

EDITORIAL

Los servicios de urgencias y emergencias ante la pandemia por SARS-CoV-2

Emergency services and the fight against the SARS-CoV-2 pandemic

Juan González Armengol¹, Tato Vázquez Lima²

Estos días estamos ya sufriendo en España con fuerza desconocida (¿?) la que indudablemente es la primera pandemia del siglo XXI, ocasionada por el SARS-CoV-2¹. El siglo XX se vio castigado por una pandemia de gripe que azotó el mundo durante 3 oleadas distribuidas entre febrero de 1918 y junio de 1919. La enorme difusión y gravedad de sus casos caracterizaron a la enfermedad, que fue etiquetada con el nombre de «gripe española». El origen de esta denominación está en la ausencia de censura mediática en España, país no contendiente en la Primera Guerra Mundial, lo que propició la libre circulación de noticias sobre la pandemia, que dieron lugar al equívoco. La pandemia puso en evidencia la escasa efectividad de los recursos médicos de la época, pese al apogeo de las nuevas especialidades nacidas en la era bacteriológica². Al margen de una serie de interrogantes que el tiempo irá contestando, podemos ser asertivos en que la transmisión comunitaria en España se viene produciendo mucho antes de lo anunciado y esperado; y que deberíamos haber prestado atención a la propia globalización como agente de cambio en los problemas de salud que serán protagonistas en el siglo XXI. Muchas de las enfermedades que nos acompañarán no entienden de fronteras, como se había venido demostrando desde 2003 con la aparición de nuevas infecciones (SARS, MERS, otras gripes de origen animal, y ahora la COVID-19) que viajan fácilmente entre países gracias a los movimientos de población, lo que implica una nueva gobernanza a nivel mundial³.

Los servicios de urgencias y emergencias constituyen uno de los tres pilares fundamentales, junto a los de medicina interna y las unidades de cuidados intensivos, con ayuda del resto del sistema sanitario, en el abordaje y carga de trabajo en primera línea frente a este virus. De hecho no es exagerado decir que profesionales de estos servicios fueron los primeros en alertar de la extrema gravedad de lo que ya está golpeando duramente a varias comunidades autónomas. Estos servicios de urgencias y emergencias son el principal punto de entrada de estos potenciales pacientes y su detección y orientación es fundamental, sometido todo a ello a procedimientos claros y cambiantes de forma continua⁴. Junto a todo ello, profundizar en el análisis de las

series publicadas y de la española, por desgracia ya muy abundante, para tratar de discernir el riesgo ponderado de cada grupo de población un poco más allá de grandes grupos poblacionales, que puedan tener implicación en las medidas organizativas que se van implementando. Esta estrategia tiene tres frentes: el primero, acompañado por la decisión del Gobierno de publicar el Estado de Alarma⁵, que cale y se cumpla el Plan de Mitigación, con el aislamiento social de todos y cada uno de nosotros. Este es el factor crítico. El segundo, mientras se comprueba, esperemos que pronto, la efectividad de esta estrategia, asegurar con mentalidad, organización y procedimientos de atención a una catástrofe biológica, no solo al sistema sanitario, sino al conjunto de la Sociedad. Eso implica un movimiento de solidaridad importante, organización y un sistema de protección adecuado a la atención de la población más desprotegida y vulnerable, para asegurar su aislamiento en condiciones viables. En tercer lugar, ir modulando por parte del Gobierno la efectividad de la normativa ya vigente, para reforzar esta idea en la medida de lo posible. No nos cansaremos de exigir, ahora ya también en el contexto de la nueva normativa, que se garantice la seguridad de todo el personal sanitario expuesto en la atención de esta epidemia, en particular a los profesionales de estos servicios. En las series chinas, el 4% de los infecciones ocurrió en los profesionales, siendo la incidencia grave en el 15% de ellos. Y, posiblemente, esta incidencia fue baja por los precedentes. En la epidemia del SARS en China de 2003, el 20% de los afectados eran sanitarios. Muy probablemente esta incidencia ha sido mucho menor por las medidas de protección adoptadas ante la epidemia actual⁶.

La especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias es la única que contiene el grado de preparación necesario para afrontar en buena parte de sus dimensiones una catástrofe como la producida por el SARS-CoV-2⁷⁻⁹. El vacío regulatorio en la vía civil en España¹⁰⁻¹² respecto a este tema, al margen de la Ley¹³ de la realidad, de la razón y de la demanda social¹⁴, se ve completado, una vez más^{15,16}, por una deuda moral y ética. En el momento de escribir este artículo, numerosos compañeros y compañeras de estos servicios ya

Filiación de los autores: ¹Presidente de SEMES. ²Vicepresidente Primero de SEMES.

