



# Gastroenterología y Hepatología

[www.elsevier.es/gastroenterologia](http://www.elsevier.es/gastroenterologia)



## CARTA AL DIRECTOR

### COVID-19: Una pandemia de valores



### COVID-19: a pandemic of values

*Sr. Director:*

Sin miedo a equivocarme, creo que esta es la peor crisis sanitaria que habremos asistido los de mi generación, y deseo también de aquellos que nos sucedan. Nunca antes nuestra labor asistencial se había teñido de una sensación de pavor que amenazaba la racionalidad de nuestras actuaciones. Aun con la incertidumbre de si lo peor ya ha pasado, pocas dudas tenemos que la pandemia del COVID-19 comportará enormes cambios sanitarios, económicos, sociales y culturales. Posiblemente solo el sida, que me pilló finalizando la carrera, pueda compararse con lo que estamos viviendo estos días. Aunque la epidemia actual es mucho más veloz, quien sabe si fruto de la aceleración y la inmediatez de los tiempos que corren.

No soy consciente de haber vivido situaciones más trepidantes, desde un punto de vista profesional, que las sufridas desde finales de febrero. Tan cerca, tan lejos. En mi condición de director médico de un hospital terciario, he podido ser espectador privilegiado de la transformación de un modelo sanitario sin duda no preparado para circunstancias excepcionales. En muchas ocasiones, uno no tiene la potestad de escoger una determinada experiencia, pero sí estamos obligados a aprender para mejorar y transmitir ese conocimiento.

Recuerdo esos días que, al llegar a casa tras muchas horas en el hospital, pensaba que íbamos a colapsar al día siguiente. Y eso no sucedió. Y no sucedió porque, una vez más, los profesionales sanitarios demostramos un extraordinario compromiso con nuestra labor asistencial, en definitiva, con nuestros pacientes y la sociedad que siempre nos ha reconocido y valorado. En quince días, la mayor parte de los hospitales del país triplicamos las camas de intensivos, desplegamos dispositivos asistenciales en hoteles y pabellones, y reconvertimos traumatólogos en intensivistas y oftalmólogos en internistas. Tras años de soñar con la telemedicina, finalmente fue posible. La logística para el aprovisionamiento de caudalímetros, guantes, mascarillas, camas y colchones pasó a primer plano, muy por delante de otras disciplinas en las que siempre nos hemos sentido mucho más confortables. La imaginación –esa imaginación que, en tantas ocasiones, nos ha jugado malas pasadas, «favoreciendo» la financiación inadecuada de nuestro sistema sanitario– ha permitido elaborar soluciones hidroalcohólicas con la ayuda de la industria cervecera,

o mecanizar ambús para suplir el limitado parque de respiradores.

Sin embargo, lo más sorprendente, desde mi humilde punto de vista, ha sido la capacidad para tomar decisiones con inusitada rapidez. Sin duda, la afluencia masiva de pacientes al área de urgencias obligaba a no demorarse, pero ello no hubiera sido posible sin la generosidad, la responsabilidad y la solidaridad de todos los profesionales. Nadie cuestionaba si una decisión era la adecuada, simplemente se ejecutaba y, al día siguiente, si era necesario se corregía. Tampoco nadie discutía si determinadas tareas correspondían a su nivel profesional o si estaba acreditado para ello. En todo momento, la principal labor de la dirección del centro fue coordinar las múltiples iniciativas de los profesionales implicados, nunca imponerlas. Aún recuerdo cuando solicitamos 10 voluntarios para actuar en las primeras unidades COVID y tuvimos que escoger entre más de cincuenta.

Transcurridos escasos dos meses del inicio de la pandemia, muchas son las lecciones que hemos aprendido. Actuar con serenidad y tranquilidad, y de forma coordinada han sido clave para evitar iniciativas, siempre bien intencionadas, pero que podían generar desconcierto y, consecuentemente, una sensación de miedo que en nada ayudaba. En este cometido, la comunicación y la transparencia en la toma de decisiones ha sido fundamental para alinear una organización compleja hacia la consecución de un objetivo común.

Lecciones de humildad, pues nos ha correspondido actuar sin evidencia científica ni guías de práctica clínica, y hemos cometido errores. Todo ha ido tan rápido que lo único que requeríamos era flexibilidad. Ni en las mejores facultades ni en los másteres más preciados enseñan a gestionar situaciones de crisis como la que nos ha tocado vivir. Bien estaría que los «expertos» que asesoran a los distintos gobiernos reconocieran que suplen su ignorancia con dosis de arrogancia ideológica, únicamente comparable con el egoísmo e interés partidista de los que estos sirven.

Lecciones de confianza, pues sin ella no habríamos alcanzado los logros que nuestros conciudadanos nos agradecen cada atardecer. Una confianza acrecentada por la responsabilidad y profesionalidad de todo el personal sanitario, asistencial y de apoyo.

Todo esto que hemos aprendido debe servirnos para un desescalado que ahora iniciamos con más deseo que certeza de que lo peor ya ha pasado. Una etapa más compleja que la que intentamos dejar atrás, pues el cansancio acumulado y los legítimos intereses de volver a la normalidad cuanto antes pueden hacer aflorar tensiones que habíamos conse-

guido aparcar. Es aquí donde la prudencia, la confianza, el respeto, la generosidad y la gratitud serán más necesarias que nunca.

