

Relato de una experiencia COVID-19

Todo comenzó en una comida de amigos el 17 de octubre de 2020. Ya habíamos pasado ese verano bastante relajados y, aunque todavía había restricciones, empezábamos a pensar que la pandemia era cosa del pasado. Sin embargo, llegaba la segunda ola.

En esa comida nos juntamos siete personas y, en un refugio en la montaña, pasamos muchas horas juntos. A los dos días, una amiga llamó por teléfono para decirnos que había dado positivo en COVID-19 y que todos deberíamos hacernos las pruebas PCR; que esperaríamos la llamada de los rastreadores y que ellos nos indicarían dónde y cuándo hacerlas. Al día siguiente llamaron y rápidamente nos hicimos las pruebas. En esa ocasión solo mi marido dio positivo y pasó la infección sin síntomas. Nos aconsejaron una segunda prueba por si acaso, y a los dos días llamó mi médico de cabecera para notificarme que yo había dado positivo. Pronto empezaron los primeros síntomas: moquita, tos, mal temple... que fueron aumentando y complicándose: diarreas, cansancio, vómitos y muchísima tos. Yo esperaba la llamada de mi médico, quien me había dicho que él seguiría mi evolución por teléfono y que no me preocupara. Pero pasó todo el fin de semana y, cuando llamó aquel lunes por la mañana, nada más escuchar mi voz me mandó a urgencias. Aunque para ese momento me encontraba mal y muy cansada, me pareció que no era para tanto, que era una exageración. No obstante, le hice caso y enseguida llegó la ambulancia. Me presenté allí con insuficiencia aguda respiratoria, pero sin darme cuenta de la gravedad (más tarde me lo dijeron) y pensando que me tendrían unas horas y enviarían a mi casa. En urgencias me realizaron múltiples pruebas y me dieron el diagnóstico: neumonía bilateral grave. Me dijeron que tenía que quedarme en observación aquella noche. Yo seguía sin conciencia de encontrarme tan mal y de nuevo pensé que a la mañana siguiente me mandarían a casa. Sin embargo, pasé mala noche, empeoré presentando baja saturación de oxígeno y ataques de tos. Así que, al día siguiente me dijeron que tenía que ingresar en la UCI. ¡Vaya sorpresa! ¡Eso no me lo hubiera imaginado nunca...! ¡En vez de a mi casa, a la UCI! En ese momento empecé a asustarme...

Esa misma mañana, ya en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Navarra, las enfermeras se afanaron en su trabajo: suero, corticoides, inyecciones intravenosas, la sonda, los parches... Por primera vez, pensé: “Vaya..., realmente debo de estar grave...”. Necesité soporte respiratorio con oxigenoterapia de alto flujo y así estuve algunos días, pero no terminaba de mejorar. Se produjo un deterioro en las oxigenaciones y siempre recordaré aquel momento en el que un doctor me explicaba muy amablemente: “Mira, hemos pensado que te vamos a dormir, estarás dormida unos días, pero te van a mejorar mucho los pulmones...”. Aunque no me enteré muy bien en aquel momento, era para la colocación del tubo. Con estas palabras me dejó muy sorprendida... En mi ingenuidad solo se me ocurrió preguntarle, muerta de miedo: “pero... me despertaré, ¿no?” A lo que me contestó con una carcajada y palabras tranquilizadoras. Estaba en manos de los médicos y me dejé llevar, ya que, hasta ese momento en la UCI, solo había percibido amabilidad y mucha profesionalidad.

Tres días estuve intubada. Al tercero, la mejoría era tan notable que decidieron quitarme el tubo, manteniendo desde entonces autonomía respiratoria con oxigenaciones correctas. Fueron los peores días; aquellos días en los que me encontraba como entre dos mundos, medio despierta medio dormida... Recuerdo las noches horribles, larguísimas, la incomodidad insoportable de tener que dormir boca abajo con aquel tubo. Aquellos días y noches en los que aparecían oscuros y lúgubres pensamientos: “Pero... ¿me voy a morir o qué? ¿Cómo he llegado hasta aquí? No puede ser..., yo siempre he gozado de muy buena salud, no puedo morirme ahora... me acabo de jubilar...” En aquellos momentos tenía 61 años y me había jubilado un año antes. A pesar de la pandemia, me encontraba feliz y con ganas de hacer muchas cosas en esta vida. Llegué a pensar, sin embargo, que sí que me iba de este mundo, y llegué a aceptarlo (muchas horas para pensar y hablar conmigo misma), no sería la única. Pero me pilló todo tan desprevenida...

