



Los hospitales actualizan sus planes para afrontar atentados

COSAS DE LA VIDA ▶ Páginas 34 y 35, y editorial



10 Diciembre, 2017

Radiografía de la respuesta médica al ataque de agosto



Silvia Mínguez
MÉDICA DE URGENCIAS

«La identificación de los heridos es fundamental para que después no se produzcan errores»

JOAN CORTADELLAS



Hospitales ante el terror

El protocolo para múltiples víctimas se actualiza con la experiencia del atentado yihadista de la Rambla || Las Urgencias asumieron con gran profesionalidad la imprevisible llegada de más de 100 heridos

ANGELS GALLARDO
BARCELONA

El atentado contra la sala Bataclan de París, ocurrido en noviembre del 2015, fue el último aviso que aceleró en los cuatro grandes hospitales que cubren el perímetro de Barcelona la preparación coordinada de un plan con el que afrontar un eventual ataque con múltiples víctimas. El acto terrorista ocurrido en la Rambla el pasado 17 de agosto, en el que hubo 14 muertes y 130 heridos, puso a prueba, con un resultado de reconocida eficacia, la teoría protocolaria. En estos momentos, el plan está actualizado y las instituciones implicadas -los hospitales Clínic, Mar, Sant Pau y Vall d'Hebron, más los servicios de emergencia y los cuerpos policiales- mantienen encuentros periódicos.

Su referencia es la elogiada respuesta con que afrontaron el 17-A, pero no ocultan que las incógnitas persisten. «De alguna manera, tuvimos suerte. Podía haber sido mucho

peor», afirma la doctora Isabel Cirera, responsable del área de urgencias en el Hospital del Mar, la persona que a las 17.15 horas del 17 de agosto recibió el primer aviso telefónico que anunció la inminente llegada de un impredecible número de heridos, de una gravedad aún más difícil de predecir.

«Influyó el hecho de que era agosto, las urgencias estaban tranquilas, los heridos sufrían politraumatismos pero no lesiones por arma de fuego o metralla, que requieren cirugía, y hubo una cifra de víctimas asumible para la red sanitaria de Barcelona -enumera Cirera-. Ninguna ciudad está preparada para afrontar unas Torres Gemelas». Allí hubo 2.600 muertos y 6.000 heridos.

Los primeros trazos del plan se empezaron a dibujar, precisamente, en el 2001, tras los ataques terroristas de Nueva York, pero la masacre de París había despejado las dudas que pudieran quedar en la mente de quienes organizan la atención de las emergencias en la capital catala-

La actuación sanitaria de Barcelona el 17-A es ahora un referente estudiado en otros centros de toda España

na. Asumieron como verosímil un temor que finalmente fue realidad: «Barcelona iba a ser tarde o temprano objetivo de un atentado terrorista», sintetiza Cirera.

El protocolo para incidentes con numerosos heridos se diseñó en el Consorci Sanitari de Barcelona, que enlaza los citados hospitales, más otros cinco de menor envergadura, con el Servei d'Emergències Mèdiques (SEM), el organismo que distribuye las ambulancias hacia los servicios de urgencias hospitalarios.

La misión del SEM, importantísima en momentos críticos, consiste en graduar el reparto de heridos hacia los centros sanitarios, con el objetivo de que este sea equitativo y equilibrado. Que ningún hospital quede en pocos minutos con todos los quirófanos y las unidades de cuidados intensivos ocupados. «Si llegan, de golpe, 20 heridos graves necesitados de quirófano, nos colapsan el hospital», advierte Cirera.

La intervención sanitaria fue supervisada por el Centre de Coordina-

ció Operativa de Catalunya (CECAT), que tuvo en el SEM su enlace con hospitales y centros de urgencia de asistencia primaria (CUAP). Las ambulancias de emergencias, a su vez, quedaron supeditadas a las modificaciones de tráfico que decidió la Guardia Urbana. Todos permanecieron conectados con Mossos d'Esquadra, Bomberos y Policía Nacional.

AUTOMATISMO HUMANO # Dentro de los hospitales, explican, funcionó un especial automatismo humano que aún emociona a quienes lo recuerdan. «La sensación de supuesto caos, no existió», explican los sanitarios del Hospital del Mar. «Pactamos con la Guardia Urbana la llegada de ambulancias y nos preparamos», describe la responsable de urgencias.

El primer paso fue vaciar los boxes del servicio de urgencias. «Es lo primero que hemos de hacer en esos casos», prosigue Cirera. Los enfermos que estaban en condiciones de resistir, se fueron a casa. Diez minutos después de iniciado el operati-



10 Diciembre, 2017



Isabel Cirera
JEFA DE URGENCIAS EN EL MAR
«La sensación de supuesto caos no existió. No hubo nervios ni gritos. Urgencias estaba en silencio»

Joan R. Masclans
RESPONSABLE DE UCIS
«En el momento más crítico, todos los profesionales mostraron lo mejor de sí mismos. Fue impresionante»



Bernat Rosselló
ENFERMERO DE URGENCIAS
«Al principio, nos temíamos que llegaran muchos más heridos que los que al final nos derivaron»

vo, 15 camillas con pacientes que estaban en observación flanqueaban el pasillo central del servicio. Nadie se quejó. «La urgencia convencional -el tipo de enfermos que acuden al hospital una tarde de verano- dejó de venir», prosigue. Parte del servicio, no obstante, permaneció siempre libre. «Teníamos que estar preparados por si venía un infarto».

