda al resto de especialidades,** incorporándose inicialmente los Servicios Médicos como endocrinos, nefrólogos, oncólogos, cardiólogos, digestivos, neurólogos junto con sus residentes, y posteriormente especialidades quirúrgicas como traumatólogos, cirujanos generales, pediátricos, torácicos, urólogos y otras especialidades (pediatría, ginecólogos, residentes de familia), además de los médicos con la carrera recién acabada (PreMIR). Seguro que me dejo a gente, ya que es imposible nombrarlos a todos. Rápidamente se empaparon de los protocolos y se pusieron manos a la obra con diligencia y profesionalidad .

No podemos olvidar la labor de Atención Primaria en los Centros de Salud, la del Servicio de Urgencias, con el colapso de las primeras semanas, con falta de medios y espacios, la Unidad de Críticos, teniendo que valorar a más de 30 pacientes para ingreso en un solo día y reinventando espacios, y los Equipos del Perpetuo con internistas, neumólogos y geriatras, y su labor en las Residencias, igual que todo el personal sanitario incluyendo enfermeras, auxiliares, celadores y no sanitarios.

Gracias al esfuerzo de todos, remando hacia la misma dirección, ha hecho que esta situación no haya sido peor aún de lo que ha sido.

Por otra parte, ha habido una carga emocional muy importante. Todos los días cuando llegábamos a trabajar, los que salían de guardia estaban agotados, algunos desanimados, otros llegando a llorar por las situaciones vividas durante la guardia.

Muchos de nosotros estábamos cansados habiendo trabajado durante 8 o 9 semanas de lunes a domingo sin apenas librar ningún día, con múltiples guardias, menos mal que nos ayudaron a las guardias endocri-

nos, oncólogos y otras especialidades.

Por otra parte, ver cómo nuestros compañeros se contagiaban o ingresaban con neumonías habiendo estado de guardia con alguno de ellos unos días antes, con el fallecimiento de dos de ellos, que nos hacían decaer nuestra moral, como el caso de Ricardo o Julián.

Sin embargo, el apoyo de la gente, que al enterarse que faltaban medios nos fabricaban mascarillas, EPI, impermeables artesanales, pantallas protectoras con impresoras 3D, los médicos jubilados donaban sus fonendoscopios, alguno como Ángel Fúnez se vino a trabajar, las muestras de cariño de la gente y sobretodo de los enfermos cuando se iban de alta, creo que nos hicieron no hundirnos moralmente, a pesar de las declaraciones desafortunadas de nuestros políticos, que deberían de aprender un poco del espíritu de unidad vivido en el Hospital.

Por todo ello, yo me quedo con lo bueno de esta experiencia, todos trabajando conjuntamente por una causa común, dejando de lado nuestras diferencias.

Esto nos recuerda a todos por que nuestra profesión es vocacional. Estoy orgulloso de haber trabajado con gente tan implicada. Me imagino que habrá un segundo rebrote, aunque espero que no sea tan duro y deseando que no se pierda este espíritu.

JUAN MARÍA CALBO MAYO

Médico Adjunto de Medicina Interna

Nunca olvidaré la guardia del día 11 de Marzo de 2020. Nuestro equipo aquel día estaba formado por el Dr. Ignacio Tárraga como adjunto de Interna, el Dr. Segura como Jefe de Hospital y dos residentes, la Dra. Yulema Rodríguez y yo mismo. Llevábamos ya varios días sobre aviso, viendo la situación en Madrid y, sin embargo, ninguno creíamos del todo lo que estaba sucediendo. Ese día la guardia comenzó como otra cualquiera, con los quehaceres cotidianos y los recados habituales, pero todo cambió a media tarde. Ya habíamos tenido algún caso aislado en el hospital, sobre todo en la Unidad de Enfermedades Infecciosas, pero ese día nos alcanzó la realidad. Comenzaron a avisarnos los compañeros de Urgencias porque no paraban de acudir pacientes con insuficiencia respiratoria y neumonía bilateral. En ese momento, supimos que nos tocaba enfrentarnos a lo que durante tantas semanas llevábamos viendo como algo ajeno y lejano.

Los siguientes días fueron muy duros, trabajábamos sin descanso y en condiciones emocionales extremas. Afortunadamente el buen hacer de la Dra. Elisa Martínez y el Dr. Juan Calbo, que rápidamente organizaron los equipos COVID, y al apoyo de todas las especialidades del hospital, que no dudaron un momento en arrimar el hombro y enfrentarse con nosotros a lo que teníamos delante, pudimos hacer frente al desastre. Era nuestro momento, el momento de todo el personal médico, enfermería, auxiliares, celadores... de todo el personal sanitario y administrativo. Sabíamos la responsabilidad que teníamos delante y no íbamos a fallar.

En las siguientes semanas todo empeoró, cada vez había más pacientes que atender, de todas las edades. Poco a poco nuestros compañeros fueron cayendo enfermos, cada día nos daban la noticia de alguno que había dado positivo, incluidos aquellos que coordinaban toda la atención. Cada día se notaba más el agotamiento físico y mental. En broma decíamos que, para nosotros, todos los días eran lunes.

Se siguieron sumando momentos que no olvidaré. Como esas guardias coordinadas con los compañeros de Neumología, en las que no dábamos a vasto 6 personas para atender a todos los pacientes que empeoraban rápidamente y precisaban una cama de críticos, cama que debido a la alta demanda no siempre estaba disponible. La impotencia de saber que, si el paciente empeoraba, no se le podía ofrecer un respirador y que poco más podíamos hacer nosotros, ya que no contábamos con tratamientos que realmente hubieran demostrado eficacia.

Todo cambió a finales de Marzo, probablemente fue el momento con más presión asistencial de esta oleada, pero fue cuando comenzamos a comprender la COVID y el por qué los pacientes empeoraban tan bruscamente. Y lo que es mejor, esa comprensión de la enfermedad nos dio señales que nos permitían adelantarnos al empeoramiento, y armas para poder luchar contra ella de manera más eficaz. Fue un cambio emocional para todos nosotros. Por supuesto que algunos pacientes evolucionaban mal y acababan en críticos, pero también conseguíamos que muchos mejoraran y no precisaran soporte ventilatorio.

La respuesta de todo el personal de a pie del Hospital ha sido ejemplar. Quiero especialmente recordar a los compañeros preMIR, que de manera tan valiente se han enfrentado a todo esto con nosotros y nos han echado una mano cuando más falta hacía. Son profesionales con mayúsculas y serán excelentes residentes y adjuntos. También quiero romper una lanza a favor del trabajo de todos los residentes, a veces poco reconocidos ya que se da por hecho que siempre estamos ahí. Como no podía ser de otra manera, hemos dado el 200% en esta situación y nos hemos echado a la espalda gran parte de la labor asistencial estos días tan oscuros.

CARLOS CAMPAYO ESCOLANO

Médico Residente
de Medicina Interna

Deberíamos enseñar a gastar nuestras energías, quizás porque seamos conscientes de nuestras debilidades, de nuestros defectos, de nuestro poco saber. Todo esto nos ha hecho más humanos. Hemos echado en nuestra hucha de barro un billete diario de dignidad, que es tanto como decir que hemos estado invirtiendo en nosotros para poder darla a nuestros pacientes.

> "En nuestro Hospital hemos luchado por la alta política: la de la dignidad, libertad, justicia"

Dignidad que hemos empleado para con nuestros pacientes, libertad porque libremente hemos ejercido cada uno a su nivel lo que buenamente podíamos dar y justicia porque así lo es, la exigencia a nosotros mismos y a otros que no es el momento ni siquiera de nombrar, como sujetos de esas exigencias.

Se ha asistido a lágrimas de compañeros, padres y madres de hijos, que una vez echadas las lágrimas en un despacho iban a enfrentarse todos los días, con esa majestad que imprime lo sublime, a un incierto resultado para sí y nunca, nunca tuvieron en cuenta esa incertidumbre, por encima estaba ese deber a tu conciencia y lo estuvo, vaya que si lo estuvo, cuando ves a residentes que salen del baño con los ojos enrojecidos, sabes que a través del teléfono acaban de comunicar el fallecimiento de un ser humano, en esa terrible e inhumana comunicación, empieza la esperanza de salvar a otro.

Son esos momentos en que la vida te ha puesto frente a una realidad a la que hay que vencer, consciente o inconscientemente empiezas a vencerla en el preciso momento que te enfrentas a ella, en ese momento de la historia personal de cada uno, sabes que esta canalla pandemia, sin saberlo ella, está creando sus enemigos, son los profesionales, permítanme barrer para mi profesión, a los que alguien les dice, quizás su misma conciencia, que en esos momentos de angustia si algo en el mundo merece la pena es la de ser médico.

Con ello, empieza a derrotarse esta pandemia, con el esfuerzo de un hospital, de una medicina primaria, ya sólo desde el primer momento, ves que algo nos va rodeando, es un halo que sale de las mismas entrañas de la gente, empiezas a sentir que la comprensión no te es ajena, que toda una ciudad, que todo un pueblo se moviliza en forma o en mil formas de ayuda, ese pueblo, por un tiempo toma parte como tú, de la alta política, entonces abrazan la dignidad, la libertad y la justicia como pueblo que es, al fin y a la postre, la alta política en esos momentos, perteneció al pueblo y nos dio su cortesía, que es tanto como decir que no dio la piedad natural de su alma, no es poco, sólo sea por un tiempo.

Pero tú sabes que esta historia no acaba aquí. Porque solo y solo tú sabes que no podrás terminarla. Por ello, estás abocado a crear un nuevo mensaje, una nueva forma de lucha absolutamente ajena a todos esos mensajes, propagandas, bagatelas que los ajenos a tu mensaje y no tan ajenos a la mentira, a un poder podrido, quienes de nuevo y pretenderán otra vez mandar a todo lo que te rodea y no conformes con eso buscarán la forma de anularte.

En ese momento, debes permanecer firme, confía en ti, eres médico, ellos sólo tienen los medios de propaganda, pero su tendón de Aquiles lo tienen ellos mismos, su mantenimiento como embusteros, embaucadores, tiene un precio, es éste, tienen que buscar votos, dependen, pobrecillos, de los demás y tú, médico, profesional de la salud, sabes de sobra que son los demás los que por desgracias, pandemias u otras vicisitudes te van a buscar a ti.

Qué paradoja tan terrible, para unas almas, que fundamentan su poder en la mentira, ineptitud y el escarnio a los demás.

Mantente en la obligatoriedad que te da la dignidad de la lucha por el débil, créete de verdad que eres el sujeto que de una forma humilde estás persiguiendo la aparición de toda una nueva reflexión que sea soporte de una sociedad mas justa que nos ayude a todos a luchar de nuevo a ser o volver a ser humanos.

“Este es nuestro mensaje, no hay otro comienzo ni otro final, solo la lucha por el bien y la verdad”

Créeme compañero, acabas de escribir estos últimos meses, el poema más hermoso del mundo.

Que la poseía te acompañe.

Dedicado a mi hospital que a pesar de las dificultades luchó por mantener la dignidad de sus pacientes.

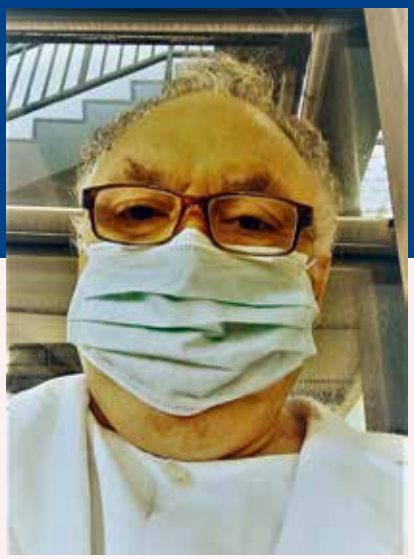
RAMÓN PEYRÓ GARCÍA

Jefe de Servicio de Anestesia y Reanimación

Hospital General Universitario de Albacete

Francisco Martín Ros

"Teléfono rojo, volamos hacia la Covid-19"



Recuerdo que unos días antes de que las mascarillas fueran, en nuestro ámbito laboral, prendas de vestir obligatorias, me coloqué una en el centro de salud. Mi compañero de pasillo me miró con cierto asombro, dando a entender con su gesto que aquello podría traducir cierta sensación de alarma que en aquel momento parecía no estar justificada. Como no tenía suficiente información para perseverar en mi iniciativa, y mucho menos para justificarlo ante mis pacientes, desistí de su uso a la espera de una confirmación oficial que, desgraciadamente, terminó por llegar.

Muy poco después las mascarillas no sólo se convirtieron en prendas imprescindibles, sino del todo insuficientes para evitar contagios a la hora de atender a pacientes presumiblemente infectados por Covid-19. En los primeros momentos de la pandemia, personas de mi centro de salud hicieron gestiones para adquirir monos blancos que nos proporcionaran cierto aislamiento e incluso hubo pacientes que, de manera voluntaria y plenamente artesanal, nos proporcionaron viseras protectoras en las que se podían leer mensajes de aliento y reconocimiento. Casi simultáneamente nos fueron llegando batas verdes y gafas protectoras que, en principio, valorábamos como un tesoro, no solo por su importancia sino por su ajustado número.

Y así fue como, casi sin darnos cuenta, **nos empezó a cambiar la vida.**

Las noticias que nos llegaban desde el hospital eran cada vez más inquietantes por el importante número de pacientes afectados y por el fatal desenlace de algunos de ellos, en principio los de mayor edad. Y como el miedo es libre y altamente contagioso, y lo de la edad pronto quedó desmentido, a todos nos invadió el temor, algo que intentábamos disimular de la mejor manera posible.