A partir de la extracción del tubo fui mejorando poco a poco hasta que me llevaron a planta, donde todavía tuve altibajos en las oxigenaciones. Necesité logopeda para recuperar la voz, tratamiento rehabilitador, muchos ejercicios de inspirómetro, muchos paseos con el pulsioxímetro... En fin, fue un proceso muy lento de recuperación, pero lo conseguí y prácticamente sin secuelas.

A esta recuperación me ayudaron, sin lugar a dudas, las visitas diarias de mi marido a las 13h. Aunque disfrazado de arriba abajo, lo dejaban entrar y acercarse a mi lado porque él ya había pasado la COVID-19. Recuerdo que me aferraba a su mano y me costaba soltarla hasta que se tenía que ir. También, me alegraban el día las visitas diarias de mis hermanas a las

7h de la tarde. Las recuerdo, a través del cristal con una gran libreta en la que escribían mensajes de ánimo y cariño de gente, con lo que me emocionaba fácilmente y me hacían preguntas que yo contestaba con el pulgar hacia arriba o hacia abajo según el caso. No me fallaron un día en todo el proceso.

Y, para terminar, agradecer el trato recibido por tantos médicos y médicas, enfermeros y enfermeras, auxiliares de enfermería tanto del hospital de Navarra, pero muy especialmente de la UCI, que pasaron por mi habitación y me trataron con tanta amabilidad, y cariño diría yo. Me sentí muy bien cuidada, observé mucha profesionalidad y solidaridad entre ellos. Me di cuenta de la calidad del sistema sanitario navarro. Mi agradecimiento a todos ell@s. No lo olvidaré nunca.

Miren Belzunegui

Paciente ingresada en UCI por COVID-19

Mis padres

Mi padre llevaba ingresado en el Hospital Universitario de Navarra tres semanas antes de que comenzase el confinamiento. Sus hijas e hijos lo visitábamos todos los días, incluso coincidíamos en la habitación más personas de las debidas. Junto con mi madre, intentamos, como todas las familias, que esos largos días antes y después de la intervención que le realizaron fuesen lo más llevaderos posibles, y que siempre estuviese acompañado. Era un joven de 86 años, por lo menos para nosotros.

Comenzó el confinamiento y todo cambió de repente. Dentro y fuera del hospital. Distancia social, mascarillas, guantes, solo una persona en la habitación con turnos eternos. Yo grababa con el móvil desde mi coche, las calles desiertas de camino al hospital. Era sobrecogedor.

Pero lo más duro era llegar a la habitación de mi padre. Lloraba y me preguntaba, ¿por qué le habíamos abandonado?, ¿por qué nadie iba a verle?, ¿qué le pasaba a mi madre que no le visitaba?

Yo intentaba hacerle entender que era la COVID-19, que era el confinamiento. Pero él lloraba y me decía que si pensaba que era tonto. Para él, todo lo que yo le contaba era mentira. Si era inexplicable para nosotros, cómo hacérselo entender a él, que llevaba ingresado tres semanas y media, y no veía ni la tele.

Fue tolerando la situación, pero sin entenderla. Se sentía solo, aunque estuviésemos siempre una persona con él. Sus nietas, su mujer, sus hijos, ya no se juntaban para ir a verle. “¿Qué os he hecho yo para que me abandonéis así?” Estas palabras de mi padre se grabaron en mi corazón para siempre.

El día 20 de marzo de 2020 le dieron el alta, justo una semana después del comienzo del confinamiento. El señor Higinio llegó contento a casa, y aunque la operación salió bien, algo no funcionaba. No le dio tiempo a entender nada de lo que pasaba en el mundo. Tres días después falleció.

Sin nosotros saberlo, la NO despedida acababa de empezar. Sin familia, sin amigos. Tanatorio 6 personas y somos 7 hijos; alguien no puede entrar.

