

MÉDICO DETRÁS DEL BARBIJO. REFLEXIONES A MANO ALZADA

La pandemia de covid-19 significa un enorme desafío para toda la sociedad. En todos los estamentos se han despertado respuestas que han determinado revisiones, como una mirada en un espejo, desnudando debilidades, deficiencias y fortalezas.

Respecto de los médicos, ubicados en una posición protagónica en la pandemia, nos permiten algunas reflexiones “a mano alzada”:

- Descripciones
- Números
- Riesgo de contagio y muerte: inexpertos en este tipo de desafío personal
- El riesgo personal de enfermar, contagiar y morir
- Escenario bélico
- Preparación para enfrentar el riesgo de vida
- Burnout y covid-19
- Y al regresar del hospital, la vida en cuarentena
- Empoderamiento para trabajar y afrontar el desafío, empoderamiento por trabajo en equipo
- Ser trabajador esencial
- Acciones: las presiones de “hacer algo contra el virus” versus “combatir al virus sobre la base de la evidencia”
- Las sociedades científicas
- Resiliencia
- Reconocimiento

Descripciones

Las siguientes son descripciones y extractos de un audio desde una publicación de Instagram de un hospital del conurbano bonaerense: Diario de la pandemia, @detrasdelosbarbijos, que inspira el nombre de este editorial:

En la mañana me cuesta arrancar.

7.00: *me esfuerzo por levantarme, pero no puedo..., casi no duermo*

En la noche, me despiertan sobresaltos, una sensación de angustia en cada despertar.

Siento un nudo en el pecho al arrancar el día.

No puedo razonar antes de darme una ducha.



Dr. Manuel Klein.

Extraño a mis hijos

Salgo con el auto, y casi no puedo respirar, necesito abrir la ventana y recibir el aire fresco.

Esta rutina me tiene encerrado.

Al llegar, nos miramos, y sabemos del humor de cada uno, pero optamos por abocarnos al trabajo de cada día. Nos vestimos con toda la protección personal pero, aun así, se van enfermado compañeros, y la sobrecarga es ineludible.

Entro con un chiste a cada habitación, tratando de “ponerle onda”.

Y no sé de dónde saco la energía, cuando un rato antes me se sentía roto.

Pero amo mi trabajo, amo ser médico.

14.00: *Doy los informes telefónicos, intento llegar con calidez en la voz, casi como si fuera presencial.*

Me costó irme del hospital, luego de reuniones del Comité de Crisis, donde los silencios hablan, luego de hablar de los muertos de cada día.

Ultimo café con bizcochos de grasa. No estoy comiendo, o estoy comiendo muy mal.

Aturdido salgo hacia mi casa, abro las ventanillas de mi auto, necesito que la caricia del viento me reavive.

Me quedé dormido con las zapatillas y el celular en la mano.

Tomé un té caliente para sacarme el frío que invade mi cuerpo.

Ya es entrada la noche, y me inunda la incertidumbre para la próxima mañana.

Me duermo agotado.

Números

Hasta el 16 de septiembre de 2020, 34.517 casos y 131 fallecidos fueron del área de salud (médicos, enfermeras y personal auxiliar). De los fallecidos, dos tercios eran menores de 60 años, según el Ministerio de Salud de la Nación.

Riesgo de contagio y muerte: inexpertos en este tipo de desafío personal

Detrás de toda elección, suele preceder algún sueño, alguna ilusión, que se transforma en planes primero y en acciones después.

En el proceso hacia el ser médico, es probable que a la mayoría nos haya embargado una diversidad de emociones, impulsos y expectativas. Todo esto tomó forma de sueños e ilusiones. La palabra *vocación* parece ser la que mejor engloba el motor final de este proceso.

En general podemos identificar un deseo importante de hacerle bien al prójimo, sentimos que nos interesa escucharlo, captar lo que le pasa, tratamos de percibir sus malestares, y nos impulsa a acercarnos, y hacer algo por él.

También podemos reconocer el placer de adquirir y usar el conocimiento, para comprender padecimientos y afecciones. Adquirir estos conocimientos nos emociona y atrae.