Y empezó el caos informativo. Nos llegaban día sí y otro también protocolos de actuación, medidas a tomar y planes de prevención que se quedaban obsoletos a velocidad de vértigo. Lo que habías aprendido ayer había que olvidarlo porque ya tenías encima de la mesa otro escrito que lo ampliaba o sencillamente lo corregía. Entre los profesionales nos enviábamos por WhatsApp los estudios más recientes que hacían mención a los últimos avances sobre la enfermedad. Uno de los primeros, así lo recuerdo, fue el que hacía referencia a los IECAS, fármacos que se usan en el tratamiento de la hipertensión arterial, y que al parecer suponían un mayor riesgo de desarrollar un proceso grave relacionado con el coronavirus. Aunque a muchos de nosotros nos preocupó el tema, pues tomábamos dicha medicación, enseguida se publicaron otros estudios que desautorizaban dicha alerta sanitaria. Sin embargo, la duda ya estaba sembrada y el desasosiego se hacía fuerte en nuestros pensamientos.

Los pacientes, presos de un miedo comprensible, pronto dejaron de acudir al centro de salud, pero no de consultar. **Se instauró paulatinamente un nuevo tipo de asistencia: la telefónica**, o como dicen los puristas, la telemática. Tenía en mi consulta un bloc de anillas grueso que utilicé para ir anotando todo lo que me referían los afectados, para posteriormente vaciarlo en su historia clínica. Pronto acabé con todas sus hojas llenas de nombres, apellidos, anotaciones, teléfonos, síntomas y multitud de garabatos que dibujaba casi inconscientemente. La avalancha de consultas por fiebre, tos, fatiga y pérdida del gusto y del olfato fue de órdago. Cuando se trataba de síntomas poco intensos, y siempre de acuerdo con el último de los protocolos, aconsejábamos tratamiento sintomático y medidas de higiene y aislamiento. Pero como estos casos en apariencia leves obligaban a un seguimiento estrecho, se nos fueron acumulando los nuevos infectados con las revisiones de los antiguos, y las agendas literalmente echaban humo. Ni que decir tiene que los casos que nos ofrecían datos de gravedad los derivábamos al hospital, que por aquel entonces estaba colapsado, y sólo los que allí estuvieran al pie del cañón podrán dar testimonio fehaciente de la situación tan caótica y dramática que vivieron.

No obstante, **otros usuarios prefirieron presentarse en el centro de salud** y evitar así el riesgo de contagio tan significativamente alto de que gozaba, es un decir, el hospital. **Para estos enfermos acondicionamos una consulta especial** donde eran vistos por los profesionales correspondientes, previo triaje en la puerta del centro. A esa consulta nos desplazábamos con toda la indumentaria protectora de que disponíamos. Al principio con fonendoscopio y pulsioxímetro como herramientas de trabajo, mejorando el panorama cuando en los protocolos nos habilitaron para

pedir radiografías y analíticas específicas que nos permitieran valorar las repercusiones pulmonares y vasculares del paciente infectado. Lo de los test diagnósticos para la enfermedad Covid-19 vino después, bastante más tarde de lo que hubiera sido necesario. Desde que se estableció el estado de alarma sanitaria en España, el 14 de marzo de 2020, hasta que nos hicieron el estudio serológico a los profesionales sanitarios de mi centro de salud transcurrieron cincuenta días, y aún pasarían varios más para que desde Atención Primaria pudiésemos solicitar pruebas PCR diagnósticas.

Como todo se fue complicando a pasos agigantados -no olvidemos que el hospital literalmente no daba abasto-, **nos empezaron a llegar con cuentagotas tratamientos empíricos,** no basados en la evidencia médica, para tratar a aquellos que, no siendo susceptibles de ingreso o sencillamente porque se negaban a ello, eran candidatos a algún tratamiento específico bien por la duración excesiva de sus síntomas o bien por los factores de riesgo que asociaban. Y aquí surgió un nuevo dilema: utilizar medicamentos no exentos de efectos secundarios aun a sabiendas de que no estaba claramente demostrada su utilidad, o negar esta posibilidad y asumir el riesgo de que una evolución catastrófica hubiera podido evitarse con la prescripción de tales fármacos. Reconozco que **era la primera vez en mi vida profesional que me enfrentaba a esta tesitura.** La única opción ética a la que arrimarse era informar al enfermo de que se le podría prescribir esta medicación, no exenta de riesgos, pero que "posiblemente" fuese beneficiosa para reducir la gravedad y acortar los síntomas. **Se imponía, pues, la aceptación por escrito del consentimiento del paciente, a pesar de que ni enfermo ni médico tenían garantía de resultados.** Un ejemplo evidente de la confusión imperante en el tratamiento de la enfermedad lo constituyeron los corticoides que estuvieron en la primera fase a la vez aconsejados y proscritos, según unos estudios y otros. Y lo mismo podremos decir de otros fármacos -hidroxicloroquina y la combinación de tenofovir y emtricitabina- que junto con la azitromicina supusieron todo nuestro arsenal terapéutico, mejor dicho, supuestamente terapéutico, porque estudios venideros nos vendrán a demostrar si los pacientes que tomaron estos tratamientos se curaron gracias a ellos o a pesar de su administración.

Y así fueron pasando las semanas, con la oreja pegada al auricular del teléfono y en no pocas ocasiones disfrazándote de Don Limpio para bajar a la consulta-covid o para desplazarte a un domicilio. Y **con miedo, con mucho miedo porque la mayoría de nosotros éramos y seguimos siendo pacientes de riesgo por edad y/o por comorbilidad, seguimos trabajando y asumiendo los peligros inherentes a nuestra profesión** porque no era el momento de esconderse sino de dar un paso adelante y ofrecer todo aquello que estaba a nuestro alcance. Ha habido pacientes a los que he llamado en incontables ocasiones porque lo requerían, tanto por las dolencias que presentaban como para ofrecerles un apoyo psicológico que, si bien no demandaban explícitamente, sé que agradecían y valoraban como bueno. Es curioso comprobar cómo **el teléfono ha llegado a ser clave en la relación médico-paciente,** hasta el extremo de poder afirmar que se han establecido relaciones personales de calado que posiblemente no hubieran tenido tanto éxito y trascendencia en un cara a cara.

Esta ha sido la labor que ha desempeñado, en esencia, la Atención Primaria en esta pandemia: un seguimiento intenso y duradero de la evolución de los enfermos, en muchos casos a diario, ofreciéndoles las alternativas de que disponíamos, presencialmente o a distancia, hablando con ellos largo tiempo, interesándonos por su estado y por la evolución de sus síntomas, llamándolos para darles los resultados de las pruebas solicitadas, de que todo marchaba razonablemente bien, dándoles esperanzas y ofreciendo un traslado al hospital cuando veíamos agotadas nuestras posibilidades, lo que afortunadamente sucedió en no demasiadas ocasiones.

Sin pretender comparación alguna con lo vivido y sufrido en las estancias hospitalarias, puedo asegurar que **en Atención Primaria se ha trabajado mucho,** se han echado muchas horas y se ha hecho un seguimiento meticuloso de los pacientes menos graves, que no lo olvidemos nunca, han sido la inmensa mayoría de la población afectada.

En mi **centro de salud, el Zona 1 de Albacete,** y lo digo con orgullo de pertenencia, hemos trabajado mucho y bien, nos hemos sabido organizar, hemos cooperado codo con codo desde el personal administrativo pasando por los servicios de limpieza hasta todos los profesionales sanitarios. Y lo más importante, hemos tenido la inmensa fortuna de no tener ni una sola baja durante todo lo que va de pandemia. No quiero terminar sin hacer una emotiva mención a nuestros compañeros caídos en el transcurso de esta calamitosa experiencia. Dieron lo mejor de sí en el desempeño de su función y nos dejaron huérfanos de su compañía y ejemplo. No habrá nunca palabras de consuelo suficientes para mitigar la pena de sus familias y el dolor por su ausencia.

Aun ahora, que parece haber pasado lo peor, seguimos vigilantes y atentos a cualquier nuevo brote y sigue estando vigente en buena medida la consulta telefónica, que se ha demostrado eficaz para solucionar no pocas situaciones. De entre todo lo aprendido en esta pandemia destacaría que hace falta muy poca cosa para que la enfermedad traiga la ruina y la desgracia a nuestras puertas. Si ahora no valoramos lo que tenemos, no defendemos a quienes nos cuidan y no somos capaces de separar lo que importa de lo meramente accesorio, es decir, el trabajo silencioso y abnegado del postureo, no lo haremos nunca, para nuestra desgracia y para la de aquellos a los que nos debemos.

EL COLEGIO

Desde el momento en que la Junta Directiva del Colegio Oficial de Médicos de Albacete empezó a tener noticias de que existía una enfermedad transmitida por un coronavirus cuyo contagio se estaba acelerando de manera exponencial, sus miembros se pusieron manos a la obra para iniciar y publicar una serie de comunicados con recomendaciones a los sanitarios y ciudadanos en general para evitar lo que, en ese momento, 11 de marzo de 2020, no se pensaba que podría ocurrir, un contagio masivo y una saturación de nuestro sistema sanitario español.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

Recomendaciones Generales 11-Marzo-2020. 19:00h

CORONAVIRUS

1. **LAVATE LAS MANOS sucias CON AGUA-JABON**, al menos 20 segundos, y sécate con papel. Si están limpias usa **SOLUCION ALCOHOLICA** (al menos 60% de alcohol). Ambas cosas reducen altamente la trasmisión. Hazlo con frecuencia.
2. Con tus manos, **NO TOQUES TU BOCA/NARIZ/OJOS**. Es muy importante.
3. La **MASCARILLA**. La población general sana no necesita utilizarla, pero si las personas con fiebre y tos.
   a. Ojo, póntela **tras lavarte las manos**,
   b. Que **no haya espacios** entre cara y máscara.
   c. No la toques mientras la usas; si lo haces, lávate las manos (ver punto 1).
   d. Cámbiala cuando esté húmeda y no la reutilices si es de un solo uso.
   e. Quítatela por detrás
4. **DESINFECTA LAS SUPERFICIES**. Tras toser, las gotículas con virus caen al suelo. El virus sobrevive 28 días en la gota si la temperatura es inferior a 10°C, pero solo aguanta un día a más de 30°C.
5. **EVITA LAS AGLOMERACIONES**. No seas imprudente. Aunque cualquiera puede estar infectado, sin saberlo durante 14 días, con el conocimiento actual, las personas que no presentan fiebre/tos no transmiten la enfermedad.
6. **Si TOSES/ESTORNUDAS, cubre TU boca** con tu codo, o con un pañuelo de papel y tíralo inmediatamente a la basura.
7. **SEPÁRATE 1'5 METROS** y apenas tendrás riesgo.
8. **EVITA BESOS, ABRAZOS**, etc, y reducirás el riesgo. Guárdalos para después de la epidemia.
9. La infección por Coronavirus cursa habitualmente con FIEBRE (38°C o más). **SI TIENES FIEBRE y tos seca, QUÉDATE EN CASA**. Puedes tener cualquier resfriado o gripe estacional. Podrías necesitar PARACETAMOL. Bebe agua abundante. No tomes antibióticos por tu cuenta. **NO VAYAS A URGENCIAS DEL HOSPITAL salvo caso grave**...puede infectarse más gente.
10. **SI TIENES FIEBRE y tos seca, y sensación de falta de aire, QUÉDATE EN CASA**, y llama al teléfono recomendado por las autoridades (CLM 900.122.112 gratuito las 24 horas).
11. Los niños apenas se afectan. **LA MAYORÍA** de adultos afectados serán **LEVES** (80%).
12. Los **CASOS GRAVES** (neumonía, fallo multiorgánico) ocurren en quienes padecen otras enfermedades o son inmunodeprimidos.
13. **MORTALIDAD**: la gripe estacional tiene una mortalidad del 1%. El coronavirus mata al 2-3% aproximadamente, con una media de 85 años, y suelen ser enfermos pluripatológicos.
14. Hoy la OMS ha declarado el estado de **PANDEMIA**. Las medidas por las autoridades españolas pueden retrasar y minimizar **el pico, que se producirá en las próximas 2 semanas**...pero no lo anularán.

1/3

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11

Telf. 96721 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

15. No te alarmes. Pero No desprecies estas medidas. En China están conteniendo la epidemia.
16. Estas medidas pueden variar rápidamente según tengamos más datos.

Recomendaciones Para profesionales Sanitarios

1. Extremar las medidas de higiene.
2. Ante pacientes con síntomas respiratorios sin sospecha de coronavirus, usa **MASCARILLA QUIRÚRGICA.**
3. A los pacientes con sospecha de coronavirus, **ponle la mascarilla**.
4. Usa **EQUIPO DE PROTECCIÓN** adecuado.
5. Si tienes fiebre o síntomas respiratorios agudos **NO VAYAS AL TRABAJO**. CONTACTA CON TU MÉDICO DE CABECERA. LLAMA A EPIDEMIOLOGÍA Y MEDICINA PREVENTIVA.
6. Cancela los eventos en que participen sanitarios.

Protección respiratoria:

1. Los casos confirmados y en investigación deben llevar **MASCARILLA QUIRÚRGICA:** 1ª medida de protección para el trabajador. (norma UNE-EN 14683:2019+AC:2019). En ningún caso incluirá válvula de exhalación.
2. El personal sanitario en contacto a menos de 2m con casos en investigación o confirmados debe llevar **MASCARILLA AUTOFILTRANTE TIPO FFP2** o media máscara provista con filtro contra partículas P2. Las mascarillas autofiltrantes o, en su caso, los filtros empleados no deben reutilizarse.
3. En caso de generar **BIOAEROSOLES** en concentraciones elevadas, se recomienda el uso por el personal sanitario de mascarillas autofiltrantes contra partículas **FFP3** o media máscara con filtro contra partículas P3.
4. Los equipos de **protección respiratoria deben quitarse en último lugar**, tras la retirada de otros componentes como guantes, batas, etc.

Guantes:

Guantes de protección (norma UNE-EN ISO 374.5:2016). En actividades de atención al paciente y en laboratorios, los guantes que se utilizan son **desechables** ya que las tareas asociadas requieren destreza y no admiten otro tipo de guante más grueso. En toda otra actividad, por ejemplo tareas de limpieza y desinfección de superficies que hayan estado en contacto con pacientes, puede optarse por guantes más gruesos.

