

¿Qué siente un urgenciólogo?: "Es una filosofía, una manera de vivir"

Madrid acoge el 33 Congreso Nacional de Urgencias y Emergencias con los médicos pletóricos porque, por fin, se ha hecho público el proceso de creación de la nueva especialidad

El día a día en las puertas de un servicio abierto 24/7: detrás de muchas visitas hay problemas sociales, soledades, familiares, violencia...



Entrada de Urgencias de un hospital.

Nieves Salinas
Madrid
09 de junio del 2023

Adrenalina, como no podía ser de otra manera, en el **33 Congreso Nacional de Urgencias y Emergencias** que se celebra en Madrid. Emoción porque parece que ahora sí, por fin, la **nueva especialidad**, una histórica reclamación del colectivo, está cada día más cerca. [EL PERIÓDICO DE ESPAÑA](#) visita el encuentro -3.000 expertos se dan cita en IFEMA hasta este viernes- y habla con los [médicos](#) sobre su día a día. Cuentan unos y otras, **ser urgenciólogo es una forma de entender la vida**. Una filosofía. **En los servicios ven de todo**. Lo nunca imaginable, aseguran. **Violencia en todas sus formas**, abusos, maltrato, **muerdes en personas muy jóvenes**, [soledad en mayores](#)...Lo dicen en un momento en el que el volumen de visitas a esas puertas abiertas 24/7 en los hospitales han aumentado **entre un 10 y un 15% con respecto a antes de la pandemia**.

La Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) arrancaba este miércoles su congreso nacional con un horizonte cercano y [largamente esperado](#): que la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias pueda estar aprobada antes de las elecciones del 23 de julio, aunque las primeras plazas MIR no llegarían hasta 2025. De hecho, dicen desde la junta directiva, recibir en IFEMA al ministro de Sanidad, [José Miñones](#), que inauguró el evento, fue un espaldarazo a una reivindicación de años. El [Ministerio de Sanidad](#) iniciaba este martes el trámite de consulta pública previa del proyecto de real decreto por el que se establece el título de especialista.

"Sentimos muchísima emoción. Contenida todavía hasta que lo veamos en el BOE publicado", describe la doctora Rosa Ibán sobre la especialidad que tantos años llevan pidiendo

"Sentimos muchísima emoción. Contenida todavía hasta que lo veamos [en el BOE publicado](#)", describe la doctora Rosa Iban, de la secretaría de Unidades Docentes de SEMES, y urgencióloga en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. De hecho, apunta su compañero, el doctor José Ramón Casal, de la secretaría de Formación y jefe de Urgencias del Hospital El Bierzo (Ponferrada), es la primera vez que un titular de Sanidad acude a la inauguración de un congreso de Urgencias. "Es verdad que estamos en un momento electoral, pero no deja de ser significativo", asegura.

Enorme trasiego

En el Palacio Municipal de Congresos de IFEMA hay enorme trasiego. En la cita, a través de múltiples actos simultáneos -75 talleres, 92 mesas, 23 cursos...- se abordan todos los temas posibles, desde de enfermedades tropicales, a traumatismo craneal, donación y trasplante de órganos, arritmias cardiacas, diabetes, ictus, asma...o, cómo no, las consecuencias de la [pandemia de coronavirus](#). También, asuntos de plena actualidad, como el impacto de las [redes sociales](#) en el suicidio infanto-juvenil.



Susana Simó, elegida urgencióloga del año, y la doctora Carmen del Arco.
/MIGUEL RIOPA

En la misma jornada, se entrega el premio de 'Urgencióloga del año' a la doctora Susana Simó. En su discurso, la médico agradece al Grupo MUEjeres de SEMES y al resto de candidatas, las doctoras Marta Nonide y María José Mas, el reconocimiento. "Desde siempre me ha preocupado mucho la brecha de género en contra de las mujeres, que está ya demostrada en diferentes patologías urgentes. [Y esta diferencia](#) viene dada porque hacemos diferentes presentaciones clínicas,

pero también por el desconocimiento propio que no está sujeto a ninguna brecha y que afecta **tanto a profesionales sanitarios**", indica la médica.

La vida misma

Porque, como se ha dicho, Urgencias, esa puerta de entrada al sistema sanitario abierta 24/7, es pura vida. Con lo bueno. Y lo malo. Así, en el encuentro se **ha tocado, a través de un taller, el lenguaje corporal no verbal**: cómo detectar problemas **sin que el paciente hable**. O cómo el rostro es la parte del cuerpo donde más se fijan los médicos **para saber cómo se encuentra una persona**. Los parpadeos, el arqueado de las cejas, los micro gestos les ayudan a saber a qué se enfrentan...

Se habla de rescate acuático y tratamiento del ahogado, del uso de realidad virtual en soporte vital o del uso racional de antibióticos

En la jornada en la que este diario asiste al congreso, se **habla de rescate acuático y tratamiento del ahogado**, del uso de realidad virtual en soporte vital o [del uso racional de antibióticos](#). En una de las salas, se celebra una mesa sobre 'Novedades en toxicología clínica' y la doctora **Lidia Martínez Sánchez**, del Hospital Sant Joan de Déu, de Barcelona, y miembro de la **Sociedad Española de Urgencias de Pediatría**, imparte una conferencia titulada '*One pill killer*' que alerta sobre el peligro de las intoxicaciones por medicamentos en niños. **Mucho más comunes de lo que pueda parecer. Y letales en algunos casos, advierte.**



Un momento del Congreso en Madrid.
/MIGUEL RIOPA

A continuación, el doctor **Cesáreo Fernández Alonso**, del Hospital Clínico San Carlos, de Madrid, expone la organización y asistencia a las víctimas [de sumisión química](#). "Cuando hablamos de sumisión química hablamos de administración **sin mi consentimiento de sustancias** para provocar una modificación en mi estado de vigilancia...", arranca su exposición, **que sus compañeros siguen con sumo interés.**

¿Qué siente un urgenciólogo?

