

A/A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

ESCRITO DIRIGIDO A LOS MÁXIMOS RESPONSABLES DEL ESTADO Y RESPONSABLES AUTONÓMICOS DE SANIDAD Y SALUD PÚBLICA.

LLAMADA URGENTE A LAS AUTORIDADES POLÍTICAS, SANITARIAS, A LAS DIRECCIONES HOSPITALARIAS Y DE ATENCIÓN PRIMARIA Y A LOS CARGOS INTERMEDIOS HOSPITALARIOS.

Las entidades que subscribimos este escrito ya dirigimos por escrito una llamada urgente a las autoridades políticas y sanitarias el pasado 5 de marzo ante la situación de desabastecimiento generalizado y falta de material adecuado para la protección frente a SARS-CoV-2 (COVID 19) en la inmensa mayoría de Hospitales de todos los Servicios de Salud. Los profesionales **Técnicos Superiores Sanitarios** carecemos de medidas efectivas de protección para las tareas asistenciales que realizamos e igualmente les solicitamos la necesidad inmediata de corregir y modificar los procedimientos y protocolos actuales de actuación frente a COVID 19 en los cuales no se contempla con el rigor necesario el nivel de riesgo al que están expuestos los Técnicos Superiores Sanitarios de los Servicios de Laboratorio Y Radiodiagnóstico, ni especificada claramente nuestra actuación ante pacientes sospechosos o con positivo confirmado y que permanecen aislados en las habitaciones de los Hospitales, que producen un estado de confusión permanente y problemas de protección que no nos podemos permitir.

El Diagnóstico de contagio por coronavirus, el seguimiento y control de su evolución, el desarrollo de la enfermedad, el grado de afectación, la Investigación de tratamientos y vacunas... SON POSIBLES gracias a las Técnicas y Pruebas Diagnósticas que realizamos los TÉCNICOS SUPERIORES EN LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y LOS TÉCNICOS SUPERIORES EN IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO en los Laboratorios, Servicios de Radiología, en las plantas de Hospitalización y en los Servicios de Urgencias de nuestros Hospitales, y en los Centros de Investigación.

SE REALIZAN EN CONTACTO DIRECTO (NO SON SÓLO LAS POSIBLES GOTÍCULAS) CON EL PACIENTE SOSPECHOSO DE CONTAGIO Y CON EL PACIENTE QUE YA HA DADO POSITIVO.

Y EN CONTACTO CON LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS DE TODA LA POBLACIÓN ANALIZADA.

ESTAMOS TRABAJANDO SIN LA PROTECCIÓN MÍNIMA NECESARIA EN MUCHOS CASOS. NI BATAS NI MASCARILLAS, NI PROTECTORES OCULARES NI FACIALES QUE SEAN LOS ADECUADOS.

Ante la situación de pandemia global todo contacto con paciente o muestra biológica debe ser tratado con las medidas máximas de bioseguridad. **Todo paciente que acude a un hospital y toda muestra recibida, sea específica de COVID 19 o sea de cualquier otro paciente, debe ser tratada como sospechosa.** Porque si después se confirma y no se han tomado las medidas preventivas que reclamamos, la cadena de protección frente al virus DENTRO DE LOS HOSPITALES queda rota.

Esto no es una reivindicación corporativa. Esto es una alerta ante la gestión incompleta de la aplicación de unas medidas de protección ante contagios entre profesionales sanitarios que también están cara a cara con el virus y que no están considerando en unas medidas que no alcanzan el mínimo establecido por el sentido común y por la evidencia científica. **La cadena de protección a personal sanitario y población está rota desde el momento que excluye de protección ADECUADA a Técnicos Superiores Sanitarios, y provoca la expansión del virus cuando no se nos suministran las medidas de protección necesarias**, similares a las utilizadas con el mismo paciente pero en otro ámbito hospitalario ¿Se puede ir contra la evidencia científica porque “no lo dice ESE protocolo”?

Los días pasan. Cada hora, en cualquiera de los procedimientos para el diagnóstico de muestras y pacientes en los Hospitales se está facilitando la propagación del virus, un aumento de la población infectada y una minoración, por desarrollo de enfermedad, de la plantilla NECESARIA PARA EL DIAGNÓSTICO DE CONTAGIADOS. ¿que va a pasar cuando se retrase un diagnóstico, que necesita ser EFECTIVO Y A TIEMPO o directamente no se pueda establecer?

Actualizar o cambiar un protocolo son las características mínimas que tienen que tener toda la cadena organizativa en una crisis sanitaria y de salud pública. Ser ágiles es ser eficientes. Los protocolos deben ser readaptados con cualquier anomalía detectada. Ustedes son, en su mayoría, profesionales sanitarios que deben plantearse esto si, tal como parece, no se les ha ocurrido como un reflejo innato respecto a las tareas que el sistema nos encomienda.