Protección ocular y facial:

Se debe usar (segun norma UNE-EN 166:2002) cuando haya riesgo de contaminación de los ojos a partir de salpicaduras o gotas. Se recomienda siempre protección ocular durante los procedimientos de generación de aerosoles. No existe norma específica de protectores oculares frente a microorganismos. Pueden ser:

a. **GAFAS INTEGRALES** frente a gotas
b. **PANTALLAS FACIALES** frente a salpicaduras (ambos, campo de uso 3).
c. Es posible el uso de **GAFAS DE MONTURA UNIVERSAL CON PROTECCIÓN LATERAL**, para evitar el contacto con manos o guantes.

Ropa de protección –EPI-:

1. Previene ante la posible salpicadura de fluidos biológicos o secreciones procedentes del paciente confirmado o en investigación (norma UNE-EN 14126:2004). En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).
2. Se recomienda sea desechable.
3. Colocación y Retirada. Antes de iniciar cualquier actividad probable de causar exposición y ser retirados únicamente después de estar fuera de la zona de exposición.
4. Debe evitarse que los EPI sean fuente de contaminación, por ejemplo, dejándolos sobre superficies del entorno una vez

2/3

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11

Telf. 96721 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

retirados.
https://www.who.int/csr/resources/publications/PPE_EN_A1sl.pdf.

5. Desecho o descontaminación. Después de la retirada, los EPI desechables deben colocarse en los contenedores adecuados y ser tratados como residuos biosanitarios clase III. Si no se puede evitar el uso de EPI reutilizables, estos se deben recoger en contenedores o bolsas adecuadas y descontaminarse usando el método indicado por el fabricante antes de guardarlos.
6. Almacenaje y mantenimiento: siguiendo las instrucciones dadas por el fabricante.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

2. Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

3. Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual.

4. Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios.

5. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim Guidance. WHO: Geneva; 2020. Disponible 11 en: https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-healthcare-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected

6. European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings. ECDC: Stockholm; 2020. Disponible en: https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-carepatients-2019-ncov-healthcare-settings

7. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Confirmed Novel Coronavirus (2019-nCoV) or Patients Under investigation for 2019-nCoV in Heath care Settings. CDC: Atlanta; 2020. Disponible en: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html

8. Guía Técnica del INSST relativa al uso de equipos de protección individual en el trabajo Apéndice 6 de la Guía Técnica del INSST relativa a la exposición a riesgos biológicos NTP 787: Equipos de protección respiratoria: identificación de los filtros según subtipos y clase NTP 93

9: Guantes de protección contra microorganismos NTP 772: Ropa de protección contra agentes biológicos NTP 813: Calzado para protección individual: Especificaciones, clasificación y marcado Equipos de Protección Individual Díptico: Equipos de Protección Respiratoria Díptico: Guante de uso dual Fichas de selección y uso de EPI 7. Normas técnicas: UNE-EN 149:2001 + A1:2010 Dispositivos de protección respiratoria. Medias máscaras filtrantes de protección contra partículas. Requisitos, ensayos, marcado. UNE-EN 143:2001+ A1:2006 Equipos de protección respiratoria. Filtros contra partículas. Requisitos, ensayos, marcado. UNE-EN 140:1999 Equipos de protección respiratoria. Medias máscaras y cuartos de máscara. Requisitos, ensayos, marcado; UNE-EN ISO 374-5:2016, Guantes de protección contra productos químicos y los microorganismos peligrosos. Parte 5: Terminología y requisitos de prestaciones para riesgos por microorganismos. (ISO 374-5:2016) (Ratificada por la Asociación Española de Normalización en junio de 2017). UNE-EN 14126:

3/3

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11

Telf. 96721 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

2004 y UNE-EN 14126: 2004/AC: 2006 Ropa de protección. Requisitos y métodos de ensayo para la ropa de protección contra agentes biológicos.

Para más información,

1. Ministerio de Sanidad: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/home.html
2. Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC): https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china
3. Organización Mundial de la Salud (OMS): https://www.who.int/health-topics/coronavirus

4/3

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11

Telf. 96721 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

, CONTIGO

Antes, el 5 de marzo, el Colegio anunciaba la suspensión temporal de las actividades de formación presenciales dirigidas a médicos que se iban a celebrar en la sede colegial, con el fin de proteger la salud de los profesionales sanitarios frente al COVID-19.

Quisimos trasladar un mensaje de apoyo incondicional a todos los médicos y médicas del Área Sanitaria de Albacete e hicimos un llamamiento a la responsabilidad de todos los ciudadanos para frenar la curva de contagio, curva que en ese momento, 16 de marzo, empezaba a crecer.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE ALBACETE
Plaza del Altozano nº 11
Telf. 96721 58 75 – Fax 967 24 01 13
02001 Albacete

COMUNICADO

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Albacete, en cumplimiento de las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, el Consejo General de Colegios de Médicos de España (CGCOM) y la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha, ha decidido **suspender temporalmente** las actividades de formación presenciales dirigidas a médicos que se iban a celebrar en la sede colegial, con el fin de proteger la salud de los profesionales sanitarios frente al COVID-19.

La Junta Directiva del Colegio adopta esta medida para garantizar una especial protección de los profesionales sanitarios, evitando que participen en actividades que puedan suponer un riesgo de contagio.

Un reciente comunicado emitido por la Organización Médica Colegial recomienda a los profesionales sanitarios, fundamentalmente médicos y enfermería, que se abstengan de organizar y de asistir en las próximas semanas a congresos, jornadas, seminarios o cursos de formación con el objetivo de proteger a los profesionales participantes en estos eventos, y a su vez, para evitar que estas personas, implicadas tan estrechamente en el cuidado de los pacientes, puedan actuar como transmisores de esta enfermedad.

El presidente de la institución albaceteña, Dr. Miguel Fernando Gómez Bermejo, apela a la tranquilidad y al sentido común y recomienda, a los profesionales sanitarios, el uso de equipos de protección individual, de manera adecuada, y a la población en general, mantener las medidas preventivas recomendadas de higiene personal como lavarse las manos con frecuencia; toser o estornudar en la flexura del codo; usar pañuelos desechables; evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca; y contactar con el médico si existe fiebre, tos o dificultad para respirar.

El Colegio de Médicos de Albacete aclara que sus oficinas seguirán abiertas en su horario habitual, manteniendo la atención cotidiana que se ofrece a los colegiados y ciudadanos en general.

Albacete, 5 de marzo de 2020

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

COMUNICADO DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE ALBACETE EN RELACIÓN CON LA PANDEMIA DEL COVID-19

1. Trasladamos un mensaje de **apoyo incondicional a todos los médicos y médicas del Área Sanitaria de Albacete** que están realizando un enorme esfuerzo y dedicación en atender a los afectados por el Covid-19, a sus familiares y a sus contactos, sin menoscabo de la asistencia habitual normal. Igualmente, **toda nuestra consideración y gratitud a los profesionales sanitarios y no sanitarios** inmersos en este desafiante reto. Valoramos altamente el esfuerzo que están realizando, renunciando a sus permisos y vacaciones, a sus horas de descanso y momentos de ocio, en un escenario nunca visto ni en la provincia, ni en España.
2. Mostramos nuestra **inmensa solidaridad y ánimo a los profesionales sanitarios que se encuentran enfermos**, contagiados por el coronavirus. Sabemos que lamentan pasar por esta situación, llevados por su vocación de servicio y ayuda hacia los demás. Queremos enviarles un mensaje de apoyo y fuerza, y un deseo de pronta recuperación.
3. Hacemos **un llamamiento al compromiso social y a la responsabilidad de los ciudadanos** para ayudar a atajar la expansión de este virus y evitar así un colapso del sistema sanitario provincial. Os animamos a continuar manteniendo las medidas de prevención, tan esenciales en este momento para evitar los contagios.
4. Los aplausos solidarios nos han conmovido y emocionado. Queremos **agradecer inmensamente estas muestras de cariño y gratitud** que los albaceteños han mostrado cada tarde y cada noche desde las ventanas y balcones de su casa. Oír esos aplausos y esos vítores de ánimo nos empujan cada día a seguir en la brecha, aportando nuestro granito de arena y profesionalidad para frenar este coronavirus.
5. Queremos insistir y **recordar las medidas de protección individual** que ya hemos hecho públicas pero con son altamente importantes y necesarias para prevenir la transmisión: lavado de manos con agua y jabón al menos 20 segundos de una forma muy frecuente o limpieza con solución alcohólica; con tus manos, no toques boca, nariz y ojos; desinfecta las superficies; si toses o estornudas, cubre tu boca con tu codo o con un pañuelo de papel y después deséchalo; mantén una distancia de seguridad de 1,5 metros; evita besos y abrazos, y sobre todo, quédate en casa.
6. Recordamos que **la sede del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Albacete permanecerá cerrada** mientras duren las limitaciones establecidas por el estado de alarma y que, para cualquier urgencia, les atendemos en el correo electrónico, prensa@comalbacete.org

LA PROFESIÓN MÉDICA SOLICITA DE TODOS EL MÁXIMO ESFUERZO Y COMPROMISO CON LA MEDICINA Y LOS PACIENTES

Albacete, 16 de marzo de 2020

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 967 21 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

Días más tarde, el Gobierno Español decretó el Estado de Alarma y el Colegio emitió un comunicado anunciando el cierre de la sede colegial, por primera vez en toda su historia.

Cierre de la sede colegial

16-marzo-2020

Informamos que, debido a la situación actual y atendiendo a las medidas establecidas por el Gobierno de España, la **sede** del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Albacete permanecerá **CERRADA** desde el día 16 de marzo y mientras dure las limitaciones decretadas por el Estado de Alarma.

En caso de necesidad, puede ponerse en contacto con nosotros en el correo electrónico, prensa@comalbacete.org, o en los teléfonos, 669300300 - 629033979

EL COLEGIO

Se exigió a las autoridades sanitarias la protección de nuestros colegiados pidiendo encarecidamente medidas de protección, pruebas diagnósticas, aumentar las medidas de aislamiento comunitario y mejorar la planificación.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

COMUNICADO

La Junta Directiva del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Albacete **exige** al Ministerio de Sanidad y a la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha:

1.- Que se considere a la profesión médica como **PROFESIÓN DE RIESGO** y a los compañeros sanitarios, como **PROFESIONALES DE RIESGO**, como así se considera a los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado, ya que desde el primer día que ejercemos la medicina, estamos en continuo riesgo laboral y no sólo ahora que padecemos una pandemia.

2.- Que se reconozcan como **fallecimientos por ENFERMEDAD PROFESIONAL** a todos los médicos y sanitarios que han fallecido por coronavirus positivo y aquellos que han estado enfermos o en cuarentena por COVID-19 positivo que se considere su enfermedad como ENFERMEDAD PROFESIONAL.

3.- Que se realicen **test (PCR), a todo sanitario que lo solicite**, tanto para confirmar la enfermedad como para descartarla, las veces que sea preciso, tengan o no sintomatología. Somos el personal que más en riesgo está, desde que comenzó esta pandemia.

4.- **Que no falten una cama, ni un respirador al enfermo que lo precise**.

5.- La administración tiene la obligación de proteger a sus trabajadores sanitarios según la ley de prevención de riesgos laborales y **dotar de todos los medios**, para prevenir riesgos a sus trabajadores. Si no cuidamos a nuestros sanitarios, quién va a cuidar de nuestros pacientes.

6.- Que se nos considere el **tiempo trabajado, fuera de la jornada ordinaria, como tiempo de trabajo en la vida laboral** y en años trabajados para la jubilación. ¡Ya está bien de jornadas de veinticuatro horas!

Agradecemos los aplausos y halagos de todas las personas que diariamente salen a sus ventanas o se acercan a nosotros, pero lo que queremos verdaderamente es que la administración valore nuestro esfuerzo, sacrificio y dedicación.

Albacete, 30 de marzo de 2020

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 96721 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

La progresión de las cifras de afectados, el creciente número de bajas laborales entre nuestro colectivo médico, y en previsión de mayor necesidad de personal, como finalmente así ocurrió, nos llevó a emitir un comunicado solicitando voluntarios. Fuimos nexo de unión entre los médicos jubilados hasta 69 años, externos a la Gerencia de Atención Integrada, GAI, de Albacete y graduados PreMIR y la GAI para trabajar frente a la pandemia. Al correo de prensa@comalbacete.org comenzaron a llegar decenas de solicitudes, compañeros que conocían la situación y sabían que su profesionalidad, su valía y su vocación era más necesaria que nunca. Realizamos una lista de voluntarios de más de 130 profesionales médicos que enviamos a la dirección del CHUA, para que pudieran contactar personalmente con ellos.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

COMUNICADO

SOLICITUD MÉDICOS VOLUNTARIOS PARA APOYAR A LOS COMPAÑEROS FRENTE A LA PANDEMIA GLOBAL POR CORONAVIRUS

Como todos sabéis, estamos sufriendo una situación sanitaria debido a la PANDEMIA GLOBAL POR CORONAVIRUS, que ha obligado al Gobierno de España a declarar el ESTADO DE ALARMA en todo el territorio nacional.

Debido a la progresión de las cifras de afectados, y al creciente número de bajas laborales entre nuestro colectivo médico, y en previsión de mayor necesidad de personal, hicimos constar hace días, siguiendo el ofrecimiento de algunos de vosotros, desde este ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS la posibilidad de hacer un llamamiento a los JUBILADOS VOLUNTARIOS HASTA 69 AÑOS para ponerse a disposición de la Gerencia de Atención Integrada de Albacete. Este llamamiento se hace extensivo a VOLUNTARIOS MÉDICOS EXTERNOS A DICHA GERENCIA y GRADUADOS preMIR.

La LABOR inicialmente consistiría en APOYAR DESDE UNA SEGUNDA LÍNEA A LOS COMPAÑEROS que están en primera, con objeto de mejorar la eficiencia de la atención a los enfermos y a sus familiares.