Turnos a escondidas porque en la calle tampoco se puede estar. Sin flores. Todo estaba cerrado. El féretro precintado con cinta americana plateada. Eso no se me olvidará nunca. Despedida desde lejos en el parking del cementerio. Distancia social, incluso con él. Sin funeral. Sin nada. Y lo peor de todo, volver a casa a confinarte durante meses. Sin poder ni siquiera ir a casa de mi madre para ver cómo estaba ella. Después de 60 años de matrimonio, se acababa de quedar sola. Confinada. Sola de verdad. Terrible.

Para mi madre fue el principio del fin. Echó tanto de menos a mi padre, que ya no levantó cabeza. Nunca superó esta situación vivida, y el pasado mes de febrero falleció. Era una joven de 86 años, por lo menos para nosotros.

Fran Fonseca

Familiar de paciente ingresado durante el confinamiento.

Mi experiencia como celador de UCI

Me preguntan sobre cómo viví la Pandemia COVID-19 como Celador.

Todavía me acuerdo de las primeras noticias sobre las primeras personas atendidas en Navarra, cuando no se tenía idea de hasta dónde podía llegar, y yo pensaba que podían ser casos aislados y que quizás no me tocaría atenderlas.

Mi trabajo estaba en la Unidad de Cuidados Intensivos y nos llegó, y de lleno, aunque un poco más tarde que a otras unidades que debían recibir y atender en primera instancia, por ejemplo en Urgencias, en plantas, en consultas a las personas afectadas y, peor todavía, a personas que llegaban con otras patologías desconociendo que a la vez llevaban el virus, pero sin diagnosticar, y con quienes no se aplicaban las necesarias medidas de protección, bien por dicho desconocimiento o bien por falta de los medios de protección que posteriormente se fueron aplicando.

En la UCI sí que fuimos aplicando las medidas que se iban viendo necesarias y a las que, de alguna manera, estábamos algo más acostumbrados por tener que atender más habitualmente a pacientes que pudieran transmitirnos diversos gérmenes y, por eso mismo, había más medios que en otras unidades, siguiendo instrucciones de jefaturas y del Servicio de Prevención de Riesgos Laborables que nos fueron informando y formando al respecto. La información que iba llegando y los protocolos que se proponían a veces me parecían contradictorios, pero era lo que pasaba en toda la sociedad y me fui acostumbrando a ellos, lo que no quita que me supusieran, como al resto del personal, incomodidad, tensión, inseguridad y miedo a un siempre posible contagio que nos lo lleváramos a nuestro entorno personal, en el que podía haber personas vulnerables a quienes les transmiéramos el virus, o a pacientes a quienes debiéramos ayudar a movilizar o trasladar a realizar pruebas dentro del hospital o a plantas cuando ya eran dados de alta en UCI.

El trabajo me suponía un estrés adicional al habitual, pero era lo que tocaba y había que lidiar con ello, así que creía que lo mejor era llevarlo con

la mayor naturalidad posible, siendo consciente de lo que todo ello podía suponer y a pesar de que el día a día fue siendo cada vez más pesado durante mucho tiempo, ya que la utilización de los EPI (equipos de protección individual) nos producía tensión cada vez que debíamos acceder a un *box*. Era muy incómodo trabajar con ellos y, además, la comunicación era más complicada tanto entre el personal como con las personas atendidas, con lo que había más inseguridad a la hora de hacer lo que se nos solicitaba.

También me suponía una mayor implicación emocional en casos en que podía haber alguna relación previa, directa o indirecta, o con pacientes con quienes llegaba a tener una comunicación más cercana, cuando era posible la comunicación, una vez que iban superando el coma y las dificultades añadidas que el proceso requería.

Como pasaba también en otros ámbitos el uso de las mascarillas hacía que la relación entre el personal fuera más difícil. Hubo personas con quienes trabajé a quienes no vi la cara sino con mascarilla. Pero creo que predominaba la solidaridad y el cuidado mutuo, aunque también hubo excepciones que, producto del miedo y la ansiedad, sobre todo al principio, no se comportaron conforme a lo que la situación requería, pero que la mayoría lo fueron superando.

