

Ebola: medidas urgentes para garantizar la salud de la población y los trabajadores

CAS MADRID :: 10/10/2014

El brote de Ébola surgido en el Estado español a partir de la importación premeditada de dos enfermos ha puesto de manifiesto dramáticas consecuencias

El brote de Ébola surgido en el Estado español a partir de la importación premeditada de dos enfermos ha puesto de manifiesto las dramáticas consecuencias, tanto de la incompetencia de los gestores de las diferentes administraciones sanitarias, como de la enorme degradación del sistema sanitario público, planificado desde el nivel político y al servicio del negocio privado.

El proceso de toma de decisiones en relación con el Ébola, como hemos denunciado, ha sido el siguiente:

1º El Gobierno decide repatriar a los enfermos graves, infectados de Ébola, sin que se les pudiera ofrecer otro tratamiento - exclusivamente paliativo - que el que podría ser aportado por recursos sanitarios enviados a los países de los que procedían. No hay constancia del aval para tal decisión de servicios especializados en Epidemiología. 2º Se ingresa a los dos enfermos en el Hospital Carlos III en cuya 6ª planta estaba instalada una unidad de referencia estatal para alertas epidémicas que estaba desmantelada desde principios de este año. En esas mismas fechas se procedió al desmantelamiento de la Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI). El objetivo de la Consejería de Sanidad era convertir al citado Hospital - así como al Hospital de la Princesa - en centro geriátrico para el tratamiento de enfermos crónicos y asegurar así el negocio de la sanidad privada, descargándole de los pacientes "no rentables".

Esta decisión que afecta a competencias del Mº de Sanidad se tomó sin que ninguna otra instalación se abriera en ninguna otra Comunidad Autónoma.

3º El personal sanitario de la planta 6ª, formado y experimentado en el tratamiento de enfermedades infecciosas como el SIDA, la Gripe A o la Tuberculosis, abandonó el hospital casi en su totalidad ante la imposibilidad de desarrollar su profesión en un hospital de enfermos crónicos.

Del antiguo personal cualificado, en el momento del ingreso de los enfermos de Ébola, sólo quedaban una enfermera en turno de mañana y otra en turno de tarde.

4º Se recluta para atender a los enfermos a personal de otras plantas del Hospital, sin cualificación específica alguna y a sanitarias y sanitarios de UVI de La Paz. La improvisación es total hasta el punto de que buena parte del material sanitario necesario para poder atender a los enfermos de Ébola es trasladado en coches particulares por el personal de la Paz, desde este hospital al Carlos III.

5º Al personal sanitario de ambos hospitales destinado al contacto directo con los enfermos se les da un curso de formación de 20 minutos acerca de la forma de ponerse y quitarse el Equipo de Protección Individual EPI). Téngase en cuenta que la formación del personal de los equipos internacionales que están en los países más afectados, como es MSF, dura al menos 48 horas.

6º Tales Equipos, como desgraciadamente se ha comprobado con la compañera Teresa, no ofrecen las garantías de aislamiento total debidas. Dado que se desconocen exactamente los mecanismos de transmisión - y, por ejemplo la distancia a la cual una gota de saliva puede ser o no contagiosa - los protocolos internacionales aconsejan las más altas medidas de aislamiento.

Los trajes de aislamiento que está utilizando el personal sanitario son los de riesgo biológico 2 - 3, que no son totalmente herméticos como los de riesgo biológico 4 - el aconsejado para el Ébola - usados en otros países. Si Teresa hubiese tenido un traje como estos últimos, o se hubieran comprado robots especializados en limpieza y desinfección, muy probablemente no estaría contagiada.

7º Tras la importación del primer foco de infección y el contagio que da lugar al primer caso del Estado español y dada la altísima contagiosidad y letalidad del virus del Ébola, se pone en evidencia la ausencia de información, de formación y de recursos del personal del conjunto del sistema sanitario público, que como ha podido comprobarse está arriesgando su vida tratando a los enfermos e intentando controlar el brote de infección.

8º El avanzado proceso de degradación del sistema sanitario público, como se ha puesto en evidencia en el Hospital Carlos III exige tomar decisiones que permitan contar con los recursos humanos y materiales capaces de aislar el brote epidémico y controlar la enfermedad.

9º Ante esta escandalosa situación que deja en evidencia la gravísima responsabilidad de políticos y gestores, la desvergüenza del Consejero de Sanidad intentando culpar del contagio a quien no puede defenderse, ofrece la máxima vulnerabilidad a las presiones desatadas sobre ella y está jugándose la vida, exigen de todas las trabajadoras y trabajadores de la sanidad pública el máximo rechazo y desprecio.

Por todo ello exigimos que se tomen medidas reales capaces de minimizar el riesgo y proteger efectivamente la salud y la vida de la población.

Estas son:

1º PARALIZACIÓN DEL PROCESO DE PRIVATIZACIÓN Y DESMANTELAMIENTO DE LA SANIDAD PÚBLICA. En concreto anulación inmediata de la decisión de adjudicar a la empresa Copcisa del contrato para las obras de transformación del H. Carlos III en un geriátrico.

2º APROBACIÓN DE UN PRESUPUESTO EXTRAORDINARIO PARA:· PROVEER CON CARÁCTER INMEDIATO AL PERSONAL SANITARIO DEL HOSPITAL CARLOS III EN CONTACTO CON PACIENTES ENFERMOS O SOSPECHOSOS DEL EQUIPO DE MÁXIMA

PROPECCIÓN CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE ALERTA 4, ASÍ COMO DE LOS CURSOS NECESARIOS PARA SU ADECUADA FORMACIÓN.· DOTAR A TODOS LOS NIVELES DEL SISTEMA SANITARIO DE RECURSOS DE FORMACIÓN Y MATERIALES SUFICIENTES PARA LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL SANITARIO Y LA ADECUADA ATENCIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS. CREACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN EL TRATAMIENTO DEL ÉBOLA Y/O ENFERMEDADES ALTAMENTE INFECCIOSAS, EN TODOS LOS HOSPITALES DE REFERENCIA DEL ESTADO.

· MODIFICACIÓN DE LOS PROTOCOLOS VIGENTES PARA PASAR DEL NIVEL DE “OBSERVACIÓN EPIDEMIÓLOGICA” A LA BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS PARA PROCEDER A SU AISLAMIENTO Y TRATAMIENTO PRECOZ.

· ENVIO DE UNIDADES MEDICAS ESPECIALIZADAS, LABORATORIOS Y HOSPITALES DE CAMPAÑA A LOS PAISES AFECTADOS PARA AYUDARLES A CONTENER LA EPIDEMIA.

Madrid, otoño de 2014

https://www.lahaine.org/est_espanol.php/ebola-medidas-urgentes-para-garantizar