Esta mañana del martes 24 de marzo hemos recibido notificación desde dicha Gerencia para hacerles llegar los datos de los voluntarios. Todos aquellos que VOLUNTARIAMENTE deseéis colaborar con esta situación de excepcionalidad, podéis hacerlo enviando un mensaje por CORREO ELECTRÓNICO, tan pronto como sea posible, a prensa@comalbacete.org que es la dirección de correo electrónico que ha habilitado nuestro Colegio de Médicos, con los siguientes DATOS:

1. Nombre
2. Domicilio
3. DNI
4. Número de Telf móvil y fijo
5. Numero de afiliación a la Seg Social
6. Especialidad
7. Especificando que autorizas a que tus datos sean facilitados al SESCAM.

Asimismo, y sólo en el caso de que conozcáis a compañeros en esta situación y no dispongan de correo electrónico, podéis hacerlo por teléfono al número que os facilitamos, 666 240686.

Aprovechamos este llamamiento para enviar un abrazo cariñoso y mucho ánimo a los compañeros que se encuentran afectados por Coronavirus.

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 96721 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

Tuvimos la desgracia de lamentar el fallecimiento de nuestro Secretario General. La muerte del doctor Santos Julián González Martínez llegaba la madrugada del sábado 28 de marzo y con lágrimas en los ojos y sin poder articular ni expresar palabras, anunciábamos su pérdida recordando su figura humana y profesional.

CONTIGO

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

COMUNICADO

La Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Médicos de Albacete lamenta profundamente el fallecimiento de su Secretario General, el doctor Santos Julián González Martínez, a consecuencia del coronavirus.

Hoy, sábado 28 de marzo, toda la familia médica de la provincia de Albacete llora amargamente la pérdida de este magnífico profesional y compañero que desde hace varios días estaba ingresado en el Hospital General Universitario de la capital luchando contra este virus.

Médico especialista en Salud Laboral en activo y empleado del SESCAM. Nuestro compañero Santos Julián compaginaba su faceta profesional con la secretaría general del Colegio de Médicos de Albacete desde hacía siete años. Santos Julián era menor de 65 años y gozaba de buena salud hasta la llegada de esta neumonía vírica por Coronavirus que tanto daño nos está haciendo a todos.

Persona joven y amante de su familia, de él recordaremos su trabajo incansable, su defensa de la profesión médica, su Fe y su amor por la vida.

La Junta Directiva quiere trasladar las condolencias por tan sentida pérdida a la familia, amigos y compañeros del centro de salud Zona VIII de Albacete, en el que el doctor González Martínez ejercía como titular.

Hoy todos somos Santos Julián González. Descanse en Paz. Por ti y Por todos Venceremos.

Albacete, 28 de marzo de 2020

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 96721 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

Ante la falta de medios de protección individual para nuestros sanitarios en primera línea de la pandemia, el Colegio exigió al SESCAM "Ni un día más" sin estas medidas.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

COMUNICADO

"NI UN DÍA MÁS"

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete se suma al manifiesto del Consejo General de Colegios de Médicos de España (CGCOM) y exige al SESCAM:

1- Ni un día más **sin las necesarias medidas de protección para los equipos asistenciales**. Existen dos tipos de mascarillas, las quirúrgicas y las de protección. Las quirúrgicas funcionan de dentro a fuera y protegen al paciente, evitando la diseminación de agentes que pueda tener en personal sanitario. Las mascarillas de protección trabajan de fuera a dentro y son las que verdaderamente deberían estar usando el personal sanitario que entran en contacto con pacientes confirmados con COVID-19.

A día de hoy en España hay más de 5.000 sanitarios contagiados por COVID-19, lo cual pone de manifiesto que algo está fallando en cuanto a la protección del personal sanitario.

2- Ni un día más **sin disponibilidad de las pruebas diagnósticas** que nos faciliten los mecanismos de aislamiento y cuarentena. No es posible controlar la pandemia si no se reduce drásticamente los tiempos para confirmar los contagios positivos. Necesitamos tests más rápidos.

3- Ni un día más **sin aumentar las medidas de aislamiento comunitario**.

4- Ni un día más **sin mejorar la planificación** necesaria entre todas las administraciones. Se necesita, en cada provincia y ciudad, activar el plan de emergencias y coordinar desde un control único todo lo servicios: sanidad, servicios sociales, protección civil, policía local y otras fuerzas del estado, para poder cubrir todas las necesidades de la población, evitar salidas innecesarias y prevenir más contagios.

Desde el Colegio de Médicos de Albacete somos conscientes de que **la realidad que está viviendo el personal sanitario de la provincia, en muchas ocasiones, nada tiene que ver con lo que están leyendo en las noticias**. Esta incongruencia, sumada al cansancio físico y mental que supone la lucha contra el Coronavirus durante tantos días, puede suponer un gran desgaste.

Queremos **agradecer a todos los profesionales** hospitalarios y de atención primaria de la provincia de Albacete **vuestro esfuerzo y responsabilidad**. También queremos hacer llegar nuestro apoyo y solidaridad a los afectados y a sus familiares en estos momentos tan difíciles, en los que el aislamiento les impide estar cerca unos de otros.

Desde el Colegio Oficial de Médicos de Albacete **nos ponemos a disposición de las autoridades** locales, provinciales, autonómicas y estatales, para colaborar en todo lo que esté en nuestra mano.

Albacete, 25 de marzo de 2020

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 96721 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

Pasados los días, y viendo que la situación seguía igual y que nuestros colegiados continuaban ejerciendo su profesión sin epis ni protección adecuada, volvimos a exigirlo al Ministerio de Sanidad y a la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

COMUNICADO

La Junta Directiva del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Albacete **exige** al Ministerio de Sanidad y a la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha:

1.- Que se considere a la profesión médica como **PROFESIÓN DE RIESGO** y a los compañeros sanitarios, como PROFESIONALES DE RIESGO, como así se considera a los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado, ya que desde el primer día que ejercemos la medicina, estamos en continuo riesgo laboral y no sólo ahora que padecemos una pandemia.

2.- Que se reconozcan como **fallecimientos por ENFERMEDAD PROFESIONAL** a todos los médicos y sanitarios que han fallecido por coronavirus positivo y aquellos que han estado enfermos o en cuarentena por COVID-19 positivo que se considere su enfermedad como ENFERMEDAD PROFESIONAL.

3.- Que se realicen **test (PCR), a todo sanitario que lo solicite**, tanto para confirmar la enfermedad como para descartarla, las veces que sea preciso, tengan o no sintomatología. Somos el personal que más en riesgo está, desde que comenzó esta pandemia.

4.- **Que no falten una cama, ni un respirador al enfermo que lo precise**.

5.- La administración tiene la obligación de proteger a sus trabajadores sanitarios según la ley de prevención de riesgos laborales y **dotar de todos los medios**, para prevenir riesgos a sus trabajadores. Si no cuidamos a nuestros sanitarios, quién va a cuidar de nuestros pacientes.

6.- Que se nos considere el **tiempo trabajado, fuera de la jornada ordinaria, como tiempo de trabajo en la vida laboral** y en años trabajados para la jubilación. ¡Ya está bien de jornadas de veinticuatro horas!

Agradecemos los aplausos y halagos de todas las personas que diariamente salen a sus ventanas o se acercan a nosotros, pero lo que queremos verdaderamente es que la administración valore nuestro esfuerzo, sacrificio y dedicación.

Albacete, 30 de marzo de 2020

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 96721 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

Durante la pandemia, y puesto que la situación de falta de medios de protección lejos de mejorar se complicaba, la Junta Directiva decidió realizar una donación de 50.000 euros a la Fundación Byotic para la compra de material y su entrega a todos los centros de atención primaria y especializada de la provincia de Albacete.

EL COLEGIO

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE ALBACETE

COMUNICADO

EL COLEGIO DONA 50.000 EUROS PARA LA COMPRA DE MATERIAL DE PROTECCIÓN

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete ha donado la cantidad de 50.000 euros para la compra de material de protección, mascarillas FFP2, batas impermeables y guantes, a través de la Fundación para el desarrollo y la investigación biosanitarias, Biotyc, fundación que ha certificado dicha donación.

La Junta Directiva, conocedora de la falta de equipos de protección individual para los que están luchando en primera línea contra el coronavirus, cuidando de los enfermos de Covid-19, quiere, de esta forma, contribuir con la protección de los profesionales sanitarios y todo el material **será distribuido en los centros hospitalarios y de atención primaria de la provincia de Albacete.**

Desde que comenzó la pandemia, la institución médica albaceteña ha venido **exigiendo públicamente a las autoridades sanitarias que provean de las "necesarias medidas de protección para los equipos asistenciales"**, puesto que la principal vía de contagio es el contacto directo con los enfermos. Entre ellas, las mascarillas de protección, que funcionan de fuera a dentro, y deben ser usadas por el personal sanitario que entra en contacto con pacientes con COVID-19.

Porque, "proteger al personal sanitario, es proteger la salud de todos". Cuidar a los que nos cuidan, es una máxima que ahora, en plena pandemia del coronavirus, se hace más patente y necesaria.

La Junta Directiva del Colegio Oficial de Médicos de Albacete ha vuelto a manifestar su agradecimiento a **todos los profesionales** hospitalarios, de atención primaria y residencias de mayores de la provincia de Albacete por su **esfuerzo y responsabilidad.** Y su apoyo y solidaridad a los afectados y sus familiares en estos momentos tan difíciles, en los que el aislamiento les impide estar cerca unos de otros.

Albacete, 12 de abril de 2020

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 96721 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

Aconsejamos a nuestros colegiados y dimos las instrucciones necesarias para que el contagio por Covid fuera considerado como enfermedad profesional.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE ALBACETE

COMUNICADO ACCIDENTE DE TRABAJO COVID-19

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete quiere comunicar a todos sus colegiados la importancia de que cuando diagnostiquen, informen o certifiquen sobre personal sanitario que contrajo durante su actividad profesional la enfermedad COVID-19 se adapten a las siguientes instrucciones:

- En la historia clínica debe constar que la infección por COVID-19 ha sido como consecuencia del trabajo asistencial como médico y por tanto se trata de un accidente de trabajo o enfermedad profesional".

- En los informes y partes de alta, baja u otro tipo de informes debe constar que la infección por COVID-19 ha sido por contagio como consecuencia del trabajo asistencial como médico y por tanto se trata de un accidente de trabajo o enfermedad profesional".

- En el certificado de fallecimiento debe constar que la "causa fundamental del fallecimiento es la infección por COVID-19, del que ha sido contagiado como consecuencia del trabajo asistencial como médico, y por tanto se trata de un accidente de trabajo o enfermedad profesional".

Ello deberá hacerse constar, salvo que el médico tenga otro criterio basado en ciencia o en conciencia, con el objetivo de que la administración del estado de España no ponga dificultades innecesarias a los derechos más elementales de nuestros médicos que se han visto contagiados con ocasión de su vocación, entrega y dedicación a la salud de nuestros pacientes.

El COMAB ha solicitado formalmente por escrito al Presidente del Gobierno de España que adecue la normativa necesaria para que se establezca la lógica presunción que los médicos que están realizando su labor asistencial en esta pandemia y se vean contagiados por covid-19, lo han sido como consecuencia de su trabajo y se considere por tanto accidente de trabajo o enfermedad profesional sin necesidad de tener que reclamar trámites administrativos y burocráticos, o incluso judiciales, que podrían ser necesarios si no se modifica en el sentido indicado la normativa actual.

La Junta Directiva

Albacete, 4 de mayo de 2020

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 967 21 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

Nos vimos en la obligación moral de emitir un comunicado reprochando las palabras del presidente del Ejecutivo regional, D. Emiliano García-Page, ante las Cortes de Castilla-La Mancha, animando a denunciar a los profesionales que alzaron la voz públicamente para denunciar la falta de material y a los jefes de Servicio que pidieron ayuda también de una manera pública y notoria.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE ALBACETE

COMUNICADO EN RESPUESTA A LAS PALABRAS DE D. EMILIANO GARCÍA-PAGE (PRESIDENTE DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA) EN EL PLENO EXTRAORDINARIO DE LAS CORTES DE CASTILLA-LA MANCHA DEL 2 DE MAYO DE 2020

El ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE -ICOMAB-, DECLARA QUE:

1. La mayoría de **los Servicios Médicos del SESCAM han trabajado** con el mismo personal que antes de la crisis provocada por la PANDEMIA MUNDIAL POR CORONAVIRUS. Y lo han hecho **con una INIMAGINABLE SOBRECARGA, con ESCASOS MEDIOS DE PROTECCIÓN y con enorme SENTIDO DE RESPONSABILIDAD**. Los Jefes de Servicio y Coordinadores de todas las especialidades médicas y equipos de atención primaria han tenido que reinventarse para poder gestionar y abarcar la extraordinaria demanda. Algunos INCLUSO HAN TENIDO QUE PEDIR AYUDA POR MEDIOS NO HABITUALES POR NECESIDAD. **Nuestros residentes, médicos en formación**, han trabajado de manera incansable y con disposición total, **asumiendo responsabilidades propias de médicos adjuntos en esta pandemia**. El Complejo Hospitalario de Albacete, nuestros Centros de Salud y Centros de Mayores han funcionado también gracias a una INCREÍBLE CORRIENTE DE SOLIDARIDAD. A todos, nuestra más emocionada gratitud.

2. Desde **el ICOMAB HEMOS TRABAJADO** ACTIVAMENTE CON INNUMERABLES GESTIONES **desarrollando GUÍAS de prevención**, **organizando la BOLSA DE VOLUNTARIOS JUBILADOS** y la **nueva colegiación de facultativos PREMIR**, **donando FONDOS para EPIs o RESPIRADORES**, entre otros, para nuestros enfermos simplemente porque hacía falta.

