

El rol del cirujano general en una Unidad de Cuidados Respiratorios en la pandemia de 2020

The role of the general surgeon in a Respiratory Care Unit in the 2020 pandemic

Erwin Iván Marín-Pardo,* Elías Ballesteros-Suárez,* Guadalupe K Peña-Portillo,*
Sandra G Ayala-Hernández,* Delfino H Pérez-Cervantes,* Guadalupe C Pérez-Torres*

Palabras clave:

pandemia, cirujano general, COVID-19.

Keywords:

pandemic, general surgeon, COVID-19.

RESUMEN

La pandemia por COVID-19 ha afectado política, económica y socialmente a todos los países del mundo, los sistemas de salud han colapsado y esto ha obligado a la reconversión de hospitales, pero también del personal de la salud. En este artículo se plasma el rol que, en muchos hospitales en México, han tenido que asumir muchos cirujanos generales en el afán de sumarse a la lucha durante la pandemia.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has affected politically, economically and socially, in countries all of the world. The health systems have collapsed and this has forced the reconversion of hospitals but also of health personnel. This article reflects the role that many general surgeons have had to assume in many hospitals in Mexico in the effort to join the fight during the pandemic.

El 31 de diciembre de 2019 la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) notificó un conglomerado de casos de neumonía en la ciudad. Posteriormente, se determinó que estaban causados por un nuevo coronavirus.¹ El 27 de febrero de 2020 se confirmó el primer caso en México² y el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la COVID-19 como una pandemia.³

Después de siete meses, se reportaron más de 16 millones de casos confirmados y más de 600,000 muertes,⁴ la COVID-19 ha cambiado la forma en que se entendía el mundo actual, los sistemas de salud mundiales han sido rebasados, las consecuencias sociales, económicas y políticas han llevado al límite incluso a las potencias mundiales. A pesar de los esfuerzos del ensayo "Solidaridad" y de las múltiples investigaciones que se están llevando a cabo,

seguimos sin encontrar una terapia completamente efectiva.

En el ámbito quirúrgico, las investigaciones se han centrado en el riesgo de la cirugía en pacientes infectados, se concluyó que las complicaciones pulmonares postoperatorias ocurren en la mitad de los pacientes con infección perioperatoria por SARS-CoV-2 y están asociadas con alta mortalidad, lo cual sugirió la necesidad de posponer procedimientos no urgentes y promover tratamientos no quirúrgicos para retrasar o evitar la necesidad de cirugía.⁵ Asimismo, se debatió la necesidad de realizar adecuaciones a los quirófanos, la suspensión de la consulta externa, el equipo de protección personal, las modificaciones al consentimiento informado y más aspectos que tratan sobre la seguridad de los pacientes y del personal quirúrgico. Ojalá eso fuera el centro de la discusión, ojalá la pandemia no hubiera golpeado tan fuerte.

* Departamento de Cirugía General, Hospital Universitario de Puebla. Ciudad de Puebla, Puebla.

Recibido: 27/12/2020
Aceptado: 23/03/2022



Citar como: Marín-Pardo EI, Ballesteros-Suárez E, Peña-Portillo GK, Ayala-Hernández SG, Pérez-Cervantes DH, Pérez-Torres GC. El rol del cirujano general en una Unidad de Cuidados Respiratorios en la pandemia de 2020. Cir Gen. 2021; 43 (3): 162-164. <https://dx.doi.org/10.35366/108568>

En México, como en la mayoría de los países en vías de desarrollo, la pandemia ha traído consecuencias devastadoras, un sistema de salud históricamente olvidado no fue capaz de contener la brutal embestida de la pandemia. Desde los más grandes institutos hasta los centros de salud, la atención de pacientes infectados por SARS-CoV-2 se volvió el punto medular de la salud pública en México, y esto llevó no sólo a la reconversión hospitalaria, sino también a la reconversión del personal de la salud.

Inicialmente, la primera línea de defensa para la atención de estos pacientes estaba compuesta por médicos intensivistas, neumólogos, internistas, infectólogos, entre otros, pero no hay suficientes especialistas en México capaces de atender al número de enfermos que día a día se sumaron a la larga lista de pacientes hospitalizados con cuadros de infección grave. Aunado a esto, el personal en contacto con estos pacientes eventualmente había ido enfermando y, en algunos muy lamentables casos, muriendo, lo que fue mermando la ya de por sí limitada cantidad de médicos calificados para atender pacientes.