Puedo decir que no me contagié hasta después de salir de allí ya con la 5ª o 6ª ola, no sé. Esa época de trabajo fue una experiencia que creo que superé, en mi opinión satisfactoriamente, aunque no deseo que se repita aun sabiendo que, ya jubilado, ya no me voy a ver en esa situación de nuevo.

Con mis mejores deseos de salud y felicidad.

Imanol Moso Sanz

Excelador de la Unidad de Cuidados Intensivos
del Hospital Universitario de Navarra

La Atención Primaria frente a la pandemia

Al inicio de la pandemia, el 90% de los casos de infección por COVID-19 se atendieron y resolvieron en Atención Primaria. Los pacientes diagnosticados con test y tratados en los hospitales eran unos pocos del total; sin embargo, la Atención Primaria fue invisible para los medios de comunicación y las estadísticas.

Los profesionales sanitarios de los centros de salud tuvieron que adaptarse a la nueva situación con el objetivo de atender a los pacientes contagiados y, simultáneamente, mantener la atención al resto de pacientes. Además, tuvieron que realizar esta labor en un contexto de incertidumbre, donde con gran rapidez se modificaban los protocolos de atención, y todo ello sin los medios de protección adecuados.

Esta situación de pandemia por COVID-19 ha producido cambios necesarios en la organización de la Atención Primaria, tanto de la estructura arquitectónica como de los procedimientos de atención, dirigidos principalmente a garantizar la seguridad tanto de los pacientes como de los profesionales. Asimismo, los profesionales dependientes de la Gerencia de Atención Primaria atendían a los pacientes en las residencias, procedían a la vacunación de los ciudadanos, realizaban pruebas diagnósticas y realizaban el rastreo de los contactos.

Este notable incremento de la presión asistencial fue asumido por los profesionales en un entorno epidemiológico en continuo cambio y en un escenario caracterizado por la incertidumbre sobre la evidencia científica disponible y por la escasez de material de protección. La situación de sobrecarga asistencial ha sido especialmente manifiesta en temporadas en las que han coincidido bajas laborales de los profesionales o/y periodos vacacionales con un aumento de la incidencia de la COVID-19 y el despliegue del proceso de vacunación.

El doble circuito asistencial, con espacios diferenciados para separar la atención a pacientes con síntomas compatibles con COVID-19 de la del resto, junto con la reducción de la actividad presencial para evitar contagios, han sido los principales desencadenantes de los cambios organizativos. Un

gran cambio, no adecuadamente entendido por la población ha sido el triaje telefónico, dirigido inicialmente a seleccionar a los pacientes a atender en uno u otro circuito. Otro gran cambio ha sido el aumento de la atención no presencial mediante consultas telefónicas, encaminado a evitar contagios de pacientes en las instalaciones sanitarias. Todo ello ha ocasionado que, en ocasiones, tanto los profesionales administrativos como las líneas telefónicas se hayan visto colapsados por la carga de trabajo.

En resumen, la Atención Primaria de Navarra ha sido capaz de adaptarse con agilidad a las distintas etapas y circunstancias de la pandemia y ha demostrado la cohesión de los equipos y su implicación y dedicación, en muchos casos más allá de lo exigible.

Quiero finalizar esta reflexión trasladando un fuerte abrazo a todos los profesionales sanitarios, profesionales de los centros de salud y profesionales de la Gerencia de Atención Primaria que han dedicado, con gran profesionalidad, tiempo y esfuerzo, más allá de lo exigible, para lograr dar una adecuada respuesta a las necesidades de los pacientes.

Manolo Carpintero

Médico de familia.

Gerente de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea,
desde septiembre de 2019 a febrero de 2022.

Al lío

En abril de 2020 envié al doctor Carpintero, entonces Gerente de Atención Primaria, un escrito, a petición suya, en que trataba de exponer mi visión del momento, y que empezaba:

“Muchas cosas cambiarán tras las semanas que hemos vivido y los meses que todavía nos quedan por delante.

Siempre me pregunté cómo reaccionaríamos ante una epidemia en la que fuéramos sometidos a una enorme presión asistencial, a la vez que a un evidente riesgo personal, y cómo respondería la Atención Primaria y todo el sistema sanitario.