3. **EL PERSONAL SANITARIO ESTÁ HOY MUY ENFADADO**. El día 2 de mayo tuvimos que escuchar a **D. EMILIANO GARCÍA-PAGE**, **ANIMANDO A DENUNCIAR A LOS PROFESIONALES QUE HAYAN ALZADO LA VOZ DENUNCIANO LA FALTA DE MATERIAL y A LOS JEFES DE SERVICIO QUE HAN PEDIDO AYUDA**. Y además lo hizo haciendo referencia y sacando de contexto palabras de otro compañero médico, **llegando a utilizar y enfrentar a la profesión médica de Albacete.**

4. Desde el ICOMAB queremos informar a D. EMILIANO GARCÍA PAGE, y a todos los que le representan, que **NO VAMOS A PERMITIR QUE GENERE CONFLICTOS ENTRE NUESTROS COLEGIADOS**. Y le **pedimos una pública disculpa por sus inadmisibles declaraciones**. Es inaceptable que un político de su rango cargue en contra de su propio personal, que ha arriesgado su vida (y en algunos casos perdido) en beneficio de los enfermos que le han sido confiados.

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 967 21 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

En todos los centros de salud de Atención Primaria y Especializada se guardaron dos minutos de silencio por los fallecidos por Covid-19. El Colegio estuvo ahí para plasmar en imágenes el duelo y la tristeza de nuestros colegiados.

CONTIGO

Para contribuir a mitigar los problemas sociales que está acarreando la Covid-19, el Colegio decidió adelantar el donativo que entrega al Banco de Alimentos y aumentar el importe en 5.000 euros, que serían empleados para la compra de alimentos que ayuden a las familias más desfavorecidas económicamente, y cuyo número está aumentado a consecuencia de la pandemia.

La sede colegial recobró en parte su normalidad cuando el 11 de mayo pudo reabrir sus puertas.

Eso sí, con medidas higiénicas y de seguridad, horario reducido y solicitud de cita previa, como así reflejamos en el comunicado emitido días antes.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE ALBACETE

COMUNICADO REAPERTURA DEL COLEGIO EL PRÓXIMO DÍA 11 DE MAYO

El Colegio atenderá presencialmente aquellas gestiones colegiales que lo requieran, y lo hará con cita previa que se puede solicitar desde el día 11 de mayo

Viendo la evolución de la pandemia por Covid-19 y sabiendo que a los médicos de la sanidad pública en activo, y los facultativos del ejercicio privado, se suman los médicos de ejercicio libre que han tenido que parar su actividad, el Colegio prevé un incremento en las gestiones con los/as colegiados/as y estima oportuno establecer un horario para atender presencialmente, y siempre con cita previa, aquellas gestiones que no puedan ser solucionadas de modo telemático.

Ante todo, primará la seguridad tanto del personal del Colegio como de las personas atendidas, y para ello se tomarán las siguientes **medidas**:

- Solo se atenderán las gestiones que no puedan realizarse telemáticamente.
- Será obligatorio **solicitar una cita** escribiendo a comalbacete@comalbacete.org , con los datos del solicitante y la razón de la solicitud, o llamando al teléfono del Colegio 967 215875, en el horario especificado más abajo. Desde el día 11 de mayo se puede pedir cita.
- Solo se atenderá a una persona por vez en el colegio.
- Las citas se asignarán siempre dentro del siguiente **horario**:
  - **Lunes, miércoles y viernes de 09:30h a 13:30h.**
  - **Los martes y los jueves el Colegio permanecerá cerrado (se seguirá atendiendo de modo telemático**)
- Normas de distancia e higiene:
  - Se pide a las personas que acuden con cita previa, vengan provistos de mascarilla y guantes.
  - Será obligatorio el uso del gel hidroalcohólico que estará a su disposición a la entrada del Colegio.
  - Las personas que tengan asignada su cita no podrán venir acompañadas (exceptuando menores a su cargo que no puedan ser atendidos por otra persona en ese momento, y siempre avisando previamente de que acudirán con los mismos).
  - Rogamos sean puntuales a la cita.
  - Los visitantes no podrán hacer uso de los baños del Colegio (salvo que resultara estrictamente necesario).
  - Se ruega respetar las normas de funcionamiento y de distancia. Para ello, se han colocado carteles informativos y se han marcado en el suelo las distancias que se deberán mantener durante la atención, para su seguridad y la del personal.

Albacete, a 8 de mayo de 2020

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 967 21 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE ALBACETE

NOTA DE PRENSA

Albacete, 1 de junio de 2020

EL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS ENTREGA UNA DONACIÓN DE 5.000 EUROS AL BANCO DE ALIMENTOS DE ALBACETE

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete ha hecho entrega a la Fundación Banco de Alimentos de un donativo de 5.000 euros para contribuir a la compra de más alimentos que ayuden a las familias más desfavorecidas en estos momentos de crisis, no solo sanitaria sino también económica, como consecuencia de la Covid-19.

Aunque todos los años el COM Albacete hace entrega de un donativo al Banco de Alimentos de cara a la campaña de Navidad, en esta ocasión el acto se ha adelantado a consecuencia de la pandemia que sufrimos por el coronavirus y que está afectando económicamente a muchas familias.

El acto se ha celebrado en la sede colegial y ha sido el presidente de la institución colegial, Dr. Miguel Fernando Gómez Bermejo, y el tesorero de la entidad, el doctor Jesús Jiménez, los encargados de entregar el cheque que ha sido recogido por el presidente de la organización, José Antonio García, y uno de sus colaboradores, el doctor Francisco Lara.

El Dr. Gómez Bermejo ha agradecido la labor de esta institución que, con su trabajo, ayuda a paliar las necesidades básicas de muchas personas que padecen hambre y pobreza en la capital y provincia. "No hay mejor salud que no pasar hambre", ha recordado el presidente del Colegio, al tiempo que les ha manifestado su agradecimiento por la "labor impagable" que realizan en esta organización.

Asimismo, Gómez Bermejo ha hecho un llamamiento a la solidaridad albaceteña para apoyar al Banco de Alimentos, con aportaciones económicas o donaciones de alimentos, que entrega esta fundación para paliar el hambre de la provincia.

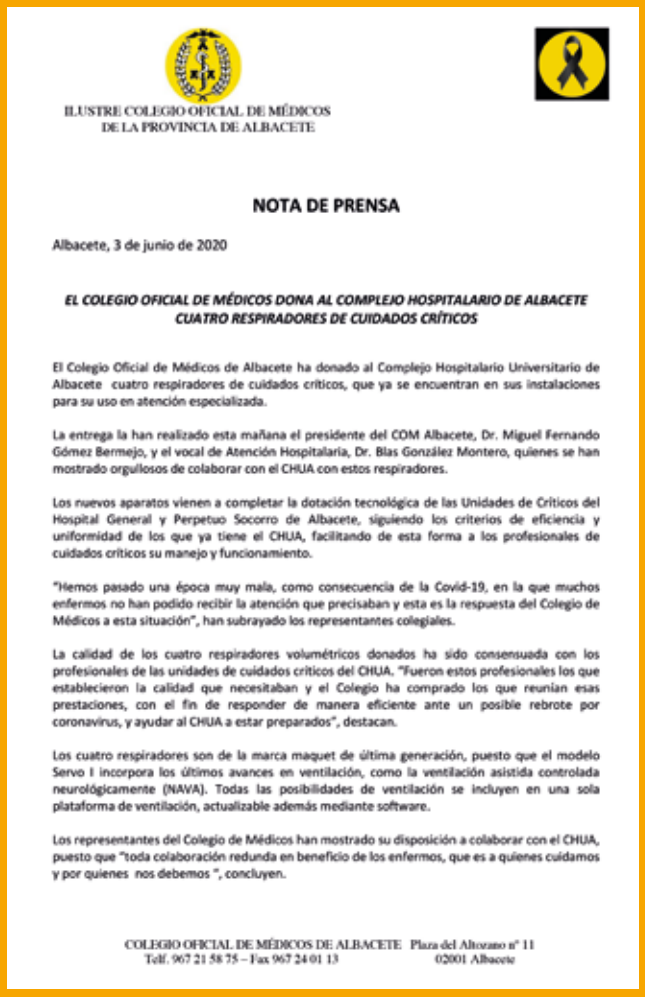
No va a ser esta la única donación que entrega el Colegio Oficial de Médicos de Albacete al Banco de Alimentos. Está previsto que en los próximos meses se efectúen más entregas económicas.

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 967 21 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete

EL COLEGIO

Fuimos conocedores de la falta de respiradores de cuidados críticos para los enfermos graves de la Covid-19. A primeros de abril, concretamente el 11 de abril, enviamos un escrito a una casa comercial solicitando el interés por adquirir cuatro aparatos volumétricos, marca Maquet y modelo Servo I, y pedimos que fuera lo antes posible en beneficio de los pacientes afectados por la Covid-19 y tratados desde la Gerencia de Atención Integrada de Albacete.

Lamentablemente, y a pesar de las continuas insistencias, los respiradores no llegaron hasta el 3 de junio. Ese día, se hizo entrega de manera oficial de esta donación, como muestran las fotografías.



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE ALBACETE

NOTA DE PRENSA

Albacete, 3 de junio de 2020

EL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DONA AL COMPLEJO HOSPITALARIO DE ALBACETE CUATRO RESPIRADORES DE CUIDADOS CRÍTICOS

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete ha donado al Complejo Hospitalario Universitario de Albacete cuatro respiradores de cuidados críticos, que ya se encuentran en sus instalaciones para su uso en atención especializada.

La entrega la han realizado esta mañana el presidente del COM Albacete, Dr. Miguel Fernando Gómez Bermejo, y el vocal de Atención Hospitalaria, Dr. Blas González Montero, quienes se han mostrado orgullosos de colaborar con el CHUA con estos respiradores.

Los nuevos aparatos vienen a completar la dotación tecnológica de las Unidades de Críticos del Hospital General y Perpetuo Socorro de Albacete, siguiendo los criterios de eficiencia y uniformidad de los que ya tiene el CHUA, facilitando de esta forma a los profesionales de cuidados críticos su manejo y funcionamiento.

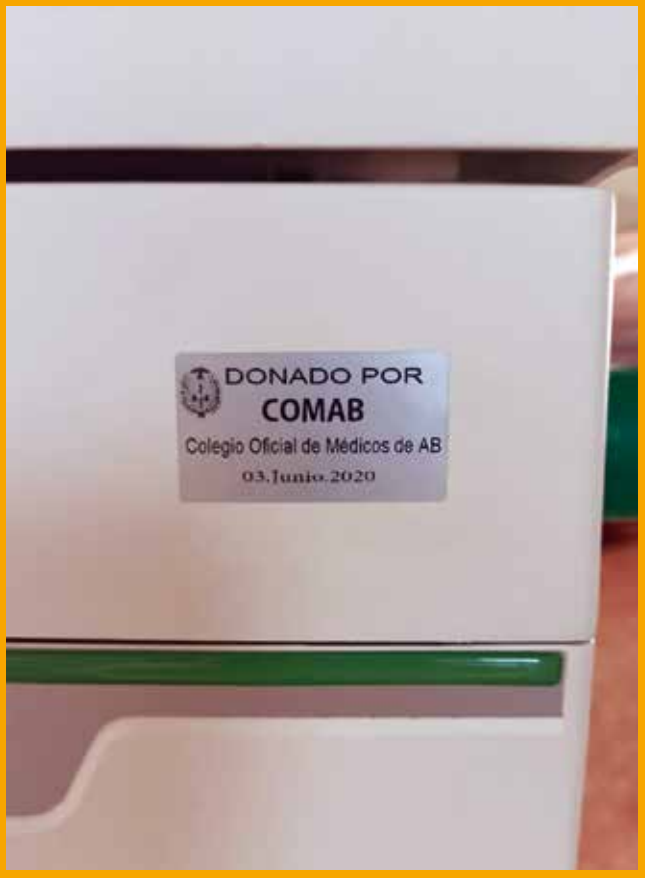
"Hemos pasado una época muy mala, como consecuencia de la Covid-19, en la que muchos enfermos no han podido recibir la atención que precisaban y esta es la respuesta del Colegio de Médicos a esta situación", han subrayado los representantes colegiales.

La calidad de los cuatro respiradores volumétricos donados ha sido consensuada con los profesionales de las unidades de cuidados críticos del CHUA. "Fueron estos profesionales los que establecieron la calidad que necesitaban y el Colegio ha comprado los que reunían esas prestaciones, con el fin de responder de manera eficiente ante un posible rebrote por coronavirus, y ayudar al CHUA a estar preparados", destacan.

Los cuatro respiradores son de la marca maquet de última generación, puesto que el modelo Servo I incorpora los últimos avances en ventilación, como la ventilación asistida controlada neurológicamente (NAVA). Todas las posibilidades de ventilación se incluyen en una sola plataforma de ventilación, actualizable además mediante software.

Los representantes del Colegio de Médicos han mostrado su disposición a colaborar con el CHUA, puesto que "toda colaboración redunda en beneficio de los enfermos, que es a quienes cuidamos y por quienes nos debemos ", concluyen.

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALBACETE Plaza del Altozano nº 11
Telf. 967 21 58 75 – Fax 967 24 01 13 02001 Albacete



El presidente del COM Albacete y el nuevo secretario, Miguel Fernando Gómez Bermejo y Tomás García Fernández de Sevilla, fueron invitados a la inauguración, por parte del Ayuntamiento de la capital, de la exposición "Aplausos desde mi ventana", con más de 50 instantáneas hechas por los ciudadanos a las ocho de la tarde durante los meses de confinamiento.

En su discurso, el doctor Gómez Bermejo advirtió: "el virus no se ha ido, está con nosotros", y recomendó no bajar la guardia y cumplir las recomendaciones de las autoridades sanitarias.