El primer encuentro de este diario **con dos de los miembros de la junta directiva de SEMES** -el doctor José Ramón Casal y la doctora Rosa Ibán, los dos con amplísima trayectoria- da lugar a una rápida encuesta a pie de congreso: **¿Qué es ser un urgenciólogo?, ¿qué les hace buenos?, ¿qué les preocupa o enorgullece?** Los médicos responden al unísono: **una filosofía, una manera de vivir**. "La Urgencia te elige. Empiezas medicina de Familia, a hacer guardias en el servicio de

Urgencias y es lo que quieres. La rapidez, el estar ahí, el ayudar, el movimiento...**Somos gente inquieta**", dice la doctora Ibán.

"No hay guardia en la que no veas algo que no has visto en ningún momento de tu vida. La gente nos ve como solucionadores de problemas", señala el doctor Casal

"Nunca te aburres. **Aprendes todos los días**. No hay guardia en la que no veas algo que no has visto en ningún momento de tu vida. **La gente nos ve como solucionadores de problemas**", señala Casal. "Una vez que empiezas, ya no puedes dejarlo. No me veo en otro sitio. Puedes ir cansada, tener una mala guardia, pero sales contenta. El que te miren con agradecimiento...te llena. **En Urgencias pasa todo. Es enfrentarse a la vida. Cosas buenas, cosas malas y decidir en un segundo**. Es la vida", abunda la doctora Iban.



Los doctores Rosa Ibán y José Ramón Casal.
/MIGUEL RIOPA

Dicen los urgenciólogos que lo que han aprendido es el *carpe diem*. Que hay que disfrutar de la vida. Mientras se pueda. Que lo ven en todas las guardias. "**A veces nos dicen que somos muy fríos**. Te dicen: 'Oye, que fulanito tiene cáncer'. Y respondes: ¡Qué pena! ¿Cómo que qué pena?', me contestan. **Es que lo veo todos los días**. Muchas veces tienes que dar noticias que son contra natura. **Decirle a una madre que se ha muerto su hijo es de las peores cosas que pueden pasar**. Me pasó dos veces. Una con un bebé, una muerte súbita, y otra con un accidente de moto. La reacción de aquellas madres **me marcará toda la vida**", rememora el doctor Casal, 26 años en el servicio.

Lecciones a pie de Urgencias

La doctora Ibán coincide. **¿Cómo se preparan para eso?** "Intentas ir a cursos, pero no te enseña. Lo más difícil en Urgencias es buscar un espacio con calma. Intentar ser lo más amable y estar a disposición para acompañar a la familia (con todo el equipo [de enfermeras](#), auxiliares...). **En todo el caos, es fundamental**. A veces llamamos a los residentes, para que aprendan", añade la médico.

"No puedes imaginar la cantidad de personas mayores que están solas", señala el urgenciólogo

El doctor Casal echa en falta tener más tiempo. Porque, en Urgencias, dicen los dos, detrás de muchas visitas hay **problemas sociales, soledades, familiares, violencia extrema**... "No puedes imaginar la cantidad de [personas mayores](#) que están solas", subraya el urgenciólogo. Los dos han notado en sus hospitales que

el volumen de visitas a las puertas de su servicio ha aumentado. **Estiman que en número y complejidad.** Ahora, han vuelto a los niveles de 2019. Si se cifra en porcentaje, hablan de un 10 o 15% más de visitas con respecto a ese año previo a la pandemia, **que recuerdan como uno de los "peores de la historia" en cuanto a asistencia.**

Las guardias

¿Y cómo ve las Urgencias un médico más joven? Santiago Toranzo, explica que acabó la residencia hace una semana. Desde el 29 de mayo es adjunto en el **Hospital de Ponferrada (El Bierzo)**. Ahora, además, es uno de los coordinadores del grupo de residentes de SEMES. "Siempre quise ser médico de urgencias -su padre, Tomás Toranzo, lo es también y preside la **Confederación Estatal de Sindicatos Médicos, CESM-**, es una forma de vivir. Estamos cortados por el mismo patrón. Al final, convives con la desgracia. Y para convivir con esto tienes que tener un determinado perfil mental. **Ser un prototipo de persona que lo tolere**", confiesa.



El doctor Santiago Toranzo, urgenciólogo./ MIGUEL RIOPA

Cuenta el doctor Toranzo que, durante la carrera pasó un tiempo **en Los Ángeles (USA)** en un hospital de trauma. Le marcó aquello. "Era lo que quería. Vi la forma de trabajar, la clarividencia y la determinación con la que hacían las cosas, lo orgullosos **que estaban de su trabajo y cómo les consideraba la sociedad**", recuerda.

Las guardias no son buenas para la salud porque son "una carga de trabajo muy alta, de forma continua, que cansa", dice el doctor Toranzo

Si se habla de reivindicaciones, encima de la mesa se ponen las guardias. "La nuestra es una forma de vivir y de trabajar que se tenía que ver reflejada en condiciones diferentes porque **no tenemos una jornada ordinaria.** Hay que acabar [con las guardias en general](#), pero en Urgencias sería muy bueno un modelo como el gallego, porque no es bueno para la salud. **Es una carga de trabajo muy alta, de forma continua, que cansa.** Hay que aumentar las plantillas, que trabajemos con más seguridad", zanja.