Crecemos y maduramos, y podemos enfrentar con naturalidad aspectos desagradables en nuestro desempeño, un olor o hedor, incomodidad inicial para el contacto físico semiológico con el otro o sobreponernos a imágenes aterradoras. Así, nos vamos fortaleciendo, y aprendemos a afrontar al otro con las distintas dimensiones de su padecimiento.

Finalmente, la muerte, la inminente y luego la que nos toca asistir.

La muerte, como una sombra, que nos acompaña a cada uno en su historia personal. Presente en nuestro escenario de desempeño, con una frecuencia acorde al tipo de especialidad que elegimos.

El riesgo personal de enfermar, contagiar y morir

En esta pandemia emergió una nueva dimensión de los miedos. Un miedo personal, además del de contraer la enfermedad: el miedo de contagiar. En primer orden, el de contagiar a los seres queridos, la familia, especialmente a los niños, y muy especialmente a los integrantes mayores, con sus conocidos riesgos de formas severas y fatales.

Adicionalmente, temor a contagiar al grupo de pares del equipo de trabajo, y por ende, la cascada de “aguje-

ros” por cubrir que dejan las necesidades de aislamiento preventivo.

Enfrentamos una infección que puede ser severa especialmente en aquellos con comorbilidades, pero que tiene, además, un comportamiento a veces azaroso en la selección de víctimas aparentemente sanas.

Escenario bélico

Ha generado controversias cualquier referencia a la pandemia equiparándola a situaciones de guerra, y por cierto en muchos puntos no es comparable. Pero hay temores y riesgos que pueden asemejarse. La organización para enfrentarla, a veces, remeda preparativos defensivos de combate.

Una vez vestidos y tomadas las precauciones preventivas personales, ir a la sala a ver pacientes infectados con covid-19 genera la sensación de atravesar un campo minado.

Es inquietante advertir cómo compañeros que aun siendo muy minuciosos en sus autocuidados se contagiaron de la enfermedad.

Y si, en algún rincón de los sentires, semeja una guerra, donde, como en la guerra, nos toca estar al lado de los heridos, moribundos, y, aún más, con la posibilidad de ser alcanzados por algún proyectil.

Preparación para enfrentar el riesgo de vida

Hay profesiones, en las que el riesgo de vida, es parte de las mismas, y quienes la eligen, no solo tienen presente y se preparan para ese riesgo, más aún, tal vez para algunos, este riesgo forma parte de su elección. Así percibimos al bombero, el militar, el agente de seguridad, el rescatista.

En nuestra profesión, exponernos al dolor del otro, a situaciones duras y desagradables, y aún con algún riesgo de contraer enfermedades, es parte de lo incluido en lo vocacional. Pero, el riesgo de morir, no es parte central de nuestra vocación, ni de nuestra preparación emocional. Es algo que hoy nos toca enfrentar, como en muchos hechos históricos, generar una entereza emocional, y sobreponernos a la amenaza de parálisis.

Pertenecer al área de salud implica la condición inherente a la profesión de actuar en un escenario de riesgos, y tomar contacto y atender a población infectada. Mientras que la población general por naturaleza y recomendación debe tomar distancia y evitar riesgos.

El proceso de adaptación a este nuevo escenario con sus riesgos significó para la población de atención de la salud, generar cambios personales, y tomar enfrentar la situación, en la que un común denominador fue sacar a estos riesgos de su hábitat de conjetura potencial, a

tomar decisiones para accionar en un campo con los riesgos reales.

La tarea primordial fue entonces, conocer la afección, entrenarse en la protección personal, que no reduce el riesgo a cero, y lanzarse a la acción.

Burnout y covid-19

El fenómeno del burnout médico no se debe tanto a fallas individuales, sino que es más la consecuencia de presiones sociales, culturales y tecnológicas que afectan a la profesión en un todo: la carga laboral horaria, la sobrecarga burocrática, la inconformidad retributiva.

Los médicos que se sobreponen a estas condiciones imperantes, especialmente al inicio, están imbuidos de una pasión muy particular.

Es abundante la literatura que refleja el enorme impacto del afrontamiento médico de la pandemia. Esto se expresa en elevados porcentajes de profesionales con burnout en las distintas dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y, sensación de ineficacia y de no hacer adecuadamente las tareas).