, CONTIGO

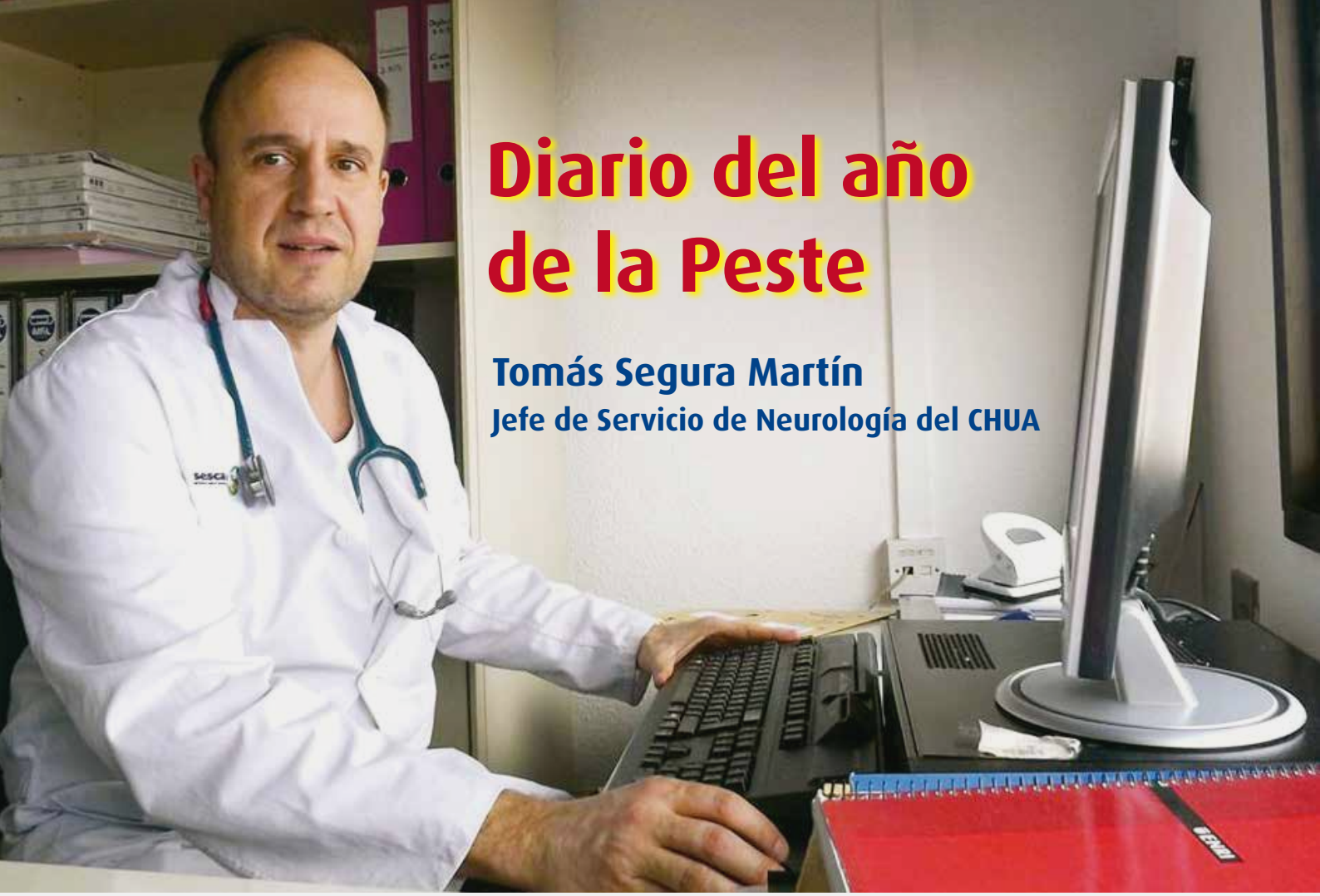
El día 9 de julio, la Catedral de Albacete, acogió la Misa Funeral organizada por el Colegio Oficial de Médicos de Albacete en memoria de los cinco colegiados fallecidos durante el Estado de Alarma Sanitaria decretado por el Gobierno, D. Santos Julián González Martínez, D. Julio Carrilero de la Torre, D. Ricardo Pérez Flores, D. Jesús Sánchez Santos y D. Alberto Iñiguez de Onzoño, y por todas las víctimas sanitarias de la pandemia COVID19.

El sacerdote, Monseñor D. Jesús Rodríguez Torrente, fue el encargado de oficiar la Eucaristía, y en su predicación recordó a estos "servidores de los demás que murieron dando la vida o después de haber dado todo una vida por los demás".

"Han tenido que trabajar sin recursos, sin materiales, no dudaron en exponer su vida ni dudarán en volverlo a hacer aunque no haya medios suficientes porque tienen que tratar al enfermo", afirmó.

Una celebración muy emotiva, que contó con una gran asistencia de profesionales de la Medicina, y con la melodiosa voz de la soprano albaceteña Fuensanta Morcillo.

Nuestro más sentido pésame a los familiares y amigos de nuestros compañeros Doctores D. Santos Julián González Martínez, D. Julio Carrilero de la Torre, D. Ricardo Pérez Flores, D. Jesús Sánchez Santos y D. Alberto Iñiguez de Onzoño.



Diario del año de la Peste

Tomás Segura Martín
Jefe de Servicio de Neurología del CHUA

Es lunes, 9 de marzo. Como cada inicio de semana, la sesión del servicio es importante. Once neurólogos alrededor de una mesa revisando los ingresos de tres días y planificando exploraciones, diagnósticos, tratamientos y altas futuras. Pero para mí no es un lunes cualquiera. El domingo estuve conversando con el director médico. Tantos años cada uno en su puesto han cimentado una relación de amistad y de mutua confianza. Le transmito mi alarma por lo que está sucediendo en Italia, por lo que he leído que cuentan en twitter algunos colegas de Milán. Y no hay otro país más parecido al nuestro en todo el mundo. La semana pasada dejé de viajar a una conferencia que tenía que dar en Sevilla y el consejo general de colegios de médicos recomendó suspender cualquier reunión que congregara facultativos ya el 2 de marzo. A mí también me preocupa mucho que pueda producirse un contagio masivo entre los médicos del centro. Le razono por ello que creo prudente sectorizar los servicios para evitar tener que poner en cuarentena a todos sus miembros si uno de ellos cae enfermo, como también habría que pensar cerrar la cafetería y blindar los servicios de cuidados intensivos y reanimación. Son decisiones difíciles, quizá parecen exageradas ese domingo. Amable como siempre, me contesta tranquilizándome. Proporciona los datos de Salud Pública de CLM y me asegura que llevan una semana reuniéndose tanto con Consejería como con el Ministerio, que ha decidido ejercer un mando único. Las medidas que yo le propongo no están autorizadas por las altas instancias, que al fin y al cabo son las que manejan mayor cantidad de información. Esa conversación es ya por la tarde. Sin embargo, he dormido mal. No acabo de estar convencido, así que en la sesión comunico a mis compañeros mis temores y les propongo sectorizar nuestro servicio.

Solo nos reuniremos en la sala los médicos encargados de la planta. Los asignados a consultas no subirán al despacho. Les pido por favor también que no acudan a la cafetería de médicos. Todos están de acuerdo. Se respira un ambiente serio. Hace ya una semana, entre risas y veras, que decidimos que los que salían de guardia portaran mascarilla en las sesiones. A partir de ahora las llevaremos todos cuando estemos reunidos. Al acabar la sesión llamo otra vez a Dirección. Debe haber más jefes preocupados como yo, porque nos citan a todos. Lo hacen por grupos; primero, porque no cabemos en ningún sitio en nuestro viejo y demediado hospital, en el que ya no hay ni siquiera salón de actos; en segundo lugar, porque se han convencido de que es mejor minimizar las reuniones médicas multitudinarias. Mi turno lo recibe el propio gerente. Nos tranquiliza. Quizá soy yo el más incisivo, quien plantea más dudas. Me contesta una y otra vez que no

está autorizado a cerrar cafeterías o a prohibir la entrada de público al hospital. Pero le parece buena idea sectorizar los servicios médicos. Lo propondrá a los jefes respectivos. Es lunes por la mañana. He de ir a la facultad. Se examinan todos los estudiantes de este grupo. 35 personas metidas en la misma aula durante más de 3 horas. Mientras los estudiantes están concentrados en su examen, yo me levanto y abro las ventanas. Mañana empieza un nuevo grupo las clases. Decido que hablaré con ellos y las suspenderé. Por la tarde escribo al vicerrector, le cuento mi razonar y le pido que se plantee anular momentáneamente la docencia, al menos en la Facultad de Medicina y desde luego toda actividad de los alumnos en el hospital.

El día 10 doy la primera y última clase del nuevo grupo de medicina. Les digo que es mi decisión que no volvamos a tener clase esa semana hasta ver cómo evoluciona la crisis del coronavirus. Los chicos me escuchan con atención y parecen estar completamente de acuerdo. Nadie protesta. Ese mismo día busco al jefe de cuidados intensivos, y le pido que establezca turnos en su servicio para evitar contagios entre ellos mismos. Le cuento como he organizado el mío. Me mira en silencio, me escucha con atención, pero no contesta. Creo que no lo he convencido, así que parto a la Reanimación para hacer la misma gestión. Chema me oye, dice que la idea le parece interesante. Lo hablará con Ramón. El miércoles aún circulan estudiantes de Medicina por las plantas y consultas.

El día 11 de marzo, ya tarde, vuelvo a escribir al vicerrector y le pido, casi le suplico, que suspenda oficialmente todas las prácticas en la Facultad. Me contesta que por la mañana tendremos noticias oficiales desde el rectorado.

Al día siguiente, efectivamente, llegará el comunicado del rector suspendiendo toda la docencia universitaria. En el hospital sin embargo las cosas no han cambiado mucho. El mismo 11 por la tarde me han llamado mis compañeros de guardia. Están ingresando pacientes coronavirus en nuestra planta. Escribo a Dirección. Hay que limitar los contactos con otros enfermos y familiares.

El día 13, viernes, se publica el primer plan de contingencia. El lunes 16 de marzo el hospital es ya un hospital diferente. Durante tres días las urgencias han pasado de recibir el número habitual de 400-500 casos cada jornada a tener apenas 100 consultas, pero esa centena son todos pacientes COVID, urgencias parece una trinchera, con todo el material revuelto y las instalaciones paneladas, y al menos el 50% de los pacientes necesitan ingreso hospitalario por dificultad respiratoria, fiebre elevada o trastorno analítico relevante. Caminar por el servicio de Urgencias te da la sensación de estar atravesando un campo de minas. Hablo con la jefa de Infecciosas. Está preocupada. Han elaborado un protocolo de tratamiento junto a Medicina Interna y Neumología, y los dos servicios han reforzado su plantilla de guardias. Esa misma semana, los enfermos de varias plantas ya son todos coronavirus. Pero el problema sólo está empezando. Mis compañeros calculan una estancia media para estos pacientes superior a 14 días. Si están en lo cierto, y contabilizando sólo 50 ingresos al día (pronto serán casi 100 diarios), antes de 10 días estaremos colapsados.

Es lunes, 16 de marzo, y ya hemos suspendido todas las consultas de Neurología. Llamamos a los pacientes y les explicamos que consideramos peligroso para su salud que acudan al hospital. Pasamos la visita telefónicamente. La gente no protesta: tiene miedo, acepta no venir. Esa misma noche envío a mis compañeros el primer correo que titulo en el asunto como "Diario del Año de la Peste". En él explico que a partir de ahora el cuadrante de trabajo programado meses antes queda anulado, y cada uno ha de personarse donde diga el correo de la tarde anterior. El título es un pequeño homenaje a Daniel Defoe, y su famoso libro, que recrea la epidemia de peste de Londres del siglo XVII. Aunque literatura de primera, les recomiendo no leer el Diario justo ahora; demasiado crudo, no conviene a la moral de esos días. Por la mañana he quedado con mi cuñado y me he traído una máquina de ozono industrial de las que ellos tienen para esterilizar bodegas. A partir de entonces, y hasta hoy mismo, será un elemento esencial en nuestro trabajo. Cada mascarilla, cada traje EPI, cada cobertor, será ozonizado por turnos. De esta manera podremos reutilizar el escaso material disponible. Hablo con Enfermería de la planta. Es increíble, pero en poco más de una semana la inmensa mayoría de enfermeras veteranas, gente con la que llevo compartiendo trabajo más de 15 años, está ya enferma. Eso incluye a Cristina nuestra supervisora. También su sustituta y la sustituta de la sustituta caerán enfermas en los siguientes días. La sensación cuando circulas por la sala casi es de pánico. Son apenas 25 metros los que separan el control de enfermería del despacho de sesiones, pero me sorprendo cada mañana mirando donde piso, empapando continuamente los pies en paños mojados de lejía, y las manos en gel hidroalcohólico, que está por todas partes. No solo las supervisoras del hospital y la mayor parte de las enfermeras están de baja o aisladas en cuarentena, algunas también se encuentran gravemente enfermas, y el 80% del personal directivo ha caído igualmente.

El día 21 me piden que me incorpore a las tareas de dirección. Junto con tres compañeros, nos encargan la organización de los equipos de personal médico para integrar los equipos COVID.

