

Peter Safar, breve reseña de su vida.

HOSPITAL PROVINCIAL CLÍNICO-QUIRÚRGICO DOCENTE "JOSÉ R. LÓPEZ
TABRANE".

Peter Safar, breve reseña de su vida.
Peter Safar, a brief review of his life

AUTORES:

Dr. Ernesto Lima Guerra (1)
Dra. Dulvis Primelles Cruz (2)
Dra. Letier Pérez Ortiz (3)

- (1) Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Verticalizado en Cuidados Intensivos.
(2) Especialista de 1er Grado en Medicina Interna. Verticalizado en Cuidados Intensivos.
(3) Especialista de 1er Grado en Neurocirugía

INTRODUCCIÓN

Hijo de padre oftalmólogo y madre pediatra, tuvo acceso a la floreciente herencia cultural de la Viena de los años 30 (nace el 12 de abril de 1924). Todavía muy pequeño, contempla con asombro el mundo que su padre, Karl Safar, le muestra bajo la lente del microscopio: un mundo diminuto más benévolo que el que pudieron ver sus ojos de niño en aquella vieja Europa. (1) Eran tiempos difíciles. En 1939, Hitler se "anexiona" Austria. Debido a su ascendencia judía (su abuelo por parte de su madre, Vinca Landauer), con apenas quince años, tras su graduación, es enviado a un campo de trabajo, donde cava zanjas y se arrastra por el barro. (1,2). En 1942 es llamado a las filas alemanas, en una situación que jamás aceptó para la que él solía llamar la "generación atrapada". Así, vestido con el uniforme alemán y un grueso jersey de lana, acude a la ópera, lo que le provoca un profuso eczema que le libra del viaje a Stalingrado. Meses más tarde, unta su cuerpo con una solución oleosa para el diagnóstico de la tuberculosis, enfermedad que padeció levemente en la infancia. La extraña reacción aplaza el encuentro con su destino. En los meses posteriores trabaja a tiempo parcial como paramédico y enfermero de cuidados intensivos, atendiendo a pacientes quemados que provienen del frente. (3) .Gracias a un oficial que decide ignorar su origen, en 1943 es admitido en la facultad de medicina de Viena. Declarado "inútil" para el ejército en 1944, celebra su 21 cumpleaños con un soldado soviético con motivo de la liberación de Austria. Por aquella fecha conoce a Eva Kyzivat, su futura esposa de 17 años, en una fiesta universitaria. Peter recuerda aquella época con fascinación. Cuando, en 1948, con veinticuatro años, Peter parte para Yale a fin de seguir un periodo de formación en cirugía, apenas unos meses le separan de su destino, esta vez definitivo. Allí descubre, en sus propias palabras, "que la cirugía no podría avanzar sin un mejor soporte vital, un soporte vital que se aprende en anestesiología". A este fin, inicia una apasionante residencia en Anestesia en Pensilvania. Con los ojos de un pionero, desde el principio descubre que los cuidados que él aplica en el quirófano, podrán igualmente aplicarse fuera de él, situación que vive y defiende con vehemencia. (4) Pasa unos meses en Perú, donde crea el primer Servicio de Anestesia en el Hospital Nacional del Cáncer de Lima, para regresar al Johns Hopkins de Baltimore. No siendo posible crear un segundo servicio de anestesia,