¿Nos acobardaríamos y huiríamos despavoridos? ¿Nos sumiríamos en el caos? ¿Cómo respondería nuestra población?

Tengo que decir que ha sido, para mí al menos, reconfortante comprobar que, en una situación inédita para todos, muy compleja y dolorosa, nuestra población, nuestro sistema sanitario y, especialmente, sus profesionales han aguantado la embestida, no sin errar, no sin esfuerzo, no sin sufrimiento. Se tambaleó, pero puso pie en pared.”

Cuando aparecieron los primeros casos de COVID-19 en Italia y, a continuación, los primeros en España, me pareció que debíamos prepararnos para lo peor, y lo peor excedió todas mis expectativas.

Me queda el recuerdo de la expresión de sorpresa de nuestros pacientes con sospecha de COVID-19 cuando acudíamos a sus domicilios con nuestro traje de protección. El terror reflejado en los rostros de aquellos a los que teníamos que remitir al hospital. La angustia de los familiares al no poder acompañarles y, muchas veces, no volver a verles. Los abrazos que quedaron para mejor ocasión. Los fallecidos sin el consuelo de sus familiares. Las familias desconsoladas por no poder despedirse. El personal de las residencias exhausto y desbordado ante una situación ingobernable. Los aplausos y las expresiones de ánimo desde los balcones de calles desiertas cuando llegabas a un domicilio, que te atenazaban la garganta.

Fue una montaña rusa de emociones en esos meses de interminables jornadas, de despertarte a las 4 o las 5 de la mañana, de buscar la información más actualizada sobre la enfermedad, de compartirla. La solidaridad y el compañerismo que unió a nuestro equipo como nunca. Y, por qué no decirlo, la preocupación por mi familia, o a formar parte también de las estadísticas.

Todo ello me llevó a la conclusión de que toda mi vida profesional me había estado preparando para ese momento. Actuar con mi mejor juicio, y con escasas herramientas, el fonendoscopio, un pulsioxímetro, un tensiómetro, un termómetro y el imprescindible teléfono móvil. Y con ello tomar decisiones trascendentales para la vida de muchas personas, con poca información, sin ningún tratamiento efectivo, sin ninguna prueba diagnóstica. Como Médico de Familia hice lo que sabemos hacer como nadie, lidiar con la incertidumbre y asumir carga asistencial al límite.

Para finalizar, dos situaciones vividas:

Hace unas semanas atendí a una pareja a la que no reconocí por la mascarilla, y recibí un abrazo. Un abrazo que nos debíamos desde esos primeros días de pandemia, cuando envié al marido al hospital con insuficiencia respiratoria y comenté que esta situación nos dejaba con muchos abrazos en deuda.

Un sábado, durante los primeros días de la pandemia, en el peaje de Imarcoain yendo a Barásoain, localidad que sufrió la pandemia como pocas, paré en un control de la Guardia Civil. –¿A dónde se dirige usted?, me preguntó el agente. Cuando se lo dije, me saludó y me contestó: –Pues al lío, doctor.

Eso, al lío.

El resto es historia.

Javier Díez Espino
Médico de Atención Primaria

Memoria emocional de la pandemia de COVID-19. “Nada será igual”

Vivir una pandemia desconocida para mi generación, incluso anteriores y posteriores, y hacerlo como Médico de Familia supuso un torrente de emociones, sensaciones, preocupaciones y, también, de formación acelerada, planificación y adaptación.

Tratando de resumir este largo período, diría que he vivido en un carrusel, con altibajos de vértigo, pero, tras analizar con la vista atrás estos tiempos, yo diría que el carrusel subía y bajaba, pero la altura fue descendiendo hasta convertirse en una línea plana donde la energía que inicialmente se desbordó, finalmente se desfondó, como un corredor agotado y llegando con escasas fuerzas a la meta.

