

Medicina de emergencia para pymes

La medicina de emergencias es aquella rama de la medicina que se ocupa de las situaciones en las que existe un peligro inmediato para la vida del paciente, o riesgo de secuelas graves permanentes, si no recibe atención cualificada inmediata. Esta atención se ve afectada por un entorno imprevisible y unos medios que no son en todos los casos los adecuados.

Ante una situación imprevisible sería normal el miedo, pero si la formación previa del personal de emergencias es exhaustiva, entonces la utilización de protocolos abiertos proporciona unas pautas para tomar las mejores decisiones, incluso en el entorno más hostil. De estas decisiones se derivarán la supervivencia o no de las víctimas, y, en no pocos casos, del propio personal sanitario. Estos protocolos son especialmente útiles en las actuaciones en grandes catástrofes, donde las víctimas superan con mucho a los medios disponibles para hacerles frente.

Esto viene a cuento porque, si le pidiéramos consejo a un experto en crisis sanitarias sobre la situación de emergencia que afecta a las pymes españolas, éste podría proporcionarnos siete pautas como las que siguen:

1.- El objetivo es salvar vidas: en casos graves se han de emplear técnicas terapéuticas agresivas que pueden dejar secuelas pero salvarán la vida del paciente. La aplicación de un torniquete (o ERE o venta de activos, etc.) dejará con toda seguridad serias secuelas en el paciente pero en ocasiones puede salvarle la vida.

2.- Es imposible que la ayuda llegue a todos los afectados cuando las necesidades son muy elevadas: la "autoayuda" será un factor esencial de supervivencia. Asistir a un seminario de primeros auxilios financieros no garantiza la supervivencia pero puede ayudar.

3.- Es preciso concienciarse de que habrá bajas. Puesto que las autoridades tienen la responsabilidad de evitar que una situación grave degenera en pánico y caos, su mensaje será irrealmente tranquilizador y reconfortante. Si las autoridades gritasen *¡Vamos a morir todos!* no serían de gran ayuda (*¡aunque lo piensen!*). Por otra parte, la responsabilidad de las víctimas es procesar de forma crítica la información que reciben y tomar sus propias decisiones.

4.- El elevado riesgo de contagio limitará la asistencia financiero-sanitaria. Como en muchas crisis sanitarias, en esta crisis financiera el riesgo de contagio víctima-auxiliador es muy elevado. Mientras no se garantice adecuadamente la seguridad del auxilio, éste se mantendrá al margen: el gobierno puede insistir en que la banca auxilie a la economía real, pero ésta tiene que protegerse respecto a la posibilidad de contagio.

5.- La formación y el reciclaje del personal de asistencia es imprescindible. La medicina de emergencias es muy diferente de la medicina general: desde luego no se trabaja igual con los medios y comodidades de un hospital que con la precariedad de medios de una ambulancia o un hospital de campaña. Pero en todo caso las dificultades no pueden conducir a la inactividad.

6.- Prioridades: las mujeres y los niños primero. La maximización del beneficio social es importante: las autoridades debieran implementar programas de ayuda sectoriales para defender aquellas empresas que operan en nichos de actividad estratégicos.

7.- Darwin, la evolución de las especies. El último punto puede ser incluso cruel, pero es igualmente importante: aquellos que demuestren capacidades para sobrevivir en medio de la crisis, ocuparán el espacio de los más débiles (o menos afortunados). Cuando las ventas de cremalleras bajan y obligan a cerrar a la mercería de enfrente, nuestra mercería incrementará su cuota de mercado.

Lo que hay que intentar por todos los medios es no ser "la mercería de enfrente".

Aquellos que tengan más capacidad para sobrevivir a la crisis ocuparán el espacio de los más débiles