José María David-Carrizo

Cap d'urgències de l'hospital transfronterer de la Cerdanya. El mes de març, Carrizo va ser triat com el nou director del servei d'urgències del centre sanitari. Aquest departament de l'Hospital de Cerdanya atén fins a 30.000 persones l'any. El 80% dels pacients que hi van procedeixen de Catalunya i el 20% restant provenen de França.

«El pacient francès està habituat a què l'atengui el metge de família»

▸ El doctor José María David-Carrizo considera que el model de treball de l'hospital transfronterer s'ha creat amb «el millor del sistema sanitari català i els punts forts del de França»

Andrea Izquierdo
PUIGCERDÀ



El doctor José María David-Carrizo a l'hospital ARXIU PARTICULAR

■ El doctor José María David-Carrizo va iniciar el mes de març la seva experiència com a cap del servei d'urgències de l'Hospital de Cerdanya, encara que treballa al mateix centre sanitari des del 2016. Va cursar medicina a la Universitat Nacional de Córdoba (l'Argentina) i es va especialitzar en medicina familiar i comunitària al Centre de Salut Son Serra-la Vileta (Palma de Mallorca). A més, és membre del grup d'investigació sobre la insuficiència cardíaca aguda de la Societat Espanyola d'Urgències i Emergències.

Quins són els principals objectius personals que s'ha marcat durant aquesta nova etapa com a cap d'urgències?
El principal de tots és estabilitzar la meva vida professional. Sempre he seguit el projecte de la Cerdanya i sempre m'ha agradat la vida de muntanya. Per a mi és una oportunitat, el fet de participar en el projecte transfronterer que ofereix aquest hospital. A més, té l'agregat de poder viure en un entorn que sempre m'ha agradat.

Quines són les situacions més habituals que es troba a urgències?
Per la porta d'aquest hospital entra el mateix que a qualsevol gran hospital de Barcelona, però en menor quantitat. L'únic desavantatge, per dir-ho així, és la falta de recursos. Sempre acabem depenent de Barcelona o Perpinyà per poder derivar pacients. La urgència que entra és la mateixa, però els recursos que tenim aquí són diferents. Ens movem molt per la qualitat dels professionals i tenim sistemes que s'han anat implantant amb el pas dels anys per superar certes situacions que et deixen les urgències.

Quina diferència hi ha entre ser cap d'urgències a un hospital com el de la Cerdanya i ser-ho a un hospital d'una zona més poblada?
La sensació de solitud. Sovint, quan et toca una guàrdia nocturna, has de tirar endavant situacions complicades d'afrontar per la falta de recursos i et sents sol. Cal dir que aquí no ens falta material i que tenim una bona infraestructura. El que ens falta és personal especialitzat en certes disciplines que t'ajudin en moments puntuals. Tanmateix, aquesta sensació s'ha anat dissipant amb el pas del temps, sobretot per la presència de les noves tecnologies i la facilitat de connectar-te amb especialistes d'altres centres. Ara gràcies a una càmera es poden valorar moltes coses.

> «A urgències arriba el mateix que a qualsevol gran hospital de Barcelona, però en menor quantitat»

> «Els joves han de saber que en un hospital comarcal aprens igual, però estàs més a prop del pacient»

Són un hospital transfronterer. Quines diferències es troben a l'hora de treballar amb els pacients de França i els de Catalunya?
El sistema català i el francès són diferents. Aquí intentem agafar el millor de tots dos i aplicar-los. A França, la relació entre el metge i el pacient és diferent. El pacient francès està més acostumat al fet que l'atengui al seu metge de família. Per això, encara miren de reüll el nostre hospital. Estem treballant en això, perquè puguin veure'ns com un servei més.

El perfil de persones més recurrents al centre són turistes o habitants de la zona?
Això està molt marcat per l'estacionalitat. Al juliol i l'agost predomina el pacient turista. En les temporades baixes, de dilluns a divendres tenim el patró característic de l'habitant de la Cerdanya. El cap de setmana, de nou, hi ha un auge de pacients de la gran ciutat.

Com es viu un dia de temporada alta a l'Hospital de Cerdanya?
Ens comencem a preparar uns mesos abans per coordinar els calendaris. Es quadren els torns amb reforços. Distribuïm les infraestructures de les urgències d'una forma que el flux sigui fàcil de portar. Ens repartim el treball, encara que hi ha vegades que és impossible. La demanda supera el que es pot oferir i, sovint, és inevitable que s'hi acumuli gent. Tanmateix, sempre ho podem suportar amb l'esforç individual. Aquí la mitjana és de 80 visites al dia, però a l'agost aquesta xifra arriba perfectament als 300. En moments així, el treball en equip és primordial.

Les zones de muntanya habitualment es troben amb l'èxode dels joves un cop tenen l'edat d'estudiar. Creu això és reflecteix a l'hospital?
Sí, de fet jo ho he viscut com a metge resident. Quan acabes la residència costa desvincular-te del teu hospital. Primer, perquè et costa sentir-te segur i et vols quedar un temps més sota l'ala protectora dels teus formadors. A la Cerdanya pots continuar aprenent i alhora estar molt més a prop de la gent. Als hospitals grans fas un treball més silenciós, però aquí estàs més a prop de tothom.

Què s'ha de fer per apropar la medicina de muntanya a la gent jove?
Se li ha de donar importància a l'hospital comarcal durant la formació. El metge de família ha de saber que aquí, formativament, es pot aprendre molt.

Quines habilitats ha de tenir un metge en un hospital com el de la Cerdanya?
Aquí, encara que tenim un bon suport dels especialistes, hem d'aprendre de tot el que entra per la porta. Un ha d'estar preparat per a tot. T'enfrontes a situacions que et consternen i has de tractar de solucionar-les. Per tant, el metge de la Cerdanya ha de tenir nocions sobre traumatologia, ginecologia o pediatria, entre d'altres.

Considera que la medicina de muntanya té alguna assignatura pendent?
Als hospitals de muntanya fa falta fidelitzar els professionals per aconseguir més personal. És un mal general aconseguir professionals a Espanya, i en l'última dècada ha estat més difícil, sobretot en un lloc tan retirat com aquest. El perfil de professional que es necessita no ha de ser específic, no ha de ser especialista en medicina de muntanya.

Com es viu la medicina en plena pandèmia?
Fa un any hi havia molta por. Per protegir-te del coronavirus, tot era poc. Havies d'afrontar amb impotència situacions en les quals no podies fer res. Si no hagués estat pel treball en equip, això hauria estat impossible. Hem passat moltes situacions de desconsol i de saber que no pots fer res. No obstant això, també hem vist el millor costat de les persones. Hem viscut situacions en les quals les UCI catalanes estaven plenes i les franceses ens oferien llits. Hem vist la millor cara del caràcter transfronterer. Si bé hem passat por a causa de la pandèmia i la incertesa que ha generat, hem treballat en equip per tirar-ho endavant.