La primera ola fue como un shock, recuerdo que veíamos que algo iba pasando, pero nos vimos de bruces ante un brote centrado en la comunidad gitana de la que miembros de mi cupo eran partícipes. Rápidamente mi compañera enfermera y yo entendimos que había que evitar que los pacientes vinieran a consulta, el riesgo de contagio era altísimo y no sabíamos cómo reaccionar. Mi equipo funcionó con gran solidaridad y el esfuerzo común fue enorme, no había discrepancias, éramos conscientes de nuestra responsabilidad. En ese momento pensé que esta era la “ocasión para la Atención Primaria, la base del sistema”, pero pronto fui viendo que era una ilusión, no podíamos diagnosticar la *Enfermedad*, teníamos que pedir permiso para todo; no obstante, hicimos lo que teníamos que hacer, sin pensar casi, era un vivir al día desconociendo lo que pasaría el siguiente.

Viví con una motivación exacerbada esos momentos, me apunté a la *web Stop COVID*, promovida por la médica de familia Mónica Lalanda, para ayudar vía correo electrónico a pacientes que necesitasen apoyo para manejar su situación; recibí correos, tanto de España como del extranjero, que no sabían cómo actuar, me sentí muy conectado con su situación y fue gratificante; recuerdo una paciente de un pueblo de Alicante, embarazada, que me consultó dónde acudir ante un cuadro de dolor abdominal intenso, no

sabía si debía ir al hospital o no, pude percibir su pánico y desorientación, como el de muchas otras personas ante esta situación.

La realidad aquí era cruda, recuerdo acudir al primer “domicilio COVID”, precisamente de una familia china con varios afectados, uno con neumonía, cómo tuve que ponerme en la puerta de la casa todo el equipo de aislamiento y cómo logré entenderme con ellos gracias a una paciente de esa nacionalidad. Al salir, recuerdo pensar en la posibilidad de haberme contagiado, la certeza de los riesgos a los que estaba expuesto, y la incertidumbre sobre mi propia vida en un escenario tétrico, con la calle completamente vacía.

No obstante, la motivación era alta e incluso grabé un vídeo sobre cómo estábamos afrontando aquí la situación para mis amigos de SAMS (*Syrian American Medical Association*), la ONG con la participé en una misión de voluntariado internacional, todo era solidaridad, todo era nuevo, ellos, que vivían sus primeros casos, necesitaban información, y nosotros queríamos compartirla.

Contaba las semanas para ver cuándo llegaría la temida enfermedad a mi cuerpo, leía que los médicos de familia teníamos el triste privilegio de encabezar las listas de profesionales fallecidos; también se hablaba de la frustración de otros sanitarios, de testimonios de abandono y de crisis en otras regiones. Lo veía algo lejano pues tengo que aclarar que, en ese tiempo, me sentí protegido en cuanto a medios, dotación y compañerismo.

Dos hechos he de destacar.

¿Qué hubiera sido de los pacientes sin la actividad no presencial? Nunca tuve tantas citas de pacientes en mi vida, he de decir que también veíamos a personas en el centro de salud y en sus domicilios; muchos pacientes y sus familias hubieran estado desatendidos si no hubiera sido por esta forma de actuación, luego injustamente denostada. Creo que trabajamos con resolución y eficacia y contribuimos seguro a mitigar la primera ola.

Pero esta satisfacción y alivio se tornó en desconfianza y amargura cuando la situación mejoró y se empezó a crear un discurso, desde la sociedad y nuestros compañeros de otros ámbitos, de que habíamos fracasado como muro de contención, que nos habíamos alejado de la sociedad y que el sistema se debilitaba por nuestra ineficacia.

A lo largo de las siguientes olas fui sintiéndome más seguro en mi actuación y cada vez más enojado por la imagen que se daba de nosotros. No entendí muchas decisiones tomadas y asistí con rabia, incompreensión y disgusto a la actitud de ciertos sectores de la población vulnerando las normas de protección, parecían no saber lo que estaba pasando en realidad y el riesgo que corríamos.

Con la llegada de las vacunas, sentí alivio y esperanza, también tranquilidad, todo pareció encarrilarse hasta el final que ahora vivimos.

He recibido muestras de agradecimiento de muchos de mis pacientes; sentí, de una manera que me abrumó, su apoyo y su cariño, siento que me transmitieron calor sincero. Pero no he sentido lo mismo desde estamentos de la sociedad (incluido algún paciente) y profesionales que han desprestigiado, no sé si deliberadamente, nuestra labor.

