

PROYECTO MEMORIAS DE UNA PANDEMIA: TESTIMONIOS, REFLEXIONES Y ANÁLISIS DESDE LAS VIVENCIAS DE AMÉRICA LATINA

**PANDEMNESIS: ARCHIVOS TESTIMONIALES, DIARIOS DE LA EXPERIENCIA,
CRÓNICAS Y FUENTES DESDE AMÉRICA LATINA**

FICHA PARA ARCHIVO TESTIMONIAL

Lugar y fecha: Bogotá, 2 de julio de 2020.

Código: AT20EA06

Nombre de quien testimonia: Anónimo.

Actividad que desempeña: Médico internista (37 años).

Entrada: Enfermedad.

Ítem: Atención 06.

Bueno te cuento, yo soy médico especializado en medicina interna y en epidemiología clínica, trabajo hace varios años en urgencias, en un hospital de tercer nivel de la red pública, en la unidad de reanimación y en unidad de cuidado intensivo. Actualmente, [...] digamos que antes de que se diera todo esto, pues el trabajo en estas unidades de cualquier forma siempre es tensionarte, sobre todo en la unidad de reanimación de un hospital de este tipo, [...] pero creo ya con el pasar del tiempo nos habíamos cogido confianza [...] y se había abandonado un poco las buenas medidas de prevención de transmisión de enfermedades. [...] Es increíble que, en los hospitales, por lo general la adherencia al lavado de manos era del 50% siendo que es la medida que más se ha catalogado o la que más se ha resaltado su importancia para prevención de infecciones. No éramos juiciosos en realidad, hay que aceptarlo, con las medidas de protección, lavado de manos y uso del tapabocas continuamente. Nosotros no usábamos un tapabocas nunca en un servicio de urgencias, en reanimación de vez en cuando, los pacientes con tuberculosis que se tienen que atender todos con tapabocas de filtro de N95 los atendíamos con tapabocas normal y de hecho ya muchos sin tapabocas. Por las condiciones de saturación de los hospitales y de hacinamiento no se respetaban los espacios entre paciente y paciente y las condiciones de aislamiento que se necesitaban. Creo que en eso fallamos bastante.

Y viene entonces [...] la pandemia [...] a traernos un miedo muy grande en cuanto a la posibilidad de infectarse, la alarma, la zozobra y la ansiedad de que sabíamos y sabemos, porque aun no ha llegado el pico a Colombia, pero de saber que viene el pico en donde vamos a vivir lo indecible, algo que no se ha vivido en muchos años y es la llegada masiva de enfermos y la saturación de los servicios. En este momento ya empezamos a verlo, es ya bastante complicado estar pensando todo el tiempo en que me llega un paciente mal, que tengo que intubarlo, y empezar a llamar a las personas administrativas y decirles: 'Hey, necesito una cama en cuidado intensivo', 'necesito un ventilador', '¿cuántas camas quedan?', '¿cuántos ventiladores quedan?', [...] el ver gente tan joven tan enferma, porque la pandemia, si bien es cierto que afecta

