

NOTA DE PRENSA

LOS MÉDICOS DE EMERGENCIAS ALERTAN DE QUE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS YA SE ENCUENTRAN DE NUEVO “AL BORDE DE LA SATURACIÓN”

- Insisten en que no se puede volver a tolerar el nivel de contagio a sanitarios registrado en la primera ola de la pandemia y que necesario solicitar una auditoría externa de forma urgente y un análisis independiente de la gestión de la pandemia
- En referencia a la realización de pruebas diagnósticas, y dado que capacidad de diagnóstico con PCR ante un gran número de casos puede ser limitada, se inclinan por hacer uso de los test antigénicos, que “pueden dar un buen resultado para el manejo asistencial tanto en Atención Primaria como para los servicios de Urgencias
- Defienden, asimismo, valorar el alta y seguimiento ambulatorio controlado de pacientes menores de 60 años, con saturación por encima del 94% y PCR por debajo de 10mg/dL o PCT normal, sin fallo orgánicos. “Con los actuales perfiles de pacientes, pueden suponer más del 40% de potenciales no ingresos que se pueden manejar de forma ambulatoria”, aseguran

Madrid, 15 de septiembre de 2020.- Profesionales médicos que desarrollan su labor en el ámbito de las Emergencias han asegurado que España se encuentran ya ante “la segunda ola” de la pandemia de la COVID-19 y que los Servicios de Urgencias se encuentran tensionados, ya que “tenemos que atender a todo tipo de pacientes, tanto a los COVID-19 como al resto”. Así lo ha expuesto el vicepresidente 2º de SEMES (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias), el Dr. Pascual Piñera, durante su intervención en el I Congreso Nacional COVID-19, en la que también ha concretado que habría que aspirar a configurar todos los Servicios de Urgencias como circuitos COVID dada la amplitud de síntomas que puede presentar un paciente con SARS-CoV-2 y la banalidad que empiezan a presentar muchos. “No sería descabellado atender a todos los pacientes como si fueran sospechosos de coronavirus”, ha concretado.

En su intervención, titulada ‘Reorganización a futuro de los Servicios de Urgencias’ y enmarcada en la mesa ‘Visión desde Urgencias de la enfermedad por SARS-CoV-2’,

Piñera ha insistido en que no se puede volver a tolerar el nivel de contagio a sanitarios registrado en la primera ola de la pandemia, que representaba el 25% del total de los pacientes. A su juicio, es “necesario solicitar una auditoría externa de forma urgente y un análisis independiente de la gestión de la pandemia”, algo que diversas sociedades científicas nacionales participantes en este Congreso (entre ellas, la propia SEMES), ya han solicitado.

Piñera también desgranó algunos de los principales resultados del estudio ENC-UR-COVID19 sobre la primera ola de la pandemia, una encuesta en la que participaron 246 Servicios de Urgencias de todo el país y del que se extraen datos como que, salvo Madrid, Navarra, La Rioja y Extremadura, en el resto de las comunidades se consideró insuficiente el espacio para desarrollar la labor asistencial, que en cuanto a recursos humanos, todas las regiones españolas contaron con un número suficiente de facultativos (salvo Madrid y Extremadura) y que en lo referente a la disponibilidad de test, sólo La Rioja aseguró haber contado con unidades suficientes.

Por su parte, el presidente de SEMES, el Dr. Juan Jorge González Armengol, abundó en la organización que debía regir tanto de un Hospital de Emergencia como del Servicio de Urgencias Hospitalario durante la pandemia en cuanto a cuestiones como liderazgo y dirección, recursos y medios, procedimientos, protocolos de humanización, criterios éticos, etc.), debiéndose aplicar una especial atención a los mayores en vista de los numerosos decesos registrados durante la primera ola.

Asimismo, en referencia a la realización de pruebas diagnósticas, González Armengol aseguró que capacidad de diagnóstico con PCR ante un gran número de casos puede ser limitada dada su exhaustiva logística y protocolos. Por ello, se inclinó a hacer uso de los test antigénicos, que “pueden dar un buen resultado para el manejo asistencial tanto en Atención Primaria como para los servicios de Urgencias. Se ha constatado que a mayor tasa de contagio, el grado de sensibilidad aumenta de forma considerable”, precisó.

