



CARTA DE UN ENFERMERO

EXISTE UN RIESGO MAYOR QUE EL ÉBOLA Y ESTÁ TRAS EL CRISTAL

Soy un enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital La Paz. El motivo de dirigirme a Ud. Es poner en conocimiento de la opinión pública los hechos que han ocurrido recientemente en relación con la “Crisis del virus Ebola”. No quiero con ello crear alarma social, pero si narrar lo que está siendo una realidad en el día a día desde hace unos meses del personal de enfermería de dicha UCI entre los que me incluyo.

Desde que se nombró al hospital La Paz como centro de referencia para el diagnóstico y tratamiento de dicha infección, en Abril 2014, el personal ha estado poniendo de manifiesto su disconfor con tal medida y con las irregularidades que han estado cometiendo la dirección de enfermería de dicho hospital en su conjunto. [\(Ver archivo adjunto Notificación Juez\).](#)

Estas Irregularidades por resumir, se centran en que:

- El hospital no tiene la infraestructura adecuada para ingresar a pacientes afectados con este tipo de enfermedad (las famosas habitaciones de aislamiento de con presión negativa).
- Los protocolos originales del Ministerio de Sanidad fueron modificados a gusto para poder adaptarse a las carencias que tenía el hospital: Si no tenemos “presión negativa” decimos que “como no está demostrada la transmisión aérea no es necesario tal medida”.
- Los protocolos generales de actuación (modificados o no) NO fueron entregados al personal para su conocimiento, ni tampoco fueron expuestos en las varias reuniones con la dirección de enfermería.
- Como Unidad de cuidados Intensivos exigíamos la realización de protocolos específicos de UCI (A día de hoy siguen sin existir o por lo menos al personal no han llegado)
- El personal exige la realización de cursos formativos y de capacitación para trabajar en situaciones como esta.
- El servicio de Medicina Preventiva del hospital imparte dos charlas informativas (45 minutos) de como son los equipos de protección personal necesarios. En aquellas charlas y por la inexperiencia del mismo personal que las impartía, los trajes se rasgaban, sustituían las calzas por bolsas de plástico, no existían escafandras completas y venían a decir poco más o menos que había que hacer un apaño para cubrirse la cara con cinta de carroceros.

Sin ser resuelto ninguno de estos temas por la Dirección del hospital, va pasando el tiempo y se comunica al personal que será el Hospital de la defensa “Gómez Ulla” quien asumirá estas

emergencias pero como está en proceso de reforma para crear unas instalaciones adecuadas, hasta el mes de Octubre seguiremos siendo hospital de referencia.

Así, sin hacer nadie nada nos presentamos en la noche del 5 de agosto, y el personal de guardia aquella noche entre los que me incluyo, a través de los medios de comunicación nos enteramos que se va a repatriar al sacerdote. Avisamos a nuestro inmediato superior (Supervisor de Guardia) el cual desconoce por completo el modo de proceder teniéndose que poner en contacto con el Jefe de Hospital de guardia aquella noche, el cual a su vez desconocía la noticia y comienza a activar el protocolo establecido (recordemos que hasta esa misma noche el paciente iba a ser ingresado en la Paz). Siendo el personal de UCI el encargado del recibir al sacerdote no se pone en conocimiento del mismo dicho protocolo.

Fue a la mañana siguiente, 6 de agosto, cuando gracias a dios, alguien advierte del peligro potencial de ingresar al sacerdote en un hospital de las dimensiones de la Paz, y sin las instalaciones adecuadas. Sobre las 14 horas se toma la decisión de que sea llevado a la 6ª planta del Hospital Carlos III dotada de salas de aislamiento con presión negativa. Desde ese mismo instante se comienza a dotar al hospital Carlos III de lo necesario para albergar al paciente. Aquí hay que señalar que dicha planta del hospital estaba cerrada y sin dotación de personal ni equipos pues a mediados de agosto darían comienzo las obras de transformación en una unidad de hospitalización para enfermos crónicos. – Estaremos de acuerdo en que a esto se le llama “IMPROVISAR”.

Así durante toda la tarde del 6 de agosto y a toda prisa personal de ambos hospitales fueron dotando de medios dicha planta. Dándose casos curiosos en los que enfermeras del hospital La Paz transportaban en su propios vehículos material carente en el Carlos III. (Esto sí que es “Marca España”).