Peter se traslada al del *Baltimore City Hospital* , dentro de la ciudad. Los primeros años en Baltimore no resultan fáciles. El departamento de inmigración no siempre proporcionaba un trato de favor a los recién llegados y, en un fabuloso azar del destino, los pacientes críticos que ingresan en el *Baltimore City Hospital* le muestran la más cruda realidad: apenas el 5 % llega con signos vitales. Gracias a sus grandes dosis de inteligencia práctica y sensibilidad hacia el sufrimiento, Peter va abordando los problemas uno a uno hasta construir un auténtico edificio, primero en las calles y más tarde en su propia unidad.(5). Desde el principio descubre que los cuidados prehospitalarios son el punto de enlace entre la resucitación por el testigo y los cuidados intensivos hospitalarios. Pero no lo hizo por la vía fácil: junto con Nancy Caroline, selecciona el personal paramédico de entre los parados de color de uno de los ghettos de la ciudad(6). En esta encrucijada, aún desde su aparente torre de cristal, su interés se centra en la atención a las crisis que los pacientes sufren fuera del hospital, lo que incluye la asistencia en desastres. Su espíritu metódico le lleva a buscar técnicas que se puedan enseñar a la población a fin de acercar la resucitación a las calles. Integrando los conocimientos de la época, en 1957 documenta los pasos A y B del soporte vital básico, mientras el paso C corre a cargo de otros grupos de investigadores(7). La técnica de aplicar compresiones torácicas externas, aunque utilizada ocasionalmente desde el siglo XIX, fue redescubierta en 1958 en el Johns Hopkins, si bien resultan de vital importancia los esfuerzos del psiquiatra ruso Vladimir Negovsky , recientemente fallecido, al que Peter se esforzó en reconocer, junto a otros muchos investigadores. Ambos fueron nominados de forma conjunta para el Nobel en un par de ocasiones(8). Aprovechando uno de sus congresos, un colega noruego le pone en contacto con el constructor de juguetes Asmund Laerdal, que construye la conocida muñeca *Resusci-Anne* , y cuyas facciones tomó de la máscara de una chica que se ahogó en el Sena.Participa activamente en el desarrollo de la secuencia de soporte vital avanzado y prolongado. En su afán por conocer la técnica más eficaz para aislar la vía aérea, sus experimentos pioneros - difíciles de aplicar bajo las consideraciones éticas actuales- incluían la interrupción de la respiración por curare en voluntarios (1-3). Pero es su interés por el desarrollo de las técnicas de la resucitación el que le lleva a adentrarse en terrenos donde no lo hizo ningún otro anestesiólogo. Contempla con nitidez la necesidad de proporcionar cuidados especializados al paciente con colapso cardiovascular y/o trauma en el medio extrahospitalario. En la década de los 50 conoce a Martin McMahan, jefe del Servicio de Ambulancias del Cuerpo de Bomberos de Baltimore, quien le muestra las condiciones de asistencia y traslado en el país. Ambos diseñan una moderna ambulancia, con espacio para un asistente. Los meses siguientes fueron testigos de la formación de los primeros "técnicos" de emergencias. En aquella época, su propia unidad de recuperación carecía de personal por la noche. Peter documenta la necesidad de proporcionar cuidados a cualquier hora, no sólo para los pacientes en coma tras PCR sino para aquéllos que han sufrido intervenciones graves y necesitan ventilación mecánica y fluidoterapia de forma continuada. Safar adopta la experiencia escandinava con motivo de la epidemia de polio, y en 1958 inicia la que se puede denominar la primera unidad de cuidados intensivos polivalentes con personal médico. La mecha estaba ya encendida .(9) En 1961, preocupado por la enseñanza de las técnicas descritas a las nuevas generaciones, crea la primera escuela y programa de formación en resucitación en la Universidad de Pittsburg.

Al año siguiente, mientras pronuncia una conferencia en Chicago, fallece su hija Elizabeth a los 11 años víctima de un ataque agudo de asma. Este evento suscita en él dos inquietudes. La primera cuestiona la idoneidad del personal de policía para proporcionar cuidados en la calle. Un año más tarde, en 1967, crea el *Freedom House Enterprise Ambulance Service* , primer servicio de la ciudad dotado con paramédicos.(1-3,10) La segunda le obliga a desarrollar técnicas al objeto de preservar la función cerebral del paciente, y será una línea de trabajo que le

acompañará hasta el final de sus días, y aún más allá, como veremos más adelante. Fruto de su trabajo incansable, durante los seis años que estuvo en el Baltimore City Hospital, continuó desarrollando recomendaciones a nivel nacional. En 1976, ayuda a crear la que sería la World Association for Disaster and Emergency Medicine. En 1979 funda el Centro Internacional de Investigación en Resucitación (IRRC) en Pittsburg, que en 1994 será llamado el Centro Safar en su honor(11) .Tras haber realizado más de un millón de intervenciones anestésicas, en 1989 se retira de la práctica a la edad de 65 años. Desde entonces, su actividad no ha cesado, siendo autor de numerosos estudios en el campo de la resucitación. Su actividad intelectual se recoge en 1.389 publicaciones, que incluyen 384 originales, más de 30 libros y manuales y más de 600 abstracts(12). Ha sido autor, editor o co-autor de libros pioneros sobre terapia respiratoria, consideraciones de salud pública en medicina crítica y anestesia, RCP y medicina de emergencias. Desde los años 60, editó el libro de recomendaciones internacionales en RCP, respaldado por la World Federation of Societies of Anesthesiologists (WFSA), y tomó parte en los primeros pasos de las revistas Journal of Critical Care Medicine(1972), Journal of Prehospital and Disaster Medicine (1982), escribiendo su autobiografía en un libro de la American Society of Anesthesiologists(2000). Humanista y romántico, era un hombre de cultura en su más amplia extensión. En el fondo, la medicina no era para él sino un arte más. Era un consumado pianista -especial admirador de Mahler y Bruckner- y un avezado bailarín de vals junto con su esposa Eva. Así, mientras uno de sus hijos es un abogado militar, el segundo trabaja como profesor de música y compositor(13). Con motivo de su 70 cumpleaños, recogió en un pequeño ensayo lo que sus colaboradores denominaban las "leyes de Safar". Entre ellas se pueden leer las siguientes perlas: "cuando no tengas un desafío, fábrícalo", "si no puedes ganar, cambia las reglas", "la perfección no es una opción". Aún a pesar de su lucha contra la enfermedad en los últimos dos años, no renunció al trabajo. Su secretario todavía le recuerda en el pasado cuando estuvo trabajando en su escritorio con una vía IV. Como a él le gustaba decir: "cuanto más rápido te mueves, más lento pasa el tiempo y más tiempo vivirás"(14). Peter Safar falleció el 3 de agosto de 2003 a la edad de 79 años, tras una larga enfermedad por un tumor de colon.



DESCRIPTORES(DeCS):

HISTORIA DE LA MEDICINA
BIOGRAFÍA