Hemos sido plenamente conscientes de cada momento: De superarnos la fase de contención a intentar que nuestros Hospitales pudieran asumir una llegada de pacientes gradual que evitase el colapso..., para acabar en el actual escenario de Hospitales saturados de pacientes con coronavirus. **LA ÚNICA CONSTANTE ES QUE EN MUCHOS DE ELLOS SEGUIMOS TRABAJANDO SIN LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN ADECUADOS.**

NECESITAMOS DOTEN A LOS SERVICIOS DE LABORATORIO Y RADIODIAGNÓSTICO, AL IGUAL QUE A TODOS LOS PROFESIONALES SANITARIOS, DEL MATERIAL SUFICIENTE PARA PODER CUMPLIR MEDIDAS DE PROTECCIÓN EFICACES:

- **MASCARILLAS QUIRÚRGICAS PARA PACIENTES SIN SÍNTOMAS RESPIRATORIOS Y NO SOSPECHOSOS DE CONTAGIO POR COVID 19 O QUE SUS MUESTRAS BIOLÓGICAS SEA NECESARIO ANALIZAR. LAS MASCARILLAS QUIRÚRGICAS DEBEN CUMPLIR LA NORMA UNE-EN 14683:2019+AC:2019)**
- MASCARILLAS FFP2 PARA LOS ESTUDIOS RADIOLÓGICOS A PACIENTES, SOSPECHOSOS Y POSITIVOS DE CONTAGIO POR COVID 19
- MASCARILLAS FFP2 PARA LOS ANÁLISIS EN LABORATORIOS DE MUESTRAS BIOLÓGICAS SOSPECHOSOS Y POSITIVOS DE CONTAGIO POR COVID 19
- SI SE VAN A REALIZAR PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y/O ASISTENCIALES CON RIESGO DE AEROSOL, LA MASCARILLA SERÁ FFP3.
- **LAS MASCARILLAS AUTOFILTRANTES DEBEN CUMPLIR LA NORMA UNE-EN 149:2001 +A1:2009 O, EN SU CASO, LOS FILTROS EMPLEADOS DEBEN CUMPLIR CON LAS NORMAS UNE-EN 143:2001. NO DEBEN REUTILIZARSE COMO SE NOS INDICA EN ALGUNOS PUESTOS DE TRABAJO DONDE DISPONEN DE ELLAS, Y EN NINGÚN CASO EL PROFESIONAL DEBE APLICAR MÉTODOS PROPIOS DE DESINFECCIÓN YA QUE LA EFICACIA DEL EQUIPO PUEDE VERSE AFECTADA.**
- GUANTES DE NITRILLO QUE DEBEN CUMPLIR CON LA NORMA UNE-EN ISO 374.5:2016.

- BATA IMPERMEABLE DE MANGA LARGA DEBE CUMPLIR CON LA NORMA UNE-EN 14126:2004 QUE CONTEMPLA RESISTENCIA A LA PENETRACIÓN DE VIRUS
- GAFAS DE PROTECCIÓN OCULAR MONTURA INTEGRAL O PROTECTOR FACIAL COMPLETO. HERMÉTICAS, DEFINIDAS EN LA NORMA UNE EN 166:2002
- **PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS EN PACIENTES CON CORONAVIRUS.**
- **CAMBIOS EN LOS SERVICIOS DE LABORATORIO Y RADIODIAGNÓSTICO ACORDES A EVALUACIÓN DE RIESGOS. REORDENACIÓN DE EFECTIVOS EN BASE AL NÚMERO DE CONTAGIADOS.** Vimos al Ministro de Sanidad anunciando contrataciones de Microbiólogos y Radiólogos. ¿Qué trabajo van a poder realizar si no disponen de las pruebas diagnósticas que les suministramos los Técnicos Superiores de Laboratorio y los de Radiodiagnóstico? **ABRAN INMEDIATAMENTE LA CONTRATACIÓN PARA TÉCNICOS SUPERIORES DE LABORATORIO Y DE RADIODIAGNÓSTICO EN TODO EL SNS.**
- **UNIFICACIÓN DE PROTOCOLOS A NIVEL DE TODO EL SNS,** tanto en manejo de pacientes y muestras biológicas como en la clasificación de los profesionales que participamos frente a esta pandemia, e inmediato traslado a todos los Centros Hospitalarios. **LOS PROTOCOLOS SON INTERPRETADOS, NO APLICADOS, POR SER AMBÍGUOS E INEXPECÍFICOS. SE AÑADE MÁS AMBIGÜEDAD AL CONFRONTARSE CON LOS PUBLICADOS EN CADA SERVICIO DE SALUD.**
- PROPONEMOS A LAS AUTORIDADES QUE TRATEN CON LOS FABRICANTES Y DISTRIBUIDORES LA DONACIÓN DE **EQUIPOS PORTÁTILES DE RX.** NO HAY SUFICIENTES EN BASTANTES HOSPITALES ANTE EL VOLUMEN DE PRUEBAS A REALIZAR CON CARÁCTER URGENTE
- **PONGAN EN VALOR A TODOS LOS PROFESIONALES DEL SISTEMA SANITARIO.**

SI NO SE FACILITA MATERIAL EFICAZ Y EN CANTIDADES SUFICIENTES, EL SISTEMA SANITARIO COLAPSARÁ EN UNOS DÍAS.


 **SIETeSS**
Sindicato Estatal de Técnicos Superiores Sanitarios

Francisco Javier Montero Gaspar
Secretario General de SIETESS




Juan Felipe Rodríguez Ballesta.
Presidente COPTESSCV


 **SETSS**
SOCIEDAD ESPAÑOLA de
TÉCNICOS SUPERIORES SANITARIOS

José Joaquín Durán González
Presidente SETSS