Es lunes, 23 de marzo, ocho de la mañana, y la reunión en Dirección es muy tensa. La gente está cansada, todos tenemos miedo y no existe un único criterio a la hora de organizar los turnos de trabajo. Hay varias reuniones más en Dirección cada día y otras muchas por

Skype o WhatsApp, por la tarde y por la noche. Casi todos los infectólogos están de baja, y hay muchos internistas y neumólogos aislados o enfermos. Al final es necesario incorporar a todos los especialistas del hospital a los equipos que atienden enfermos coronavirus. En la tercera semana de marzo las camas del hospital han sido superadas. Mientras en la calle existe una enorme presión para que se abra un hospital de campaña como el que ya funciona en Ifema en Madrid, en Dirección se decide mejor ampliar espacios en Hospital Perpetuo Socorro, donde la instalación de oxígeno ya existe. La colaboración de los médicos de aquel centro es total, la serenidad de geriatras, neumólogos e internistas tranquiliza a los que hablamos desde el General. Los equipos de mantenimiento del Hospital trabajan con imaginación y valentía para instalar allí nuevos recursos. Mi responsabilidad se limita a la organización del personal médico en los equipos COVID, y desde el principio noto que tengo la ayuda de todos los jefes de Servicio, que hemos creado un foro de contacto. Siguiendo las gráficas de riesgo por edad de los facultativos que se han publicado en base a la experiencia china e italiana, decidimos mantener a los médicos mayores de 50 años en atención telefónica y todos los demás por debajo de esa edad son directamente reclutados a los equipos coronavirus. Nadie expresa quejas, salvo algún cincuentón solidario que de ninguna manera quiere quedarse atrás. Durante varias semanas estableceremos turnos en decenas de equipos de al menos 8 personas para atender a los miles de pacientes que vamos a ingresar. Puede haber diferencias de opinión en cuanto a la distribución de los equipos, pero no hay otras. Se trabaja sin descanso 7 días a la semana las primeras semanas, después decidimos dar al menos un día libre a cada médico. No es sólo un descanso físico, se trata también de una necesidad psicológica. Mis compañeros neurólogos, implicados como el que más en estos equipos, me hacen llegar esbozos de la tragedia. De repente, se me aparecen personas que solas en la habitación y boca abajo pasan horas sin ningún entretenimiento diferente a concentrarse en cada respiración, sin ningún contacto con familiares ni amigos, disponiendo tan solo de la palabra amable del médico o la enfermera que, superando el miedo, se paran a conversar con pacientes de los que pareciera que sale la muerte en cada bocanada.

De repente, puedo imaginarme la angustia interminable de la familia que recibe cada día una llamada de teléfono en la que en 2 minutos se condensan horas y horas de incertidumbre y plegarias. De repente, puedo ver la impotencia de los facultativos que saben que el paciente va a ir mal, pero se han quedado sin armas para seguir combatiendo. Cada semana hay bajas nuevas y nuevas personas que se incorporan a los equipos. Médicos de titulación que hace años que no pasan visita a enfermos, porque son anatomopatólogos, analistas, radiólogos... y que sin embargo aceptan con profesionalidad esta nueva y necesaria función. Muchos descubrirán estos días otra vez el porqué de su vocación primigenia. Hasta que llega la fecha en la que ya no quedan más sanos, y llamamos a los recién licenciados. Son voluntarios, pero acuden todos. Conmueve verlos llegar, tan serios y tan dispuestos, a enfrentarse a un enemigo silencioso que es dibujado en los medios de comunicación como el gran leviatán. Todos quieren ser contratados, pero solo podemos contratar a algunos. Al observarlos allí escuchando las explicaciones de neumología e infecciosas es imposible obviar el símil de la guerra y los nuevos reclutas. Trabajarán sin descanso y sobre todo serán savia nueva que levantará el ánimo de los más veteranos que llevan ya muchas semanas en la brecha y vuelven a sentirse maestros además de médicos.

A principios de abril está ya preparado el hospital de campaña en la Facultad de Medicina. Existe un problema de difícil solución con la oxigenoterapia allí y con la distribución de nuevos equipos médicos asignados a este gran espacio, y de repente, como por milagro, por fin la curva se invierte, los ingresos empiezan a caer, las altas superan a las admisiones. Hemos ganado el pulso, y a mediados de abril llega por fin el día en que no es necesario suplementar con otros especialistas a los compañeros de urgencias, infecciosas, geriatría, neumología e interna. La REA y la UVI siguen llenas, pero sus médicos han soportado la crisis enteros psicológicamente y con menos bajas que los que atienden las plantas.

Es lunes, 13 de Abril, y ha acabado mi misión y la de mis compañeros Emilia, María y Pedro. Vuelvo a dedicarme plenamente a mi servicio. Aún seguiré enviando un correo del Diario del Año de la Peste hasta el 29 de junio. Ese día escribo en el texto que agradezco a mis compañeros la generosidad que han mostrado, el buen ambiente nunca perdido, el esfuerzo incondicional, la disciplina, la valentía, y además de todo ello la voluntad y capacidad para querer aprender incluso en tiempos de pandemia. Espero no tener que volver a escribir semejante diario nunca más. Espero que el camino que hemos andado no haya sido en círculo.

En el recuerdo queda la enorme disposición de todo el personal sanitario, pero quisiera destacar la de los médicos residentes. Los más jóvenes, como siempre, han sido los más desprendidos y los más esforzados, en noches interminables al cuidado de demasiados enfermos, enfermos demasiado graves. Creo que ninguno de ellos olvidará esta experiencia en toda su vida.

Es lunes, 29 de Junio. En las últimas semanas he vuelto a ver las mismas caras conocidas de siempre en mi planta. Enfermeras y auxiliares de toda la vida, de nuevo al trabajo, la inmensa mayoría por fortuna recuperadas. Pero no podemos olvidar a los que se quedaron por el camino. En homenaje a ellos es imprescindible no olvidar.

En el ojo del huracán

"Nunca olvidaré como empezó todo para mí"

Un 15 de marzo, con las palabras de José Luis (mi Jefe): "Martín, tus rotaciones se dan por finalizadas, mañana a las 8:00 vuelves a la UCI"

Desde el primer día, todos teníamos muy claro que iba a ser duro, viendo lo de Italia, China, incluso Madrid. Pero jamás podríamos imaginar lo que venía... No solo por la sobrecarga que supone pasar de 12 camas a 48 con una plantilla de 14 Intensivistas (contando 4 residentes), 1 Cardiólogo y 1 Intensivista pediátrica al día, sino por que cada día teníamos que adaptarnos a lo que teníamos, camas de UCI en lugares insospechados, respiradores de transporte, monitores de hace 30 años, o directamente de veterinaria, con enfermería y auxiliares en su mayoría nuevos (desde aquí, toda mi admiración por ellos y su valentía y la de los veteranos por la docencia en esos momentos). Echando la vista atrás, puede parecer todo muy malo, pero en ese momento, lo veíamos como una bendición, ya que de esa manera, mucha gente iba a tener una oportunidad que de otra forma no hubiera tenido.

Si me centro en mi jornada de trabajo, las mañanas se hacían muy cortas, faltaban horas para hacer todo lo que había que hacer, ingresos, intubaciones, cambios de tubo, tubos de tórax, pronos, vías, traqueotomías, protocolos que cambiaban cada día...y de repente, las 5 de la tarde, sin darte cuenta. Era momento de llamar a informar a las familias. Guardo de forma especial ese momento. Tenias que ser consciente de que eras el único nexo de unión entre el paciente y sus familiares. A mi personalmente me resultaba difícil, ya que se perdía gran parte del lenguaje no verbal y la cercanía que debe de tener esa información. Al terminar, siempre intentaba mandar un mensaje de animo, y muchas veces eran más los propios familiares los que nos animaban a nosotros. "Mucho ánimo con todo esto, esperamos darle buenas noticias pronto", "Animo también para usted doctor y muchas gracias por todo lo que hacen", aunque no quisieras, te removía por dentro.

Hacíamos guardia cada 3 días, guardias en las que no parabas ni para ir al baño, en las que te enfundabas el EPI y no te lo quitabas en muchas horas, en las que no sabías la hora que era, en las que te enterabas que era la hora de la cena porque algún Restaurante había mandado comida de forma altruista (muchas gracias a toda esa gente), guardias que hicieron que esos meses pasaran muy rápido y que hacían que no tuvieras tiempo ni de plantearte todo lo que estabas haciendo, ni de que estabas en el centro de todo lo que estaba pasando. Y al salir de todo ello, a casa corriendo a ducharte y desinfectarte, con la esperanza de no haberte llevado el bicho a casa. Así pasaron los días, uno tras otro, sin fines de semana, sin días de descanso, sin poder desconectar ni un segundo, deseando que todo eso pasara cuanto antes. Nunca he estado en una guerra, pero creo que esto ha debido de ser parecido.

En estos tres meses, he tenido que crecer profesionalmente hablando, he hecho cosas que no imaginaba ser capaz de hacer, he aprendido muchísimo y pese a todo lo malo, tengo la sensación de haberlo dado todo y de haber ayudado en todo lo que hemos podido.

A José Luis, Virgilio, Pedro, Toni, Fernando, Isabel, Elena, Rafa, Guti, Mamen, Ángela, Ángel, Lourdes, Marta, María (las dos), Victoria, Ana, Ana Belén, Elia, Miguel, Salme, Miguel Ángel... a todos vosotros y al resto de personal que han estado ahí conmigo, gracias por vuestra ayuda, gracias por vuestra paciencia, gracias por vuestra capacidad para motivarnos día a día, mil gracias por todo, tenéis que estar orgullosos de vuestro trabajo.

MARTÍN PÉREZ VILLENA

Residente de tercer año
de Medicina Intensiva.

Observatorio de COVID-19 en Albacete

Alfonso López Pérez
Especialista de Anestesiología y Reanimación

> **"Las inteligencias poco capaces se interesan en lo extraordinario; las inteligencias poderosas, en las cosas ordinarias"**
> (Victor Hugo)

Parecen ya lejanas aquellas noticias de finales de Enero que contaban al mundo que en China, los 11 millones de habitantes de una ciudad, Wuhan, eran confinados en sus casas para detener la expansión de un nuevo virus del tipo Coronavirus, que en aquel país ya había dejado 25 muertos y 830 contagios. Casi dos meses después, el 20 de Marzo, con toda España confinada y un sistema sanitario colapsado, se alcanzaba el pico de contagios (10.836 diagnosticados en un día). Hoy, casi siete meses después, el mundo aún no posee un tratamiento ni una vacuna eficaces para erradicar la infección por el coronavirus SARS-Cov2.

Con este escenario, quién no se preguntaría: ¿qué puedo hacer, aparte de cumplir con mi profesión de médico, para aportar un granito de arena más en la lucha contra la pandemia?.

Una vez controlado el crecimiento exponencial de contagios, la recuperación de la normalidad sigue fundamentada en el mantenimiento de las ya conocidas medidas de protección y distanciamiento social, así como en la detección precoz de nuevos casos y sus contactos estrechos para instaurar un confinamiento preventivo que ataje la dispersión del virus.

Actualmente, la información oficial sanitaria comunica los casos nuevos, fallecidos o curados de Covid19 sin desagregarlos por municipios, sólo a nivel provincial, autonómico y nacional. Pero, ¿qué está pasando en tu ciudad?, ¿hay casos nuevos?, ¿cuántos casos confirmados ha habido?, ¿y con anticuerpos?. En resumen, ¿podría existir algún beneficio en trasladar la "fotografía" de la enfermedad que conocemos a otros niveles, a lo que nos es más cotidiano: nuestra ciudad, nuestros barrios?, ¿a la gente le interesaría saber los casos de enfermedad en nuestros barrios, en el barrio donde trabajamos o viven nuestros mayores vulnerables? Porque disponer de información siempre es una oportunidad para tomar ventaja. Y configurar esa información desde la colaboración ciudadana, empoderando a cada uno de nosotros y haciéndonos más responsables de lo que sucede a nuestro alrededor, le confiere un plus de valor.

Y así es como nace la idea del Observatorio de Covid19 en Albacete, como una herramienta a disposición pública, desinteresada, con la que, a través de la colaboración ciudadana, poder facilitar más información sobre la epidemia a la gente, y que esa información sirva de cara a afrontar esta "nueva normalidad" de convivencia con el virus.

Pero, ¿era esta ocurrencia algo que interesaría a la gente, o tan sólo otra ocurrencia más de alguien anónimo?. Esa era la pregunta fundamental y a la que primero había que dar respuesta. Entonces, trasteas las aplicaciones que Google "nos deja gratis", y en un par de tardes ya tienes una encuesta preparada para ser lanzada. Usas de "cobayas demoscópicas" a tus familiares y amigos, y, aunque con el obvio sesgo derivado del aprecio, parece que les gusta la idea. Pero, ¿cómo difundir la encuesta?. Entonces te acuerdas que Juan Pérez con su Fundación Byotic seguro que tiene alguna idea. Y te pone en contacto con Ricardo Reolid que ya tiene experiencia en esto de las encuestas y te aporta buenas ideas. Aunque es, sin duda, el punto de inflexión, comentar el proyecto con Fernando en el Colegio, la cual apoya desde el minuto uno, y te presenta a Mercedes, y ahí te ves hablando con una periodista de los huecos en la agenda que vas a necesitar para las próximas entrevistas...¡a mí!. Por un momento sientes vértigo y piensas que esto se te va de las manos, sobre todo al verte a doble página en el semanal de La Tribuna, o en reportajes en distintas radios y televisiones. Pero, por otro lado, sientes el empujón que faltaba para embarcarte en la aventura, claro, siempre con los pies en la tierra, pues el mayor o menor recorrido de este viaje sabes que está en manos de la gente y de su imprescindible colaboración. Así, durante las tres últimas semanas del mes de Junio, y con más de 1.000 encuestas contestadas, la idea era respaldada por la amplia mayoría de los encuestados. Ya no había vuelta atrás.

Tres semanas de muchas horas delante del ordenador... web, redes, programación, formularios, hojas de cálculo,... y desde el 30 de Junio, por fin, todo preparado para que la gente empiece a comunicar los casos.

Y ahí estamos, con algo más de 60 comunicaciones en 15 días, de casos recuperados, de gente preocupada en sus barrios que tiene conciencia de que de ésta tenemos que salir juntos, con responsabilidad, mirando de reojo y con el alma en vilo, los datos oficiales provinciales que hablan de 52 nuevos contagios y 18 fallecidos en lo que va de Julio, sin conocer exactamente cuántos de esos han sido aquí en nuestros barrios, entre nuestros vecinos.

Por eso, ahí seguimos, inasequibles al desaliento, difundiendo la labor del Observatorio y aprovechando cada ocasión para solicitar la colaboración ciudadana comunicando su caso, o el de su familiar o conocido, sobre todo si está enfermo o en aislamiento.

Como escribiría Eduardo Galeano, y dio sentido nuestro querido pediatra Antonio Cepillo: "Mucha gente pequeña, en lugares pequeños, haciendo cosas pequeñas, puede cambiar el mundo."

Nos vemos en
www.obscovidalba. com

¡CUÍDESE, CUIDE A LOS SUYOS, Y CUÍDEMONOS ENTRE TODOS!