Siento finalmente una razonable satisfacción por mi trabajo en la pandemia, me ha hecho sentirme comprometido de verdad con la sociedad y con los y las pacientes y sus circunstancias, he visto el horror, el miedo y la oscuridad de su desamparo y creo que he conectado con ello.

Pero declaro mi desconexión emocional con tantos otros que no han valorado el trabajo de la Atención Primaria. Este desprestigio amenaza con que desaparezca mi especialidad tal y como ahora existe. Es muy injusto y erróneo, la atención sanitaria requiere humanizarse y eso no será posible sin un primer nivel fuerte y comprometido, sobre todo con los pacientes, pues sienten un gran desamparo en su contacto con el sistema sanitario. Lo he visto de cerca, aunque creo que parece que nos estamos alejando de este objetivo. Nada parece ser ya igual.

No veo real el lema que prevaleció durante estos tres años, “¡Saldremos mejores!”.

No obstante, podré decir –no sin orgullo– “sobreviví a una pandemia, estuve ahí”.

Ignacio Yürss

Médico de Atención Primaria.

Sensaciones

Mis recuerdos respecto a los acontecimientos relacionados con la pandemia y, sobre todo, los relacionados con los primeros meses, los más angustiosos, los tengo como encapsulados, como sueño desdibujado de algo que ocurrió puntualmente. Me imagino que forma parte de la condición humana que intenta sobrevivir minorizando lo pasado. Y esto me preocupa sobremanera, me preocupa que la conciencia de lo que pasó pierda fuerza y al final sea un vago recuerdo como lo fue la crisis del Ébola (2014) o la crisis de la pandemia por gripe A (H1N1) en 2009.

Realmente empecé a tener conciencia de lo que nos venía con las noticias del norte de Italia, el colapso de los hospitales y cómo la forma de enfermar y morir era con una insuficiencia respiratoria aguda causada por la infección del virus. Los pacientes graves precisaban de ingreso en UCI con un alto nivel de recursos con ventilación mecánica, presentaban mortalidad elevada y estancias prolongadas. El recurso *cama UCI* se agotaba y había que tomar decisiones de priorización (triaje) respecto al ingreso hospitalario, ingreso en UCI, o las medidas de soporte vital a aplicar en cada caso.

Todas estas cuestiones empezaron a estar presentes de forma acuciante y angustiosa porque ya era un tsunami que se aproximaba y no teníamos idea de cuantos recursos de infraestructuras, materiales y humanos se precisarían. Como Intensivista, en mi condición de jubilado lo vivía con especial intensidad dado que, al no estar activo, no estaba ni podía estar en primera línea, aunque era lo que me pedía el cuerpo. Me ofrecí voluntario. Mantuve una comunicación casi diaria con mis antiguos compañeros. Se hablaba de mil cosas, estudiantes de medicina en labores de apoyo, respiradores artesanales, sistemas de protección (EPI) de elaboración casera... era una auténtica locura donde primaba la buena voluntad. Había cierto grado de histerismo en los medios de comunicación. La población creo que se comportó de forma admirable alineándose con las recomendaciones de las autoridades, sobre todo en lo referido a la única arma poblacional efectiva como era el confinamiento domiciliario. Especialmente me afectaron los titulares de algunos medios de comunicación donde se denunciaba que por

criterios de triaje se contraindicaba el ingreso de personas mayores en UCI. Estos titulares se vivieron con especial abatimiento entre los profesionales que tomaban las decisiones.

En mi situación, por edad, era considerado personal de riesgo. Ello no impidió que acompañase algunos días a mis compañeros en condición de apoyo y valoración de decisiones. Se me encomendó alguna labor de mediación respecto a temas relacionados con decisiones de ingreso. Se vio la necesidad de dar un apoyo institucional a este tema que estaba siendo especialmente lacerante para los profesionales de UCI y de áreas COVID, y por ello se creó un “Comité asesor sobre decisiones éticas”. Hacíamos asesoramiento en temas de conflicto y se emitían informes. A nivel personal, habíamos creado un grupo de médicos intensivistas que todas las noches nos conectábamos por videoconferencia y nos servía como válvula de escape y de apoyo emocional. Los primeros meses fueron una vorágine de sensaciones, independientemente de la posibilidad de adquirir la enfermedad y padecer sus consecuencias.