más a los abuelos, hemos visto mucho compromisos en pacientes jóvenes, y de los pacientes que se complican [...], que afortunadamente son pocos en relación con los que hacen síntomas leves, pero los que se complican [...] no salen vivos casi ninguno. La mortalidad dentro de los pacientes que pasa a unidad de cuidado intensivo es muy alta, entonces el intubar un paciente, el ventilar un paciente, es un proceso porque nos toca ponernos todos los elementos de protección personal. Estamos usando careta, monogafas, el respirador N95, la bata, doble guante y las polainas, el gorro, también. Ponerse todo eso para entrar al área donde está el paciente, el proceso de intubar un paciente con esa carga emocional, son vías aéreas a veces difíciles, las condiciones de intubación son complicadas, los pacientes no siempre tienen una vía aérea fácil y no se pueden apoyar con ningún otro sistema de oxigenación por el riesgo de generar aerosoles. [...] Y luego [...] preocuparse por la seguridad de uno mismo y preocuparse de la seguridad del equipo y luego pues el proceso de volver a salir de la sala entonces ha sido bastante, bastante complicado. [...] Nos damos cuenta de que se falló bastante en todas las medidas que había que tenerse, [...] se falló bastante en que no hay el número de camas de cuidado intensivo que debe haber para las poblaciones, no hay el número especialistas que debe haber, no hay el número de personal entrenadas y pues ya también desde ya, sin que estemos en el pico, tenemos la zozobra un poco de la falta de elementos de protección. Entonces ya cuando empiezan a decirle a uno: “Doctor no hay gorros”, “no hay [...] polainas”, “nos quedan veinte tapabocas N95”, pues realmente empieza uno como a pensar las cosas. [...] Faltó preparación y nos faltó realmente, nos ha faltado realmente tener más capacidad y hacer las cosas bien. Realmente el sistema de salud que teníamos aquí es donde nos damos cuenta de que es precario, un hospital que en condiciones normales tenía 50 pacientes en un pasillo, pues definitivamente con una pandemia encima es atemorizante pensar en lo que se viene. Entonces creo que eso ha sido como la actualidad que estamos viviendo, una tensión constante, una ansiedad constante, pensar en qué momento me puedo enfermar, [...] ver que se empiezan a enfermar los compañeros de uno, con los que uno ha trabajado y ha compartido hombro a hombro, [ellos] se empiezan a enfermar, empezamos a verlos hospitalizados, a verlos en condiciones de salud [...] bastante complicadas, entonces no sabe uno cuándo le toque el turno. Y eso pues también indudablemente genera mucha ansiedad, pero en medio de todo pues [...] los sistemas de salud han procurado responder, en Colombia se tomaron medidas de aislamiento que ganaron tiempo precioso y que nos han permitido prepararnos un poco y pues el personal de salud también ha procurado hacer las cosas de la mejor forma posible.

A futuro, yo creo que tenemos que, y bueno, es imposible creo yo que no aprendamos de todo esto y nos demos cuenta que realmente había que haber hecho las cosas mejor, había que haber invertido mejor en salud, en hospitales, en hospitales grandes, en un hospital que tiene urgencias lleno y pacientes en un pasillo es un hospital que ya se sabe que se quedo chiquito entonces ese tema hay que fortalecerlo, no volvernos a confiar como nos pasó con el transcurso de los años y dejar de utilizar los elementos de protección personal y descuidarnos en el lavado de manos. Creo que eso es otra enseñanza grande y que a futuro espero yo que la saquemos como conclusión y que lo aprendamos para que no volvamos a vivir pues, por lo menos en

muchos años, una situación similar. [...] El tema del distanciamiento social ha sido muy complicado y creo que ha futuro también nos va a representar muchos cambios, ¿no? Ya los escenarios públicos, [...] las aglomeraciones de personas, conciertos y demás eventos donde está uno pues respirando el aire del otro, yo creo ya en un futuro tendrán que pensarse o reevaluarse muy bien, porque ya nos dimos cuenta de que una gota puede viajar cuatro metros, cinco metros, mucho más quizás y que una partícula viral puede viajar la misma distancia, entonces, ya creo que nos demoraremos muchos años en volver a sentirnos seguros respirar al lado de otra persona.

Y el tema de la familia ha sido sumamente complicado, [...] ha sido muy doloroso, muchos especialistas compañeros míos se han retirado del trabajo por el miedo a contaminar a su familia, sobre todo las mujeres con hijos, sobre todo con hijos pequeños, es entendible porque pues pensar que puede llegar a la casa a infectar a tus familiares, es muy duro [...]. Yo he dejado pues también de ver a mi hijo, lo veía cada quince días, duré dos meses sin verlo y ahora que se aproxima el pico realmente estoy [...] a punto de dejar de verlo otra vez por otro par de meses hasta que mejore la situación. Y hasta que podamos normalizarnos un poco. [...] Yo creo que es eso. Esa es la situación que estamos viviendo y pues que tenemos que aprender de todo esto que está pasando para que la próxima pandemia, o la próxima, el próximo virus nuevo que surja, lo podamos abordar con más herramientas y sobre todo con más capacidad de respuesta para evitar que se propague tan rápidamente, y para evitar el impacto que va a tener este en la sociedad y en el mundo.

Anexa: Audio Enfermedad – Atención 06. Entrada: Enfermedad. Impreso en Antología.

Código: AT20EA06

Levantamiento: Yuly Andrea Gómez Lozano.

Revisión: Adrián Serna Dimas y Carlos Reina Rodríguez.

Citación: Archivo Testimonial DESUD/CLACSO (2020). Testimonio AT20EA06, 3 fls.

Entradas relacionadas: Medicina, Profesión (Salud), Relaciones sociales (Laborales).