Contribución de los autores: Los autores han confirmado su autoría en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Autor para correspondencia: Juan González Armengol. Presidente de SEMES, Madrid, España.

Correo electrónico: jgarmengol@hotmail.com

Información del artículo: Recibido: 29-3-2020. Aceptado: 30-3-2020. Online: 1-4-2020.

Editor responsable: Óscar Miró.

se encuentran afectados por esta infección, como uno de los principales grupos de riesgo. Algunos de ellos se debaten entre la vida y la muerte.

Es momento de luchar unidos como país contra esta emergencia. En esta “guerra” contra el tiempo, es momento de sufrir, de cansancio y de sacrificios. No se merecen menos nuestros vulnerables. Cuando acabe será infinita la deuda con estos profesionales. Les expresamos aquí nuestro reconocimiento, unido al de la inmensa mayoría de la población española. El reconocimiento se está tornando exigencia. Y esta exigencia es ya un clamor social.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con el presente artículo.

Financiación: Los autores declaran la no existencia de financiación en relación al presente artículo.

Responsabilidades éticas: Los autores han confirmado el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Artículo encargado y con revisión interna por el Comité Editorial.

Bibliografía

- 1 WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. (Consultado 20 Marzo 2020). Disponible en: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- 2 Duro Torrijos JL, Tuells J. La «gripe española» según el diario *España Médica* (1918-1919). *Vacunas*. 2015;16:81-6.
- 3 Frenk J, Moon S. Governance Challenges in Global Health. *N Engl J Med*. 2013;368:936-42.
- 4 González Armengol J. “Cuando el peligro está en el hospital”. *La Razón*, 8 de marzo de 2020. (Consultado 20 Marzo 2020). Disponible en: <https://www.larazon.es/sociedad/20200308/hzsisms5kvfhrfawippee5rm.html>
- 5 Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Publicado en: «BOE» núm. 67, de 14 de marzo de 2020, páginas 25390 a 25400. Disposiciones generales. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática. BOE-A-2020-3692.
- 6 Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA* Published online February 24, 2020.
- 7 Miguens I, Julián Jiménez A, Llorens P. Comparación del programa de formación de médicos residentes de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias con los programas de Medicina Interna, Medicina Intensiva, Anestesiología y Reanimación y Medicina Familiar y Comunitaria. *Emergencias*. 2015;27:267-79.
- 8 Grupo de trabajo de la EUSEM (EUROPEAN SOCIETY FOR EMERGENCY MEDICINE) Sobre el Plan de Estudios aprobado por el Consejo y la Federación de las Sociedades Nacionales de la EuSEM, y por el Board de la UEMS (UNIÓN EUROPEENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES). Plan Europeo de Estudios de Medicina de Urgencias y Emergencias. *Emergencias*. 2009;21:456-70.
- 9 72ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD A72/A/CONF.1 Punto 12.9 del orden del día. Sistemas de atención de urgencia para la cobertura sanitaria universal: asegurar una atención rápida a los enfermos agudos y las personas con traumatismos. Proyecto de Resolución presentado por la Argentina, el Ecuador, los Estados Unidos de América, Eswatini, Etiopía, Israel, la Unión Europea y sus Estados Miembros. (Consultado 20 Marzo 2020). Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_ACONF1-sp.pdf
- 10 Orden DEF/2892/2015, de 17 de diciembre, por la que se establecen las especialidades complementarias del Cuerpo Militar de Sanidad. <http://www.boe.es>. Núm. 6 Jueves 7 de enero de 2016 Sec. III. Pág. 979. Madrid: BOE; 2016.
- 11 García-Castrillo Riesgo L, Vázquez Lima MJ. La especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias en Europa: estamos quedándonos solos. *Emergencias*. 2015;27:216-8.
- 12 Vázquez Lima MJ, González Armengol JJ. Seguimos sin especialidad y sin interlocutor. *Emergencias*. 2019;31:370.
- 13 Real Decreto 581/2017, de 9 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) n.º 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior (Reglamento IMI). Madrid: BOE; 2013.
- 14 González Armengol JJ. Informe de los Defensores del Pueblo sobre los servicios de urgencias hospitalarios en España. *Emergencias*. 2015;27:4-6.
- 15 Corrales Magin E. Atentados del 11-M en Madrid: reflexiones 5 años después. *Emergencias*. 2009;21:141-2.
- 16 Sala Sanjaume J, Morales Álvarez J, Castillo Paramio X. 17 A. Atentado terrorista en Barcelona: primeras impresiones. *Emergencias*. 2017;29:301-2.