Permitidme que cierre estas líneas con las que he compartido unas experiencias que seguro no os son alienas, con el último valor que esta crisis ha despertado en todos nosotros. El del orgullo de pertenencia a una institución, la Sanidad, un bien preciado, valorado y reconocido por nuestra sociedad. Por ello, cuando las aguas vuelvan a su cauce, tenemos la obligación de hacer autocrítica, para ver en qué nos equivocamos y cómo pudimos hacerlo mejor, pero también de solicitar los recursos necesarios para que, si volviera ocurrir una crisis de esta magnitud, no estuviéramos de nuevo al borde del precipicio. Si desaprovechamos esta oportunidad de mejorar nuestro sistema público de salud, para nada habrá servido este esfuerzo ingente.

## Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Antoni Castells

*Servicio de Gastroenterología, Hospital Clínic de Barcelona, IDIBAPS, CIBERehd, Universitat de Barcelona, Barcelona, España*

Correo electrónico: [castells@clinic.cat](mailto:castells@clinic.cat)

<https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2020.04.002>  
0210-5705/ © 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## COVID-19: ¿y ahora qué?



### COVID-19: What's next?

*Sr. Director:*

Las trágicas imágenes de las últimas semanas son todavía demasiado recientes y es difícil asimilar la magnitud de las cifras de la pandemia, pero el dolor de los familiares y amigos de los fallecidos y la perplejidad de muchos compañeros, tras enfrentarse de forma admirable a situaciones para las que es difícil estar preparado, son fáciles de comprender. En el momento en el que escribo estas líneas, aunque la epidemia está lejos de estar bajo control, empieza a vislumbrarse un nuevo escenario de cambio de tendencia. De concretarse, en las próximas semanas tendremos que empezar a planificar un nuevo futuro, en el que el miedo actual será reemplazado poco a poco por el deseo de recuperar una vida normal.

Aunque la historia nos indica que la predicción de epidemias no es una ciencia exacta, la experiencia con los coronavirus del SARS del año 2003 y MERS del 2012, y otras pandemias de etiología vírica de las últimas décadas, deberían habernos enseñado algo. Expertos de todo el mundo habían advertido sobre la siguiente pandemia, existía un conocimiento bastante sólido sobre sus condicionantes latentes, e hipótesis bien fundadas sobre los patógenos, focos y vías de transmisión más probables. Es ahora dolorosamente evidente que la baja calidad del liderazgo político, cuya limitada visión rara vez supera los horizontes marcados por los períodos electorales, y evidentes errores de cálculo en la gestión técnica de los recursos, no permitieron que aprovecháramos este conocimiento para evitar la catástrofe.

El impacto de las medidas que hemos adoptado en las últimas semanas, imprescindibles para intentar que nuestras unidades y hospitales fueran entornos seguros, han afectado nuestra práctica clínica de manera intensa e inmediata y han agravado, en una magnitud aún difícil de precisar, los problemas crónicos de nuestro sistema sanitario. La angustia inicial de los profesionales, que no dudaron en situarse en primera línea, a pesar de saberse abandonados por un sistema que

no supo protegerlos, se ha transformado en muchos casos en rabia. No debemos permitir que la comprensible frustración nos lleve a la desolación y la parálisis, el momento nos exige una comprensión clara de lo que hemos vivido y una reflexión sosegada sobre nuestra respuesta a los nuevos retos a los que tendremos que hacer frente en el futuro inmediato.

Estas últimas semanas hemos entendido, por las malas, la importancia crítica de la gestión estratégica de respiradores, camas hospitalarias y equipos de protección individual, pero también nos hemos maravillado, al constatar los desarrollos tecnológicos que han permitido la secuenciación del genoma viral, iniciar el diseño de vacunas, o la construcción de hospitales enteros, en pocos días. Sin embargo, si esta experiencia solo nos enseña a enfrentar futuras pandemias por virus, u otros patógenos similares, el sufrimiento habrá sido inútil y habremos perdido otra oportunidad. A lo largo de la historia, otras sociedades humanas, y civilizaciones enteras, han desaparecido porque no han sabido entender los cambios de su entorno o han sido incapaces de extraer, de conocimientos particulares, lecciones aplicables en contextos más amplios.

Es más que evidente que la degradación de los ecosistemas, consecuencia del actual modelo de desarrollo humano, será el combustible de las siguientes catástrofes y la fragilidad de nuestros sistemas de salud ha quedado expuesta como nunca antes. El profundo impacto de su colapso en nuestras estructuras sociales, económicas y políticas es evidente y tendrá graves consecuencias a medio y largo plazo. Aunque ningún dirigente podrá ya ignorar la imperiosa necesidad de una mejor gobernanza del sistema sanitario público, será nuestra responsabilidad, como ciudadanos, asegurarnos de que estos temas ocupen los primeros lugares de la agenda política.

A medio y largo plazo, las esperanzas de reanudar una vida normal descansan ahora en el desarrollo acelerado de una vacuna y en que algunos de los fármacos de los que ya disponemos, o moléculas de nuevo desarrollo, sean efectivos en el tratamiento de los pacientes más graves. Sin embargo, no podemos dejar de apreciar la ironía de que en esta sociedad tecnológica de la inteligencia artificial y la edición genética, en la que complejas redes de flujos de