Así pues, muchos hospitales en México se han visto en la necesidad de echar mano de médicos de otras áreas para la atención en unidades de cuidados respiratorios, y el cirujano general, por su experiencia en el tratamiento del paciente séptico, chocado, en el manejo de líquido y electrolitos, en los cuidados del paciente postoperado, además de las habilidades propias de la especialidad para la realización de procedimientos invasivos y quirúrgicos, se convirtió en un elemento ideal para formar parte de la segunda línea de defensa de atención, o primera en algunos casos. De tal forma que pasamos de preocuparnos sobre cómo adecuar nuestro quirófano a ocuparnos sobre cómo decidir la terapia más adecuada para el paciente con neumonía que estaba a nuestro cargo, pasamos de tratar al paciente con sepsis de origen abdominal por el de sepsis de origen pulmonar, pasamos de formar parte de un equipo quirúrgico a un equipo multidisciplinario perfectamente organizado que trabajó codo a codo para tratar a pacientes graves con infección por SARS-CoV-2, síndrome de distrés respiratorio agudo

y todas las alteraciones orgánicas derivadas de esta enfermedad.

Este equipo, improvisado pero capaz y dispuesto, formado por médicos intensivistas, internistas, anesthesiólogos y cirujanos generales que se encuentran de lleno en la Unidad de Cuidados Respiratorios, cumple con roles puntualmente asignados con los que se pretende brindar una atención integral a los pacientes enfermos, para que se pueda tener en un mismo escenario a un anesthesiólogo intubando, un intensivista reanimando y a un cirujano colocando un catéter venoso central y una sonda endopleural, ganando así tiempo para el paciente y disminuyendo la posibilidad de errores que pudieran derivar en complicaciones médicas y en contagios entre el personal.

Este modelo de atención es prueba de la capacidad de los cirujanos generales para la atención del paciente críticamente enfermo y de la adaptabilidad a la que los médicos mexicanos hemos sido capaces de responder derivado del contexto social en México.

Que esta pandemia sirva como parteaguas para que los gobiernos se sensibilicen sobre la importancia de fortalecer la infraestructura, recursos humanos y materiales de la salud en México. Queda para la reflexión: que ante escenarios tan sombríos como éste, el trabajo en equipo es más fuerte que cualquier individualidad y que el bien común va más allá de las diferencias que entre especialidades pueda haber; para los hospitales formadores de residentes, que reconozcan la necesidad de seguir formando cirujanos generales y especialistas capaces de atender al paciente críticamente enfermo; para las universidades, que consideren la necesidad de crear planes de estudio que se adapten a los cambios del panorama de salud mundial actual; y para la población en general, que mediten sobre la urgencia por modificar hábitos al estilo de vida que nos lleven a ser una sociedad más sana, que nos haga menos vulnerable a ésta y muchas otras enfermedades.

Los días pasaron y el escenario se complicó cada vez más, médicos de todas las áreas se encuentran dedicando todos sus esfuerzos para luchar contra la COVID-19. Vamos a ganar, a pesar de todas las adversidades y de lo largo que parezca el camino, vamos a

ganar y, mientras dure, los cirujanos vamos a estar ahí.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Pneumonia of unknown cause – China. 2020. [Accessed July 20, 2020] Available in: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON229>
2. Gobierno de México. 077. Se confirma en México caso importado de coronavirus COVID-19. 2020. [Consultado el 20 de julio de 2020] Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/077-se-confirma-en-mexico-caso-importado-de-coronavirus-covid-19>
3. World Health Organization. Timeline of WHO's response to COVID-19. 2020 [Accessed on July 20, 2020] Available in: <https://www.who.int/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>
4. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19). Situation report – 191. 2020 [Accessed on July 29, 2020] Available in: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/>

situation-reports/20200729-covid-19-sitrep-191.pdf?sfvrsn=2c327e9e_2

5. COVIDSurg Collaborative. Mortality and pulmonary complications in patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2 infection: an international cohort study. *Lancet*. 2020; 396: 27-38.

Consideraciones y responsabilidad ética: privacidad de los datos. De acuerdo con los protocolos establecidos en nuestro centro de trabajo, se declara que se han seguido los protocolos sobre la privacidad de datos de pacientes y preservado su anonimato.

Financiamiento: no se recibió apoyo financiero para la elaboración de este trabajo.

Conflicto de intereses: ninguno de los autores tiene conflicto de intereses en la realización de este estudio.

Correspondencia:

Erwin Iván Marín-Pardo

E-mail: imarpar_19@hotmail.es

www.medigraphic.org.mx