El afrontamiento COVID19 comprende una situación intensamente pro-burnout, intensificándose algunos determinantes habituales (estresores) como la carga laboral excesiva, falencias de supervisión, climas laborales adversos del lugar de trabajo, la insuficiencia retributiva. Aparecen entonces nuevos determinantes, como por ejemplo:

- Ansiedad por la posibilidad de infectarse
- Ansiedad por la posibilidad infectar a la familia
- Ansiedad por la posibilidad de infectar a los compañeros
- Ansiedad por la aparición de compañeros infectados
- Ansiedad por compañeros infectados severamente
- Insuficiencia de recursos para el autocuidado
- Insuficiencia de recursos para atender a estos pacientes
- Guías de procedimientos cambiantes y a veces no muy claras
- Situaciones bioéticas extremas
- Soledad de pacientes en situaciones extremas, muerte en soledad
- Contención grupal limitada o inadecuada
- Ausencias y necesidad de cobertura de integrantes de equipo afectados o en aislamientos

Respecto a estresores, en agosto, efectuamos desde la SAM un relevamiento de los estresores principales que identificaban integrantes jóvenes de equipos de médicos del hospital y que reveló como intensos:

- Miedo al contagio
- Miedo de contagiar a familiares
- Irritabilidad en ámbito laboral (trastorno de adaptación a nuevas situaciones)
- Incertidumbre frente a la evolución del paciente

- Transmisión de malas noticias en contexto de aislamiento del paciente
- Falta de vínculo social
- Sedentarismo, sobrepeso
- Mala alimentación
- Mal dormir
- Falta de relaciones sexuales
- Duplicación de tarea porque hacemos trabajo asistencial y también home office
- “Estrés cuando sabemos que no hay camas en UTI por esto de que en dos minutos el paciente covid te cambia”

Ha sido admirable también la velocidad de adaptación que en adaptaciones resilientes, se aceptó e incorporó el uso de tecnología remota, tanto para encuentros clínicos, supervisión, educación y manejo de pacientes.

También fue admirable el vértigo con que se aplicaron cambios y adecuaciones, que naturalmente hubiera tomado largo tiempo en planificar e implementar.

Y al regresar del hospital, la vida en cuarentena

Vale también reflexionar que nuestra población profesional, enfrenta sus responsabilidades extenuantes en esta pandemia, compartiendo además las mismas restricciones sociales y afectivas que vive la población general en cuarentena.

En muchos, por su exposición profesional al COVID-19, debió optar por el distanciamiento de su familia, con niños o mayores frágiles.

De no ser así, al llegar a su casa, pasar por minuciosos procesos de higiene y asepsia.

No es fácil, luego de esforzadas labores, con sobrecargas físicas y emocionales, sobreponerse al aislamiento social, y a veces a hostilidades del entorno vecinal.

Empoderamiento para trabajar y afrontar el desafío, empoderamiento por trabajo en equipo

Para enfrentar este enorme desafío, es vital tener y ganar confianza y sensación de poder para enfrentar desafíos como estos.

El fortalecimiento de los equipos, y los liderazgos positivos, fue el soporte esencial de cada individuo.

El espíritu grupal permitió, no solo sobrellevar la tarea asistencial y emocional, sino principalmente la cobertura de funciones de integrantes de grupo, radiados por enfermedad o aislamientos preventivos, y hacer lo que sea necesario para cubrir los “agujeros” resultantes.

Ser trabajador esencial

Muchos trabajos otrora despreciados son los que actualmente se reconocen como esenciales. Nos damos cuenta de cuál es el trabajo importante en el mundo: no es el que pensábamos” (Naomi Klein, Lecciones de la pandemia y la urgencia de un plan de reparación, Pag12, set. 19)

Un trabajador esencial se supone que cuenta con el respaldo de:

- Vivir y sentir que su trabajo es reconocido y sus tareas muy bien valoradas
- No necesitar del pluriempleo, y poder trabajar en solo un lugar.
- Contar con estabilidad laboral
- Recibir retribución salarial adecuada
- Tener seguridad previsional de que llegado el momento, contar con una jubilación apropiada
- Disponer de las facilitaciones necesarias para el desarrollo profesional
- Estas condiciones deben ser de larga data, no se obtiene súbitamente con pequeñas concesiones o estímulos en forma de bonificaciones excepcionales

Cuando aparece el concepto de trabajador esencial, es perceptible que varios de estos ingredientes no están presentes, y la mayoría de estas condiciones son definiblemente deficitarias, como deudas sociales de larga data.