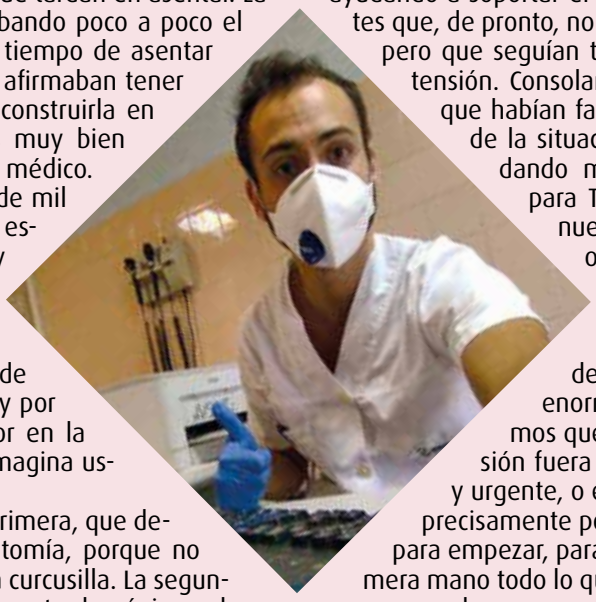
PREMIR...a TOMELLOSO

La ilusión y las ganas de ayudar ganaron la batalla al miedo y la incertidumbre

Hace ya casi siete años que empezamos la carrera de medicina con un montón de ganas y a la vez, mucho miedo. Pero el miedo entonces respondía a una serie de cosas inmediatas y académicas que nada tenían que ver con los problemas y cuestiones que afronta un médico adulto. Si podríamos con las exigencias de los estudios, si sobreviviríamos sin marearnos a la sala de disección, si conseguiríamos sobrevivir a las anatomías sin perdernos ni una sola fiesta.... Eran las preocupaciones típicas de un universitario recién empezado que no sabe aún muy bien dónde se ha metido.

Siempre he pensado que el hecho de que medicina sea una carrera de seis años es más una ventaja que un inconveniente. Aprender medicina teórica lleva un tiempo que puede ser más o menos variable, pero adquirir madurez y empaparse de la responsabilidades y deberes que tiene un médico son cosas que tardan en asentar. La carrera fue un tiempo de ir atisbando poco a poco el peso de esa responsabilidad. El tiempo de asentar la famosa vocación que muchos afirmaban tener ya en primero, y el tiempo de construirla en aquellos que aún no sabíamos muy bien qué significaba tener el título de médico.

En cualquier caso, y a pesar de mil experiencias y prácticas como estudiante, creo que a día de hoy puedo decir que nada puede prepararte para salir a la vida real y encontrarte conque de un día para otro, eres el doctor de Doña Eulalia, una señora que, ¡ay por Dios! Lleva un mes con un dolor en la curcusilla, que es que no se lo imagina usted el dolor que tiene.



Ahí descubres tres cosas. La primera, que debiste no estudiar muy bien anatomía, porque no terminas de ubicar bien eso de la curcusilla. La segunda, que si superas el primer momento de pánico, sabes mucha más medicina de lo que creías saber. Y la tercera y más importante: que doña Eulalia se va mucho más aliviada sólo conque escuches sus batallitas, le explores con educación y cariño y la tranquilices con tu diagnóstico, sea el que sea.

El COVID19 ha puesto del revés en unos meses nuestra sociedad entera. Y nosotros recién graduados, no hemos sido una excepción. A mí y a mis compañeras nos llamaron de Tomelloso, provincia de Ciudad Real, con la noticia de que no quedaban apenas médicos en los centros de salud del pueblo. No voy a decir que fuimos para allá encantados, valientes y decididos como si fuésemos unos héroes que acuden cuando se les llama. No voy a decirlo porque sería mentira. Fuimos muy asustados, con miedo de lo que tendríamos que hacer. Fuimos tras haberlo pensado mucho, y valorando si íbamos a ser capaces de estar a la altura. Pero el miedo y la incertidumbre no impedían que aflorara a la vez la ilusión, las ganas de ayudar y de probarnos a nosotros mismos, y supongo que al final, eso fue lo que ganó la batalla.

En Tomelloso recibimos el mejor de los recibimientos. Un habitante del pueblo, del cuál aún no tengo palabras para describir lo bien que se portó con nosotros, nos dejó su casa para que pudiéramos vivir allí durante el estado de alarma. Los tres médicos que quedaban en el centro de salud nos acogieron con paciencia y dedicación. Nos enseñaron en unos días a soltarnos y a manejarnos, atendían absolutamente todas nuestras dudas, incluso cuando se tenían que levantar por vigésima vez para ayudarnos con algún asunto lo hacían con una sonrisa y ni una sola muestra de cansancio. Hemos aprendido de ellos en estos meses diez veces más que en seis años de carrera.

Y así hemos pasado los meses del confinamiento, ayudando a soportar el peso de las llamadas de pacientes que, de pronto, no podían acudir al centro de salud, pero que seguían teniendo su diabetes o su hipertensión. Consolando a los familiares de aquellos que habían fallecido. Explicando e informando de la situación, tumbando mitos, recomendando medidas. Hemos sido un apoyo para Tomelloso, igual que el resto de nuestros compañeros lo han sido en otros muchos sitios de Castilla-La Mancha.

En conjunto, y a pesar de las desventajas obvias, considero que ha sido una experiencia enormemente positiva. Nunca pensamos que nuestro inicio en nuestra profesión fuera a ser de una manera tan brusca y urgente, o en una situación semejante. Pero precisamente por eso ha sido la ocasión perfecta para empezar, para soltarnos, para aprender de primera mano todo lo que implica ser médico. La ocasión para aprender que aunque el peso de nuestra profesión es grande, nunca estás del todo sólo, y puedes pedir ayuda. Que la medicina en los hospitales y en los centros de salud debería ser una profesión de equipo, como el equipo que teníamos en Tomelloso, y que nos permitió despegar y manejarnos cuando apenas sabíamos por dónde empezar.

Por eso y finalmente, no considero que seamos "héroes". La palabra héroe implica algún tipo de abnegación sobrehumana, o realizar hazañas prodigiosas. Nuestro mérito no está en la generosidad o en las curaciones milagrosas. Basta simplemente con hacer aquello con lo que nos hemos comprometido en nuestra profesión. Basta con ser coherente y honrado con uno mismo, y con el camino que hemos elegido. Y yo espero no olvidarlo nunca para poder seguir disfrutando siempre de la profesión que escogimos en su día.

Gonzalo del Campo Balguerías

"La enfermedad te deja como si una apisonadora te hubiera pasado por encima"

En los años que llevo ejerciendo como médico, he visto situaciones complejas y pacientes difíciles, pero nada parecido a lo que he tenido que tratar durante estos meses.

Cuando empecé a escuchar noticias sobre el Covid-19, como a mucha gente, me faltaba información. La información inicial que se transmitía era de quitarle importancia al virus, de estar tranquilos porque la situación estaba controlada y de no preocuparse más allá de una buena higiene de manos, distanciamiento social....

Y por supuesto que no era así. Casi como una bofetada, sufrí un golpe de realidad brutal, saltaron todas mis alarmas y **tuve que empezar a tomar decisiones muy drásticas.**

La primera y una de las más difíciles; **salir de mi casa, aislarme de forma preventiva,** pues los pacientes graves, no seguían los criterios que nos habían contado, como que sólo afectaban a gente anciana o pluripatológica.... Lidiar con la salud delicada de las personas es mi trabajo, pero ver a personas muy jóvenes al borde de la muerte cambió la perspectiva de lo que teníamos entre manos.

Fue el momento de ver un aumento sin precedentes en el número de pacientes afectados, y **tener que ponerme a estudiar mucho,** para tener todas las armas para tratar a mis pacientes, leer artículos, buscar información por todas partes, puesto que no existía ninguna evidencia científica a la que poder agarrarse e instaurar protocolos de trabajo efectivos.

Pronto **llegó el tan famoso momento de encontrarnos con una falta de materiales que hacían muy difícil nuestro trabajo,** la necesidad de protección era enorme, y el ingenio nos hizo usar desde bolsas de basura para proteger el cuerpo, o ciertos "dispositivos" para ventilar a los pacientes que jamás hubiese pensado utilizar, a eso, hay que sumarle los **tratamientos médicos, con los que íbamos dando palos de ciego,** puesto que muchas veces, teníamos el ensayo-error como guía.... A contrarreloj, viendo su efectividad o no.... y en muchas ocasiones, la escasez farmacológica, también nos ponía en jaque.

Me sentí desbordado, física y psicológicamente, nadie está preparado para ver morir a gente de modo, y como resultado final a esta sobreexposición de tantos días, tantas guardias, **llegó el contagio.**

Inicié con síntomas similares a mucha gente; fiebre, tos... que fueron intensificándose rápidamente, incluso necesitando unos días de ingreso, con la preocupación pertinente después de ver la tórpida evolución en muchos pacientes jóvenes, sumado a la falta de compañía en esos momentos, puesto que los acompañantes estaban prohibidos, muchas horas para pensar, mientras la enfermedad te deja como si una apisonadora te hubiera pasado por encima....

También en este punto, quisiera mencionar a los compañeros, desde el punto de vista del paciente, quiero felicitarlos por su dedicación y su entrega absoluta, conmigo y con todos los demás ingresados, tienen toda mi admiración.

ARIEL RUBÉN LINDO NORIEGA

CONVENIOS DE COLABORACIÓN ENTRE EL COLEGIO DE MÉDICOS Y OTRAS ENTIDADES, PARA SUS COLEGIADOS

ATISAE	P. E. Campollano c/F n.º 1	Dto. 18% en ITV.
BANCO SABADELL	Contacto: 902 383 666	Ventajas exclusivas en productos financieros
GLOBALCAJA	Oficinas de Globalcaja	Productos financieros en condiciones preferentes
LUIS DÍEZ ÓPTICOS	Tesifonte Gallego, 16	30% dto. en gafas graduadas y 20% en gafas de sol
BENOTAC	Mayor, 20	Descuentos en iMac, iPad y accesorios
CRUZ ROJA	San Antonio, 19	Acompañamiento puntual a médicos jubilados
UNIFORMA	Plaza Mayor, 5	10% dto. sobre P.V.P. y otras ventajas exclusivas
ASISA		Pólizas y coberturas especiales para colegiados, empleados y familiares directos
ÓPTICA MARTA MONTOYA	C/ Tinte	Condiciones especiales a colegiados, empleados y familiares en gafas graduadas y de sol -20% sobre PVP
GASALBA CLIMA	Cristóbal Pérez Pastor, 40	3% dto. servicios de instalación y reposición de calderas (Viessman, Ferroli, Vaillant, Saunier, Duval, etc)
ÓPTICA LOLA MARÍN	C/ Tinte, 23 (edificio Centro)	50% dto. en lentes de gafas graduadas, y una amplia gama de servicios para las necesidades visuales
ADESLAS		Medicina primaria, especialidades y medios de diagnóstico, como en urgencias y hospitalización
NATIONALE-NEDERLANDEN		Amplia oferta de productos y servicios especializados, en la previsión, ahorro, jubilación e inversión
HOTEL BEATRIZ	Calle Autovia, 1	50% dto. Circuito Hidrotermal-Bañeras Hidromasaje-Sala Fitness. 15% tratamientos faciales, corporales y Cuotas de socios
ACUNSA	UNI, 4 · C/. Mayor, 35 - 5.º F	https://www.comalbacete.net/bddocumentos/Presentaci%c3%b3n-ELITE-M%c3%a9dicos-Albacete2019.pdf
FUNDACIÓN MUTUAL MÉDICA		Cobertura de 50€ al día por incapacidad física o psíquica por una agresión, durante 15 días dentro de la anualidad

El Colegio Oficial de Médicos de Albacete expresa su más sentido pésame a las familias y amigos de los
Drs. D. Agustín Lorenzo Alfaro y D. Pablo Vázquez Aragón
ante tan sensibles pérdidas

TOYOTA
SIEMPRE
MEJOR
TOYOTA RAV4
ELECTRIC HYBRID
LIDERANDO EL CAMBIO
RAV HY20
POR
250€
/MES
48 cuotas. Entrada: 10.218,40 €. Última cuota: 16.095,54 €. TAE: 7,05%
3 cuotas de carencia de capital e intereses. Hasta 31/07/2020 financiando
con Toyota Kreditbank GmbH España.
·4 AÑOS DE MANTENIMIENTO
·4 AÑOS DE GARANTÍA
·NO PAGUES CUOTAS EN 3 MESES
ECO
DGT
TOYOTA AUTOALBA
www.autoalba.toyota.es
Parque Empresarial Campollano
6.ª Avda., n.º 3 • 02007 ALBACETE
967 21 83 81
Polígono Industrial El Mugrón
C/. Ronda Sur, 24 • 02640 ALMANSA (ALBACETE)
967 31 09 36
Emisiones CO2 (g/km): 105. Consumo medio (l/100 km): 4,6.
Toyota RAV4 2WD Advance. PVP recomendado: 32.500 € por financiar. Entrada: 10.218,40 €. TIN: 6,50 %. TAE: 7,05%. 52 meses: 3 cuotas de carencia de capital e intereses desde la firma del contrato, 48 cuotas de 250 €/mes y última cuota: 16.095,54 €. Comisión de apertura financiada (2,75%): 612,74 €. Importe total del crédito: 22.894,34 €. Importe total adeudado: 28.095,54 €. Precio total a plazos: 38.313,94 €. Oferta financiera con el producto Pay per Drive de Toyota Kreditbank GmbH suc. en España válida hasta 31/07/2020 en Península y Baleares. Incluido paquete Toyota Easy Plus con 4 años de garantía, 4 primeros mantenimientos y 4 años de asistencia de ctra. Modelo visualizado no coincide con el modelo ofertado. Quedan excluidos de esta promoción los vehículos para flotas. Más información en toyota.es
HYBRID