Juan María Guergué Irazábal
Médico Intensivista jubilado

Las mascarillas de Ponferrada

Viernes 20 de marzo de 2020. El sábado anterior, 14 de marzo, el Gobierno de España había declarado el estado de alarma. Yo estaba infectado por COVID-19, solo en mi casa y obviamente aislado; mi familia me dejaba comida y periódicos cada día en el felpudo de la puerta. Estábamos infectados prácticamente todo el equipo directivo del Departamento de Salud y del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Lógico. Desde finales de febrero y principios de marzo, habíamos estado reunidos muchas horas seguidas en modo gabinete de crisis; primero en el pabellón G del Hospital Universitario de Navarra, en la sede del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra de la calle Leyre después y, finalmente, en el edificio de Conde Oliveto. ¡Y los primeros días, sin medidas de protección!

Volvemos al 20 de marzo, 16.33 horas. Recibo una llamada de la Delegación del Gobierno de España. Al parecer, el Ministerio del Interior había requisado un cargamento de mascarillas y las comunidades autónomas que quisieran y pudieran hacerlo, podrían aprovisionarse de su parte correspondiente. Eran los días de la falta de equipos de protección en todas partes y a todos los niveles. En Navarra afortunadamente, nunca faltaron en sitios clave (UCI, urgencias hospitalarias, mayoría de circuitos respiratorios de Atención Primaria...), pero estuvimos cerca, y faltaron en algún momento en otros equipamientos sanitarios y sociosanitarios, a pesar del aprovisionamiento preventivo que se había hecho a principios del año.

Nos ponemos en marcha. Eran días de jornadas larguísimas de trabajo desde casa, gracias al móvil y al *whatsapp*. Hacen las gestiones desde compras de Osasunbidea y resultado negativo. Los transportistas privados desconfían de la escasa información y las incertidumbres del momento. Teníamos que llegar urgentemente y cuanto antes a un polígono industrial de Ponferrada, en León, donde supuestamente se encontraba el “cargamento” custodiado por la policía. Se nos ocurre recurrir a los bomberos de Navarra. Pensado y en marcha. Sobre las 21 horas el responsable de bomberos Patxi Baldanta, me confirma que tres voluntarios (Sebastián Adot, Carlos Domench y Miguel Ángel Eslava), están preparándose para salir y poder

llegar a León de madrugada. Me emociona el gesto. Nervios para conseguir sus DNI y matrículas de los vehículos (nos jugábamos una entrada importante pues la semana siguiente estaba comprometida la llegada de más mascarillas compradas), y finalmente, en marcha.

Al día siguiente 21 de marzo sobre las 17.30 h. tres vehículos de bomberos hacen entrega en el almacén de emergencia del Hospital Universitario de Navarra de cinco palets y veinte cajas con 52.000 mascarillas FFP1 y FFP2.

Este breve relato quiere ser un testimonio de lo “pasado”, pero sobre todo un homenaje emocionado, en las personas de estos bomberos de Navarra, a todas las personas y profesionales, y no solo sanitarias (que por supuesto), sino de todos los sectores esenciales (bomberos, policías, transporte, educación, supermercados...) que voluntariamente estuvieron ahí, donde había que estar, y dieron lo mejor por su comunidad. Gracias desde el corazón, *esker aunitz*.

P.D.: El firmante de este escrito fue atendido esa noche del 20 de marzo por un conocido, médico de urgencias extrahospitalarias, y acompañado al centro de urgencias doctor San Martín para evaluar un dolor precordial con ansiedad. Llovía sobre mojado pues en el mes de febrero, justo antes de la pandemia, había dado positivo en la prueba de esfuerzo y estaba pendiente de un cateterismo que se aplazó por la pandemia, precisamente. Afortunadamente, en pocas horas estaba de nuevo en casa, tras resultado negativo de las pruebas realizadas.

Carlos Artundo Purroy

Director General del Departamento de Salud