El presidente de la SEMES también defendió valorar el alta y seguimiento ambulatorio controlado de pacientes menores de 60 años, con saturación por encima del 94% y PCR por debajo de 10mg/dL o PCT normal, sin fallo orgánicos. “Con los actuales perfiles de pacientes, pueden suponer más del 40% de potenciales no ingresos que se pueden manejar de forma ambulatoria”, aseguró.

Completó esta mesa el Dr. Juan González del Castillo, médico adjunto del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Clínico San Carlos, quien expuso algunos trabajos de investigación relevantes sobre la COVID-19 desarrollados en el ámbito de Urgencias a través de la Red de investigación SIESTA, que agrupa a más de 60 servicios de todo el país.

Entre los trabajos presentados destacó un estudio que ha evaluado las características clínicas y la evolución de pacientes con COVID-19 a partir de una serie de 1000 pacientes atendidos en servicios de urgencias españoles. Se perseguía identificar precozmente a la población más susceptible de empeorar, para prever y mejorar los resultados. La

mortalidad intrahospitalaria recogida en este estudio fue del 11,9%, similar a la descrita por las autoridades sanitarias.

Entre los factores más importantes para una mala evolución clínica destacó la edad o la obesidad. La diabetes o enfermedades cardiovasculares no presentaron significación en este estudio. El deterioro de nivel de conciencia o la auscultación crepitante (sonido anormal, fijo y burbujeante que se encuentra cuando se auscultan los pulmones) fue factor de mal pronóstico.

I Congreso Nacional COVID 19

Más de medio centenar sociedades científicas que agrupan a más de 150.000 profesionales sanitarios promueven el primer congreso nacional sobre COVID-19 y el mayor de cuantos se han celebrado en España en el ámbito de la salud. Este encuentro, que se celebra de forma online hasta el 19 de septiembre, se ha gestado con la vocación de promover el trabajo colaborativo y multidisciplinar entre los profesionales e investigadores más directamente implicados en la lucha contra la pandemia a fin para poner en común las lecciones y enseñanzas que pueden extraerse de esta crisis sanitaria y los cambios que se deben poner en marcha de cara al futuro.

El Congreso, cuyo Comité de Honor preside Su Majestad el Rey Don Felipe VI, cuenta con 26 mesas redondas y 11 conferencias especiales sobre temas como la respuesta inmunitaria frente a SARS-CoV2, la investigación clínica en tiempos de crisis sanitaria, el papel de la atención primaria, la visión desde Urgencias, la farmacología, el pronóstico, profilaxis pre-post exposición y tratamiento antiviral del SARS-CoV2, las implicaciones en el sistema respiratorio, en reumatología, gastroenterología y hematología, la afección en niños y personas mayores, el impacto en salud mental, el daño vascular, afectación en la piel, vinculación con la enfermedad renal y cardiovascular, el esfuerzo en anestesiología, reanimación y medicina intensiva, entre otros.

En este Congreso se presentarán los resultados de muchos de los proyectos de investigación llevados a cabo en España en estos meses y se realizará una exhaustiva actualización del estado del conocimiento sobre distintos aspectos del CoV-SARS-2 y de la COVID-19. En concreto, se presentarán más de 400 estudios realizados desde el comienzo de la pandemia por clínicos e investigadores españoles.

El presidente del Comité Organizador es el Dr. Antonio Rivero, del Hospital Reina Sofía de Córdoba y vicepresidente de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, y el presidente del Comité Científico del congreso es el Dr. Julián Olalla, del Hospital Costa del Sol (Marbella, Málaga).

Para más información y gestión de entrevistas:

Gabinete de comunicación del I Congreso Nacional COVID-19: Tomás Muriel / Jesús Herrera (95 462 27 27 / 605 603 382 / 625 872 780)