Ante la carencia de personal en el Hospital Carlos III por los motivos antes citados, las Direcciones de Ambos hospitales determinan que personal de la UCI de la Paz sea enviado al Carlos III. Y es aquí donde debido a la improvisación y la falta de criterio se comete otra negligencia más enviando a un personal sin formación alguna en Riesgos Biológicos a tratar a un paciente afecto de una de las infecciones más peligrosas conocidas declarada por la OMS a nivel mundial como Emergencia en Salud Publica. (Aquí conviene recordar que existe una unidad específica con formación para tratar estos casos: la Unidad NBQ o la Unidad Militar de Emergencias UME).

Y aquí se comete otra tropelía, Supervisores de enfermería y la propia Dirección de Enfermería de la Paz conocedores de que el personal a su cargo no está bien formado por que no se ha dado formación específica y no se le ha informado de los protocolos a seguir, ni cuál es su función cuando acudan a allí, se le obliga a desplazarse con coacciones y amenazas de perder su puesto de trabajo o abrírsele un expediente disciplinario si se niega a ser enviado al Carlos III.

A día de hoy y a pesar de que estas personas llevan varios días ingresadas, ni la dirección de enfermería ni dirección médica se ha ocupado de organizar simulacros de actuación impartidos por personal competente en las medidas de protección personal para el personal desplazado. Son las mismas enfermeras/os los que una vez allí en el Carlos III se informan de unos a otros

como es el proceder y como hay ponerse las medidas de protección. Siendo justos, el personal del Carlos III que aún quedaba allí trabajando, con alguna más formación en estos casos que nosotros, nos intentan adiestrar y tranquilizar en este sentido. Pero esto ocurre allí minutos antes de entrar en la sala del paciente. Como dato curioso, la Guía para la selección y uso de Equipo de Protección Personal en ámbitos de atención médica, consta de 50 páginas. Y la Guía para la Atención de Pacientes con Virus Hemorrágico en los hospitales de EEUU consta de 225 páginas. Ambas del CDC de Atlanta y disponibles en "PDF" para cualquiera en su página web. Aquí no tenemos nada.

Es cierto que el personal muestra sus reticencias a acudir al Carlos III pero nadie se ha negado a tratar a un paciente. Solo advertimos que no hemos sido formados convenientemente y que dadas las características de la enfermedad el riesgo de contagio y posible transmisión fuera de los muros del Carlos III es una realidad que como profesionales de la sanidad debemos poner en conocimiento de quien sea ya que nuestros superiores directos no nos escuchan. Las preguntas son claras: ¿Por qué se envía personal sin formación? ¡Es incongruente! ¿Por qué la responsabilidad última de evitar la propagación recae en personal sin formación específica? ¿Los americanos harían una cosa así?

Perdón por este último comentario. Me he prometido a mí mismo no caer en demagogia y ser lo más aséptico posible narrando de forma veraz los hechos.

Por otro lado la selección de este personal se ha hecho de forma arbitraria y sin criterio. Todo el personal de la UCI va a rotar por el Carlos III. Bien, protocolo de la OMS advierten que el personal sanitario o no, debe minimizar el tiempo de exposición en la sala con el enfermo así como reducir lo máximo posible el número de personas que atiendan de forma continuada al paciente. Pues bien si todo el personal de la UCI pasara por allí, ¿No estamos aumentando de forma exponencial el riesgo a una posible transmisión? No es lógico y contraviene las medidas dictadas por la OMS.

Sigo; Al personal que pasa por allí no se le hace ningún tipo de seguimiento ni medida epidemiológica cautelar. Una vez terminado su turno se marcha alegremente a su casa y al día siguiente, si no te toca volver al Carlos III pues vas a trabajar a la UCI de la Paz con enfermos de diversa etiología en muchas ocasiones Inmunodeprimidos. Es un contrasentido que para subirte a un avión se tomen medidas y controles y yo pueda ir y venir y hacer mi vida normal como si nada. Esto no es coherente.

Para finalizar solo queda por recalcar que en todo este asunto hay mucha improvisación y mucha actitud temeraria por parte de los que de verdad, de verdad... NO van a estar delante del virus mirándole a la cara. Escuchemos a los que están en la primera línea de fuego que algo tendrán que decir.

Le saluda atentamente: XXX

Blog ['Boletín de Noticias de AME'](#).