

Transcripción del episodio n.º 100 del
podcast de AUA Inside Tract

Voces de la urología: Cómo prepararse para la pandemia con el Dr. Arthur Tarantino

Presentador: Hoy vamos a hablar con un urólogo de Connecticut, el Dr. Arthur Tarantino. Es expresidente de la sección Nueva Inglaterra de la AUA y nos va a contar sobre su experiencia con pacientes durante esta pandemia de COVID-19. Dr. Tarantino, con Nueva York como su vecino y el epicentro de la pandemia de COVID-19, sabemos que puede haber un repunte importante de casos en Connecticut. ¿Puede contarnos sobre la situación actual en Hartford que se encuentra a aproximadamente dos horas de viaje de Nueva York?

Dr. Tarantino: Básicamente, cuando analizamos Connecticut, vemos tres condados que están alejados de Nueva York. El condado de Fairfield es donde está el mayor número de casos ahora porque es el que está más cerca de la ciudad de Nueva York. Después, tenemos el condado de New Haven, que tiene el Sistema Sanitario de Yale y es donde está la segunda cantidad de casos ahora mismo. Y después, yo estoy en el condado de Hartford con el Sistema Sanitario de Hartford y estamos empezando a ver un aumento significativo de casos.

El viernes pasado, el gobernador dijo en una conferencia de prensa que espera que la secuencia de puntos máximos sea un poquito diferente en cada condado, primero en Fairfield, luego en New Haven y finalmente en Hartford. Ahora mismo, están prediciendo que nuestro punto máximo va llegar a fines de abril, principios de mayo. En cuanto a la situación actual, a la fecha, el estado tiene aproximadamente 8700 casos y unos 335 fallecimientos en todo el estado. Pertenezco al Sistema Sanitario de Hartford, al hospital de Hartford. En nuestro hospital, tenemos unos 123 pacientes con COVID. Aproximadamente la mitad está con respiradores y otros 30 son casos sospechosos o en investigación. En todo nuestro sistema, tenemos unos 310 positivos y otros 133 en investigación. Entonces, nuestras hospitalizaciones continúan aumentando todos los días.

Presentador: ¿Cómo se prepara su consultorio para el potencial aumento de pacientes que puede producirse?

Dr. Tarantino: Excelente pregunta. Y, verdaderamente, en múltiples niveles. Primero que nada, el sistema sanitario atiende llamadas de gestión diarias. Soy líder del módulo para el área de Hartford. Entonces, recibimos llamadas diarias y también semanales de profesionales. Tenemos un centro de comando que se estableció el primer día que recibe las llamadas del público y así es como se determina, por así decirlo, a quién se le realizan las pruebas. Me ofrecí para cubrir las mañanas de los sábados de 8 a 12. Y lo que hacemos es llamar a los pacientes y determinar si cumplen los criterios para realizarse la prueba de COVID. Al principio, era mucho más estricto. Ahora, todo eso

cambió durante las últimas tres o cuatro semanas a medida que hay más pruebas disponibles.

En cuanto al hospital en donde estamos, tenemos cuatro residentes, un becario y cuatro asociados médicos que todos prevén que van a ser convocados para trabajar en otro lado. Nos estamos preparando para un aumento de la necesidad de personal. Llamamos a colegas de la zona de Nueva Inglaterra como también de la zona de Nueva York para ver cómo estaban haciendo esto. Y adopté el modelo del Dr. Toby Chai, director de la Universidad de Boston y establecimos una clasificación de A, B, C, D: A, para quienes se sienten cómodos tratando pacientes en la UCI y en estado crítico; B, para quienes se sienten cómodos con los pacientes de la sala de emergencias; C, trabajo en el piso general; y D, que es nuestra categoría de exceptuados de acuerdo con la edad, más de 60, o enfermedades concomitantes. Fue una autoevaluación secreta. En otras palabras, cada médico se autoclasificó en una categoría y la entregó a nuestro director de líneas de servicio y haremos las asignaciones de esa manera. Entonces, nos parece que fue una manera bastante transparente de hacerlo en ese sentido.

En nuestro hospital, tenemos unas 290 camas en la UCI. Recién convirtieron una UCI especial con camas para COVID-19. Convertimos la sala de recuperación en camas de UCI. La Universidad de Washington predice que en Connecticut habrá un faltante de aproximadamente 1700 camas de UCI para el momento en que llegemos al punto máximo. Veremos. Se estableció un programa de alojamiento temporario en los hoteles de la zona, y también estamos creando un espacio con 640 camas en el centro de convenciones que está aquí cerca. En cuanto a nuestras consultas individuales, cuando esto recién comenzó, nos reunimos tres de nosotros y básicamente decidimos qué tipos de diagnósticos en consultorio se podían postergar durante 3, 6 o 12 meses. Había una prohibición de cirugías programadas desde mediados o fines de marzo, que probablemente continúe hasta mediados de mayo. Y creamos un sistema de clasificación para ello y el director de nuestro departamento, el Dr. Wagner, es quien decide finalmente si se toma o no un caso.

