

## LA COLMENA

### Nuevos horizontes de la Sanidad Pública. Una meta inmediata: un enfermo por habitación



Andrés Ángel  
Sáenz del Castillo

Profesor de la  
Universidad de  
Extremadura

Existe un pesimismo generalizado sobre el futuro del Estado del Bienestar. Constantemente se trata de convencernos de que el sistema de pensiones, la sanidad pública, la escuela pública, ... están en crisis. Apostar por lo público no está de moda.

Con tanta insistencia se han afirmado estas ideas que junto a ellas se han colado otras: lo público es antieconómico, caro y mal gestionado y lo privado consigue mayor rentabilidad, es más barato y se gestiona de manera eficaz. Las evidencias empíricas, ferrocarriles ingleses entre otras muchas, demuestran estas malintencionadas deducciones y ponen en evidencia la terquedad irracional de sus defensores.

Estas posturas encubren otros aspectos: los servicios públicos mueven mucho dinero y el capital privado quiere entrar en el reparto. Para su neutralización se requieren planteamientos ideológicos: optar antes por la justicia social que por la rentabilidad pura y dura. Lo político en estos niveles tiene que orientar lo económico y no al revés.

Los logros sociales, los derechos humanos, han sido una conquista. Olvidar esto es poner en solfa el modelo social democrático fundamentado en la igualdad de los sujetos en cuanto a los derechos básicos. La globalización, la deslocalización, el neoliberalismo, ... son propuestas ideológicas que responden a intereses políticos que pueden y deben ser contestados.

Por otra parte, el grado de desarrollo en los que nos encontramos afortunadamente los países occidentales, exige que los servicios sean atractivos. Es preciso tomar medidas que hagan compatibles la justicia social con la calidad prestada a los ciudadanos. Los

cambios económicos (sociedad postindustrial) determinan cambios culturales (postmodernismo).

La desregulación es un mecanismo que ya se ha aplicado a otros campos sociales, al empleo por ejemplo, y esto no ha mejorado las condiciones laborales. No es la solución. La machacona insistencia publicitaria de que la estabilidad del empleo es la causa de una peligrosa disminución del crecimiento económico, ha tenido sus consecuencias. La "austeridad", la no-intervención del Estado, ... en muchas ocasiones, es voceada desde los púlpitos de las empresas que quieren aumentar sus ya abultados



beneficios. La justicia social, la igualdad de oportunidades, son lo suficientemente importantes como para no dejarlos en manos del mercado.

Así pues, el Estado de Bienestar tiene que ampliarse y eso requiere inversiones. Claro está, esto también exige un Estado fuerte para que la gestión sea eficaz y transparente.

Otro cambio social de nuestro momento histórico

es el respeto por los derechos relacionados con la subjetividad.

El Estado tiene que proteger no solamente el derecho a la propiedad, el bien común, ... sino también otros derechos específicamente subjetivos (intimidad, opción religiosa, identidad, ...). La crítica social (plusvalía marxista) ha dado paso a la crítica artística, aquella que defiende los valores relacionados con la subjetividad y que se manifestó con descaro en la revolución parisina del 68.

El control de los medios de producción no preocupa tanto como aquellos aspectos medioambientales que nos pueden perjudicar. No todo el mundo quiere tener más dinero en su cuenta corriente, pero todos queremos tener unos servicios que funcionen, que respeten los derechos de los individuos y, como en el caso que nos ocupa, que respeten la intimidad en los momentos más delicados.

Hoy lo privado está invadiendo lo público, en algunos casos, con efectos negativos (*reality show* televisivos, por ejemplo) y en otros con efectos positivos: respeto a la enfermedad, a tener una muerte digna. Estos valores han sido asumidos masivamente por las clases medias. Si no se atienden estas demandas se forzará al menosprecio de lo público reforzando el atractivo de lo privado.

En los hospitales se procesan conocimientos, son lugares donde se desarrollan experiencias científicas... pero también en ellos se encuentran sujetos que viven experiencias vitales intensas.

No se trata, pues, de tener una habitación "con vistas", sino de recibir un servicio de calidad en un entorno de respeto e intimidad. Esto requiere un tratamiento delicado y acciones especiales... aunque sean muy costosas.

