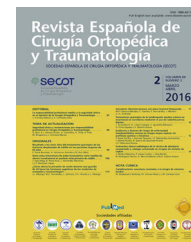




Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

www.elsevier.es/rot



CARTA AL DIRECTOR

Experiencia desde el punto de vista de un traumatólogo en el Hospital COVID-IFEMA en Madrid durante la pandemia del coronavirus en España

An orthopaedic surgeon's experience at COVID-IFEMA Hospital during coronavirus pandemic in Spain

A priori no puede ser más antagónico: infectados y pacientes disneicos con neumonías bilaterales a cargo de un traumatólogo. Sin embargo, muchas veces los acontecimientos simplemente se producen y no tenemos margen de maniobra. Además, pensándolo bien, la situación en que vivimos puede plantearse en términos traumatológicos de forma sencilla.

Porque lo que nos ha ocurrido, lo que está ocurriendo (escribo estas líneas durante la tensa calma que vivimos en el Pabellón 9 del Hospital COVID-IFEMA), es un auténtico «código politrauma» sociosanitario. Los traumatólogos sabemos bien que la mortalidad de estos casos cursa en 3 fases:

1. En primer lugar, una mortalidad inmediata, en los primeros minutos tras el accidente. Por este tipo de pacientes, poco podemos hacer. Salvo que el accidente se produzca próximo a un recurso sanitario preparado. Y esto, querido lector, es lo que nos ha pasado, hay que reconocerlo. No estábamos preparados. A pesar de que desde hace años se teorizaba sobre el riesgo y las consecuencias de una posible pandemia, la necesidad de prepararnos. Y así fue como el impacto contra el COVID-19 se ha llevado por delante mucha de nuestra estructura social y a miles de nosotros: padres, abuelos, hijos, amigos,...
2. En segundo lugar, una mortalidad temprana. En las primeras 24h tras el traumatismo. Depende en gran medida de las actuaciones realizadas durante la primera hora, en los casos que, aun no habiendo sucumbido tras el accidente presentan lesiones potencialmente mortales. En este punto es donde podemos salvar más vidas y son de vital importancia los protocolos como el «ABCD» preconizado por el ATLS. Es el punto en el que nos hallamos, cuando las actuaciones médicas como la elaboración de protocolos médicos y de gestión sanitaria son claves: habilitar espacios destinados previamente a otros

menesteres, dirigir todos los recursos humanos disponibles, crear nuevos dispositivos como ha sido la creación de este Hospital COVID-IFEMA en el que me encuentro. Gracias al músculo que ha demostrado todo el sector sanitario del país y que ha podido frenar este desastre.

3. En este punto, entramos en juego los traumatólogos. Somos personal cualificado, versátil y estamos entrenados en la aplicación de protocolos. Aplicamos algoritmos de decisión clínica constantemente en nuestro día a día. Parece una tarea simple, pero no lo es. Ser capaz de aplicar un protocolo de decisión correcto y seguir el camino correcto dentro de él, no es tarea sencilla. Requiere entrenamiento y nosotros, los traumatólogos, lo tenemos y podemos ayudar.

Solo necesitamos el «ABCD», la partitura. De eso se encargan los intensivistas, internistas, médicos de atención primaria y especialistas de otras ramas médicas. Y creedme cuando digo que compartir con ellos estas duras jornadas de trabajo ha sido increíblemente enriquecedor. Y para ellos también, ya que trabajar en estas circunstancias ha sido, como me han reconocido en muchas ocasiones, un descubrimiento por la ayuda que les brindaba. Aunque es evidente que como traumatólogos tenemos limitación para tratar pacientes con enfermedad médica grave. Los de leve y moderada afectación podemos manejarlos aplicando la sistemática consensuada. De ahí la importancia de crear protocolos y la posibilidad de que los traumatólogos seamos uno más en esta lucha que nos ha tocado vivir.

En tercer y último lugar, en todo politraumatizado hay una tercera fase de mortalidad más tardía. Ocurre entre el día 7 y 10, y se produce por un estado hiperinflamatorio al que se puede añadir la disfunción orgánica diferente al pulmón o enfermedad previa del paciente.

A nivel personal y profesional, plantar cara al COVID-19, ha sido una experiencia enriquecedora y desde luego inolvidable que, con esfuerzo, podría resumir en 3 puntos para compartir con todos vosotros:

1. *Es vital superar el miedo.* Y la llave para abrir esa puerta es actuar en conciencia. Cuando me ofrecí como voluntario en esta tarea, sentí miedo, lo reconozco. Sin embargo, sabía que era lo que tenía que hacer. Mi obligación como médico. Al fin y al cabo, lo juramos antes de lucir la bata por primera vez, al acabar la universidad:

<https://doi.org/10.1016/j.recot.2020.05.001>

1888-4415/© 2020 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Alcobía-Díaz B. Experiencia desde el punto de vista de un traumatólogo en el Hospital COVID-IFEMA en Madrid durante la pandemia del coronavirus en España. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.recot.2020.05.001>

Estar al lado de los pacientes. Además, solo con la suma de nuestras actuaciones individuales conseguiremos una respuesta global y construir una sociedad mejor.

2. *Cualquier tarea es importante.* En estas semanas he valorado pacientes exclusivamente con COVID y otros con enfermedad traumatológica como fracturas agudas o en seguimiento o realizado ecografía musculoesquelética aliviando a estos pacientes que tenían algo más que el COVID. Pero también he hecho de secretario redactando informes, trasladando pacientes como un celador, tomando constantes y revisando almacenaje de fármacos en el control como un enfermero, configurando ordenadores e impresoras (qué lata dan), como un informático, configurando CPAP, ... Y cada una de estas tareas ha sido tan importante como las primeras, puesto que ayudaba a descargar de trabajo al resto, para entre todos dar la mejor atención a todas estas personas que lo necesitaban.
3. *Todo pasa.* O pasará. Simplemente hay que aguantar el chaparrón. Tranquilos, saldrá el sol. Pero eso sí, para la próxima tenemos que conseguir un paraguas. No nos

podemos confiar y tenemos la obligación moral de prepararnos para la siguiente ocasión.

La sociedad nos necesita. Los traumatólogos también tenemos que tener las herramientas, saber aplicarlas, quitarnos los miedos, estar preparados para ocupar nuestro puesto ante catástrofes, porque tenemos nuestro hueco y es importante.

No quiero finalizar sin agradecer el esfuerzo de todo el personal que allí trabajó. Y a todo el equipo de recursos humanos y la dirección de este hospital de increíbles dimensiones con un resultado muy satisfactorio.

Allí donde haga falta, los traumatólogos estaremos. Dando la talla. Como reza el lema de nuestra sociedad «*Cogitare et Recte Ambulare*», pensando y caminando recto frente a las adversidades.

B. Alcobía-Díaz

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España
Correo electrónico: balcobiadiaz@gmail.com