Esto ha afectado principalmente a nuestros pacientes con cáncer porque las otras cosas eran cólicos agudos o infecciones o cosas por el estilo. Cosas que se atienden sin dudar. Y después, en cuestión de una semana aproximadamente, desplegamos un programa de telemedicina en todo nuestro sistema y nos estamos preparando todos para eso. Establecimos que por cada paciente que viene al consultorio, hay seis contactos entre la recepción, el auxiliar de consultorio, la enfermera, el médico, la salida. Entonces, el objetivo fue mantener a las personas alejadas del consultorio para minimizar estos contactos. La buena noticia es que al no ver pacientes, no tengo pendientes y eso me facilita la vida.

Presentador: Siempre nos gusta ver el lado bueno. ¿Hay algo más que desee

agregar sobre cómo están manejando la atención de pacientes día a día o sobre las precauciones que está tomando el hospital?

Dr. Tarantino: Bien, sí. Hemos superado ya el control estricto del EPP. Ahora tenemos muchos más suministros, no estamos realmente preocupados por eso, pero ahora vamos a empezar a usar mascarillas en todo el sistema. Estamos haciendo hincapié en el concepto de distanciamiento social en todos nuestros comedores, en cuanto a los pacientes que ingresan, configuramos las salas de espera para cumplir con esto. Y, como decía, la atención cotidiana está cambiando completamente y probablemente cambie para siempre con respecto a las cuestiones virtuales. Estamos mirando las cosas de manera diferente.

Creo que el mayor impacto que todos vamos a tener que resolver es el financiero. Estamos empleados, tenemos un piso garantizado, por así decirlo, no ha habido debate alguno sobre suspensiones del personal o de empleados, ni siquiera están pensando en eso. Entonces, todo el mundo simplemente está tratando de hacer lo mejor que puede e imaginamos que gran parte de nuestro personal va a ser convocado para trabajar en otras partes del sistema, ya sea en otros consultorios o en el hospital. Una salvedad, tuve mi primer caso de urología con COVID hace aproximadamente 10 días e implica mucha producción, hay una sala especial, que se desinfecta totalmente. Lleva aproximadamente 15 a 20 minutos vestirse y casi el mismo tiempo desvestirse. Y es un poco estresante y causa un poco de ansiedad y, no tengo miedo de decirlo, me sentí muy contento cuando la prueba dio negativa para el paciente. Es porque tengo más de 60 con enfermedades concomitantes, entonces, es algo que me toca de cerca.

Presentador: Conozco el Centro de Convenciones de Connecticut que mencionó antes, fue donde se hizo el encuentro de la sección Nueva Inglaterra de la AUA hace unos dos años. ¿Creyó que alguna vez llegaría el día en que le pidieran ayudar con la atención de pacientes como ahora?

Dr. Tarantino: Lo sé. Mire, era el presidente de esta sección cuando organizamos ese encuentro aquí y es extraordinario. Es un lugar enorme, y hay pocos lugares como este en el estado que también se van a equipar con camas adicionales, pero, como sabe, es un golpe duro porque yo trabajo en un hospital de 900 camas. Y entonces, uno siempre piensa que tenemos suficiente lugar para todo, pero creo que la logística es... Hay militares involucrados en la preparación de ese espacio y tenemos algunos médicos que todavía están activos en la Reserva de la Fuerza Aérea, y la Guardia y cosas así, y estamos dejando que ellos se encarguen de articular con el gobierno. Creo que es algo como lo que vimos en Filadelfia... o incluso en la ciudad de Nueva York, un establecimiento parecido al Javits Center. Estoy seguro de que será bastante parecido.

Presentador: Dr. Tarantino, ¿tiene algún otro mensaje final antes de que concluyamos?

Dr. Tarantino: Pienso que la cuestión más importante para todos nosotros es el miedo a lo desconocido, y, como decíamos, es un enemigo silencioso y no se puede ser demasiado precavido, y en nuestro empeño por tratar de ayudar a los demás, tenemos que poder protegernos a nosotros mismos porque, si nos enfermamos, entonces todos estamos en problemas. Pero lo más importante es cumplir las directrices que han implementado nuestros sistemas porque parecen estar funcionando.

Presentador: El Dr. Arthur Tarantino, urólogo de Connecticut, ha sido nuestro invitado de hoy en el podcast “Inside Tract”. Es expresidente de la sección Nueva Inglaterra de la AUA y trabaja en el Hospital de Hartford en Connecticut. Gracias por tomarse el tiempo de hablar con nosotros, Dr. Tarantino.

Dr. Tarantino: Gracias a usted, Casey. Cuídense, manténganse a salvo.