Con medidas como ésta se compatibilizan igualdad, seguridad e intimidad, haciendo que la Sanidad Pública sea un valor a conservar.

## Apoyo Vital Cardiopulmonar



María Victoria  
Fernández Gómez

Médico

Y de pronto yo pensé ¿cómo hacer esto? Resulta que desde la Agrupación Extremeña de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias - SEMES Extremadura-, y concretamente su presidente, el doctor Jesús Santos Velasco, se me encarga, como parte de mis competencias como vocal científico de esta sociedad (SEMES Extremadura), hacer una nota o artículo en la que comente al resto de nuestros compañeros sanitarios y no sanitarios la novedad que suponen los Nuevos Cambios en las Recomendaciones del Apoyo Vital Cardiopulmonar Avanzado y Básico del 2005 (que es como recomiendan que se nombren en estas nuevas guías) desde la perspectiva de la Sociedad de Medicina de Urgencias y Emergencias de Extremadura.

Y pensé, "¡madre mía que embolado!". Resultará fácil contar cómo y por qué se producen nuevos cambios en las Recomendaciones del Apoyo Vital Cardiopulmonar Avanzado pero como transmitir sin crear sensación de alarma en esos cientos de compañeros que día tras día y con un nivel asistencial excelente (que no tiene que envidiar al de ninguna otra comunidad) ejercen su labor asistencial de urgencias en todos los puntos de nuestra Comunidad Autónoma, -bella, maravillosa, dispersa y con apenas 1.100.000 habitantes-, en los que surgen situaciones de Emergencias como en el resto del mundo, porque en estos habitantes sufren accidentes, padecen ictus, infartos, paradas cardíacas súbitas, paradas respiratorias..., etc.

Es decir, lo mismo que les ocurre al resto del mundo, pero que son atendidos por equipos con una dotación humana especial, en la que destaca su especial

interés, competencia y profesionalidad. Sanitarios que desean y procuran capacitación y actualización como así lo demuestran los cursos que se imparten con enorme demanda en nuestra Comunidad sobre muchos temas, pero sobre los que destacan los protagonizados por el Apoyo Vital Cardiopulmonar Avanzado.



Efectivamente, las Recomendaciones acerca del mismo han cambiado, y ahora se recomiendan para la parada cardiorrespiratoria dar Reanimación Cardio-

pulmonar con 30 compresiones torácicas y 2 ventilaciones. Es decir, 30:2 para adultos, durante 5 ciclos de 30:2 que vienen a ser unos 2 minutos y desfibrilar 1 sola vez (en lugar de 3 choques como se hacía antes) con una energía de 360 julios con monitores monofásicos o 120 y 200 julios con bifásicos en la Fibrilación Ventricular y Taquicardia Ventricular Sin Pulso (FV/TVSP), al igual que se hace tremendo énfasis en el masaje cardíaco. Compresiones:

-Mayor énfasis en las compresiones torácicas efectivas:

- 100/min. y 4-5 cm de profundidad
- Dejar que el pecho recupere su posición
- Limitar las interrupciones
- Punto de masaje: en el centro del pecho entre los pezones

- Relación 30:2
- Comprobar cada 2 min. (5 ciclos)
- Minimizar las interrupciones del masaje.
- Como en la ventilación de 8 a 10 respiraciones por minuto con el volumen suficiente para que el tórax se eleve

Las novedades son:  
-Reanimación Cardiopulmonar antes de la desfibrilación (RCP).

-Tras desfibrilación comenzar inmediatamente RCP comenzando con compresiones torácicas 30:2 durante 5 ciclos=2 minutos.

Estas nuevas recomendaciones nos ayudaran a hacer mejor nuestro trabajo en situaciones de emergencias.

Estas y otras muchas más que podéis ver de forma más extensa y completa en la página web de SEMES en la dirección [www.semes.org](http://www.semes.org).

Es nuestra intención informar y facilitar a todos los profesionales sobre estos cambios que se han producido para que podáis conocerlos, porque sin duda nos ayudarán a mejorar la atención al paciente en nuestro trabajo diario.