



Miguel Marcos. INTERNISTA EN EL HOSPITAL DE SALAMANCA

“Si las cosas se hacen bien no llegaremos al extremo de Cataluña”

El especialista es consciente de que España de forma global ya está en la segunda ola de la pandemia “aunque haya zonas como Salamanca sin transmisión comunitaria”

B.H.

MIGUEL Marcos, jefe de unidad del Servicio de Medicina Interna del Complejo Asistencia Universitario de Salamanca y profesor titular de la Universidad de Salamanca, ha formado parte del estudio del IBSAL que ha desarrollado una aplicación informática que establece un pronóstico para los pacientes que ingresan con COVID. Asegura que España está en la segunda ola de la pandemia y que si Castilla y León sigue haciendo las cosas bien como ahora el efecto será más corto y menos grave.

–¿Utilizan en Salamanca la aplicación predictiva de pacientes COVID?

–Está pensada para cuando hay un gran volumen de pacientes que llegan a la vez al hospital. Ofrece precisión para saber quién tiene más riesgo de complicaciones y ayuda a distribuir a los pacientes en plantas y UCI. En este momento tenemos tan pocos enfermos y tan pocos graves que no tenemos problemas de distribución. Ojalá no tengamos que usarla.

–¿Ya se utiliza en otros hospitales?

–El acceso es libre y gratuito a través de la publicación, donde se encuentra el enlace a la web. Está en inglés y español pensando en que lo puedan utilizar zonas del mundo que ahora están en el pico de la pandemia, como Sudamérica. Si es útil para el manejo de los pacientes en cualquier hospital, estaremos encantados.

–Comentaba antes que hay



El internista Miguel Marcos. | ARCHIVO

pocos casos en Salamanca, ¿es positivo que en los últimos días estén tan dispersos?

–Es cierto que el número de casos, aunque controlados, es un poco más alto que hace un mes. En cierto sentido es difícil de evitar por la dinámica de la infección, que se transmite en pacientes asintomáticos que contagian a otros y difunden el COVID. El hecho de que el virus esté repartido indica que hay transmisión en diferentes puntos de la provincia y nos hace poner énfasis en potenciar las medidas de aislamiento, uso de mascarilla y lavado de manos. En cualquier

punto, cualquier persona se puede contagiar o puede ser vector de contagio. Pero el hecho de que los casos estén repartidos es bueno porque es señal de que no hay un brote, una bola de nieve que no se pueda frenar.

–¿Estamos ante una segunda ola?

–Hoy el ministro decía que no, pero en España de forma global sí que existe, aunque en otras zonas como Salamanca no haya transmisión comunitaria.

–¿Castilla y León podrá mantener su buena situación epide-

miológica en este contexto?

–Es difícil ser una isla y que no nos afecte. Pero las medidas de control y de contratación de rastreadores para hallar contactos son diferentes en cada comunidad. Si en la Región la población sigue usando la mascarilla en este alto porcentaje y las autoridades sanitarias siguen como hasta ahora, lograremos que la segunda ola sea lo más pequeña posible y dure lo menos posible. Si las cosas se hacen relativamente bien, hay posibilidades de controlar el virus y no llegar a la situación de Zaragoza o Cataluña.

–¿El paciente que llega al Hospital ahora es igual que el que atendieron en marzo?

–Prácticamente desde que acabó la cuarentena no hemos vuelto a ver el tipo de paciente de marzo.

–¿Es porque el virus es más benévolo?

–No hay datos sólidos de ello. En marzo y abril diagnosticamos solo pacientes graves y sintomáticos. Ahora, a los que tienen pocos síntomas o ninguno. La mayoría no ingresa o, si lo hace, con un pulso de la enfermedad más leve. Hace tiempo que en Salamanca no bajan pacientes a la UCI y el que ha ido no tenía una neumonía grave. Eso no quiere decir que nos relajemos, porque a más contagios más posibilidades de incrementar los enfermos graves. No hay que jugar a la lotería con este virus y hay que tomar medidas para que el número de infectados sea el menor posible, jóvenes y mayores porque también hemos tenido enfermos de menos de 40 años en la UCI.