Sobreponerse al desafío de la pandemia con estas deficiencias que padece históricamente el área de salud, demandan de un gran esfuerzo de adaptación.

Acciones: las presiones de “hacer algo contra el virus” vs. “combatir al virus con base en la evidencia”

En esta experiencia contamos con herramientas y guías para atender a los pacientes, especialmente enfocada en las consecuencias del impacto viral en la salud, pero carecemos de herramientas antivirales reconocidas.

A los médicos se nos presentó un dilema: el generado por la expectativa y presión emocional desde la población de hacer algo contra el virus en un escenario dramático y urgente. La falta de herramientas antivirales comprobadas, nos expuso a una sensación de inacción frente a la enorme difusión de tratamientos, que con bases conjeturales y sin evidencias consistentes se presentaron como opciones de salvataje, y con una intención, cuanto menos compasiva.

Mientras tanto, se perdió el foco del inmenso valor de los intensos cuidados que si se les brindaba a los pacientes severamente enfermos y, que fueron estos cuidados los que en realidad determinaron su sobrevivencia.

La ausencia de estos tratamientos antivirales comprobados, nos puso frente a la figura de que si no se aplica un fármaco antiviral era un sinónimo de inacción.

Luego, muchas de estas propuestas terapéuticas antivirales fueron cayendo, al no lograr comprobar el beneficio esperado, o con eventos adversos inadmisibles en ensayos consistentes.

Las Sociedades Científicas

En rápida reacción, las sociedades científicas, la SAM en particular, aunó multidisciplinariamente el saber médico existente, conformando Recomendaciones de Práctica Clínica, dinámicas, ajustado a vertiginosos cambios del conocimiento, que requirió cambios semanales de conductas sugeridas.

Se sumaron a comisiones de asesoramiento en las distintas instancias de decisión en salud.

Resiliencia

Una cualidad de las personas, extensiva a una sociedad es, que a pesar de sufrir situaciones estresantes, logran superarlas, sin afectarse irremediablemente por ellas.

Los médicos juegan un papel crucial en la primera línea de acción en pacientes con COVID-19, que determina altos niveles de ansiedad.

Se trata de una adaptación positiva pese a la adversidad, con respuestas adecuadas de adaptación. Expresado como en ese dicho popular, -que se doble, pero que no se quiebre-.

Podría decirse que la resiliencia es la entereza más allá de la resistencia. Es la capacidad de sobreponerse a un estímulo adverso.

Reconocimiento

La generación de integrantes del equipo de salud en esta experiencia COVID, ha crecido enormemente en cualidades muy valiosas y destacables:

- Consagración y entrega absoluta
- Sobreponerse a los peligros y acometer la tarea necesaria
- Sobreponerse a enormes adversidades y crecer con la tarea desarrollada
- Aprendizaje técnico
- Aprendizaje emocional
- Aprendizaje de trabajo en equipo
- Aprendizaje bioético
- Sobreponerse a la infección y su convalecencia
- Sobreponerse a la pérdida de compañeros de equipo

Todas estas son adquisiciones muy valiosas que merecen enorme reconocimiento, más allá de los aplausos.

Una generación de jóvenes médicos residentes, que se formó en este caldo de cultivo “enriquecido”, y que seguramente identificará una generación con un distinguido especial.

Esta generación de médicos “criados” en pandemia, desarrollará rasgos resilientes particulares:

- Flexibilidad y tolerancia para la adversidad
- Permitirse emociones intensas, y también manejarse con ellas sin que les impida seguir funcionando
- Capacidad de enfrentar problemas y demandas del día a día, y también buscar el espacio para descansar y

realimentarse, reponer energía y salir nuevamente a la lucha

- Buscar tiempo, apoyo y cuidado con sus seres queridos
- Capacidad de confiar en los demás y confiar en si mismo

Dr. Manuel Klein

Médico Clínico

Ex presidente de la Sociedad Argentina de Medicina

Director de la Escuela de Residentes de la SAM