En pocos minutos, profesionales adscritos a los servicios que deben atender un código cuatro, esto es más de 50 heridos -cirujanos, traumatólogos, anestesiólogos, pediatras, intensivistas y radiólogos-, la mayoría en periodo de descanso o de vacaciones, habían llegado al hospital. «Venían espontáneamente. Se enteraban a través de las redes sociales. No tuvimos de llamar a nadie», afirma Joan Ramon Masclans, responsable de unidades de cuidados intensivos (UCI) en el Mar.

El primer herido llegó a las 17.30 horas y 30 minutos después se había estabilizado a las seis personas que sufrían las heridas de máxima gravedad. «Lo que más me impresionó fue el silencio que se creó en el servicio de urgencias», un silencio que aún emociona a la doctora Cirera.

«No hubo nerviosismo -relata-. No hubo gritos, como suele ocurrir en situaciones críticas. Quien no estaba atendiendo a alguien se colocaba en una esquina, y acudía rápidamente adonde se le necesitaba. Se actuó con profesionalidad y eficacia. Fueron horas de altruismo puro».

AL PIE DEL CAÑÓN

«La tristeza vino luego»

«Mientras trabajas, no piensas en nada más», afirma una doctora de Urgencias ≡ Solo un profesional sanitario solicitó ayuda psicológica

A.G. BARCELONA

La doctora Silvia Méndez, adscrita al área de Urgencias del Hospital del Mar, da una enorme importancia a la filiación de los pacientes que llegan a su servicio. Su identificación. La tarde del 17 de agosto volvió al hospital -había acabado su turno- poco después de producirse el atentado de la Rambla. Cuando entró, empezaban a llegar los primeros heridos, y no estaban identificados. Ella se ocupó de hacerlo. «Había personas inconscientes, de varias nacionalidades, no fue una tarea fácil. Ordené realizar escáneres. Teníamos dos aparatos en funcionamiento y era muy importante que cada prueba fuera adjudicada a la persona precisa. Si eso falla, después se producirán errores».

Con la perspectiva que ha dado el tiempo transcurrido, Méndez conoce los puntos débiles que aquella tarde pudieron ser mejorados. «No fueron muchos. Lo cierto es

que hubo una gran coordinación. Muchísimos compañeros acudieron al hospital de forma espontánea».

En los días que sucedieron al atentado, una vez superadas las visitas oficiales, el personal sanitario que el 17-A atendió los hospitales de Barcelona empezó a sentir las emociones que en los momentos críticos no se per-

«Días después sentimos una gran tristeza y algo de impotencia», dice la doctora Méndez

mitieron experimentar. «Mientras trabajas, actúas, no piensas en nada más que en lo que estás haciendo -explica la doctora-. Días después, sentimos una gran tristeza y un poco de impotencia. También nos quedó la sensación de que hicimos un buen trabajo». Son médicos de Ur-

gencias y desarrollan mecanismos de protección psíquica, explican estos especialistas, pero siempre surge una chispa que atraviesa la coraza. El hecho es que los hospitales pusieron un servicio de atención psicológica a disposición del personal que actuó el 17-A y solo se tiene constancia de una demanda.

Los minutos que pasaron entre el aviso de atentado y la llegada de los primeros heridos fueron los más inquietantes, relata Bernat Rosselló, enfermero de Urgencias en el Mar. «Temíamos que llegaran muchos más heridos de los que finalmente nos derivaron. Estamos acostumbrados a correr, pero no estamos preparados para asumir 50 heridos de golpe».

Rosselló nunca tuvo la sensación de estar desbordado. «Creo que el personal de Urgencias está muy bien preparado», afirma. Lo mejor, dice, es la coordinación que establecieron en unos momentos que podían haber sido caóticos. ≡

Mientras todo eso sucedía -y fue así en el resto de hospitales-, otros sanitarios se ocuparon de identificar a los heridos. Un punto fundamental. Atendieron a personas de más de 30 nacionalidades. Desorientadas, conmocionadas, algunas inconscientes. HorrORIZADAS. «Había macedonios, filipinos, irlandeses, alemanes... nuestro objetivo era reunir familias, a una madre con su hija... -explica Cirera-. A las ocho de la tarde, los teníamos a todos identificados y las familias reagrupadas». Alguien recuerda los cuatro días que pasaron antes de que Ignacio Echevarría fuera identificado tras el atentado ocurrido en junio en Londres.

EXPERIENCIA # La actuación de los hospitales de Barcelona en la tarde del 17-A y días posteriores se ha convertido en una referencia, ahora estudiada en los centros del resto de España, que sustituyó de un plumazo a cualquier simulacro que se hubiera podido imaginar. La experiencia puso de manifiesto algo en lo que coinciden quienes atendieron los servicios aquella tarde: «Todos, médicos, enfermeras, señoras de la limpieza o asistentes sociales, sacaron lo mejor de sí mismos», destaca el doctor Masclans. Pero se muestran prudentes. «No quiero ni pensar qué habría ocurrido si, en lugar de ser un atentado improvisado, hubieran explotado aquellas furgonetas junto a la Sagrada Familia», murmura la doctora de Urgencias. ≡