Escuela de la Profesión Médica

1er Seminario de Verano

OMC

ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

Los sanitarios como víctimas directas de la pandemia: La morbimortalidad profesional ante la COVID

¿Cómo honrar a los muertos y curar las heridas?

Manuel Martínez-Sellés

mmselles@secardiologia.es

SANITARIOS ESPAÑOLES EN PRIMERA LÍNEA CONTRA LA COVID-19

PREMIO PRINCESA DE ASTURIAS DE LA CONCORDIA 2020

Dr. Guerrero, jefe UCI Gregorio Marañón

- Una pandemia que ha cambiado nuestra forma de vida … Pero que también nos ha enseñado lecciones importantes y nos ha hecho recuperar valores esenciales
- Es difícil entender la palabra concordia si no va unida a la de solidaridad y que una pandemia que nos trajo y trae tanto sufrimiento, dolor, deshumanización y muerte, también nos ha recordado que la concordia solo se obtiene con el esfuerzo de todos a través de la solidaridad
- Conjunción de esfuerzos tanto de los recursos públicos como privados, con la colaboración altruista de muchas empresas
- Como sanitarios, nuestro trabajo ha sido luchar por la vida, por aliviar, por devolver la esperanza en momentos inciertos. Hubo desaliento, cansancio infinito, lágrimas, miedo, pero siempre volvimos a levantarnos porque rendirse no era una opción
- Permítanme que mis últimas palabras sean para los compañeros sanitarios que han fallecido en su lucha contra esta pandemia

SALUD • Covid

Un 34% de los médicos ha barajado dejar su profesión desde la pandemia

AGENCIAS / EL MUNDO
Madrid

Actualizado Miércoles, 21 abril 2021 - **15:42**

Un estudio de la Organización Médica Colegial da a conocer el deterioro de la salud física y mental de los sanitarios

La pandemia ha pasado factura a toda la población pero aún más a aquellos que han estado en la primer línea del frente: **los sanitarios.** Desde entonces **uno de cada cuatro necesita apoyo psicológico** y seis de cada diez presentan algún indicador de fatiga, dolor o estrés. Esta situación ha hecho mella en sus perspectivas de futuro, pues un **34% de médicos ha llegado a barajar la idea de abandonar la profesión,** aunque reconocen que no lo harán, y el 20% se ha planteado adelantar su jubilación.

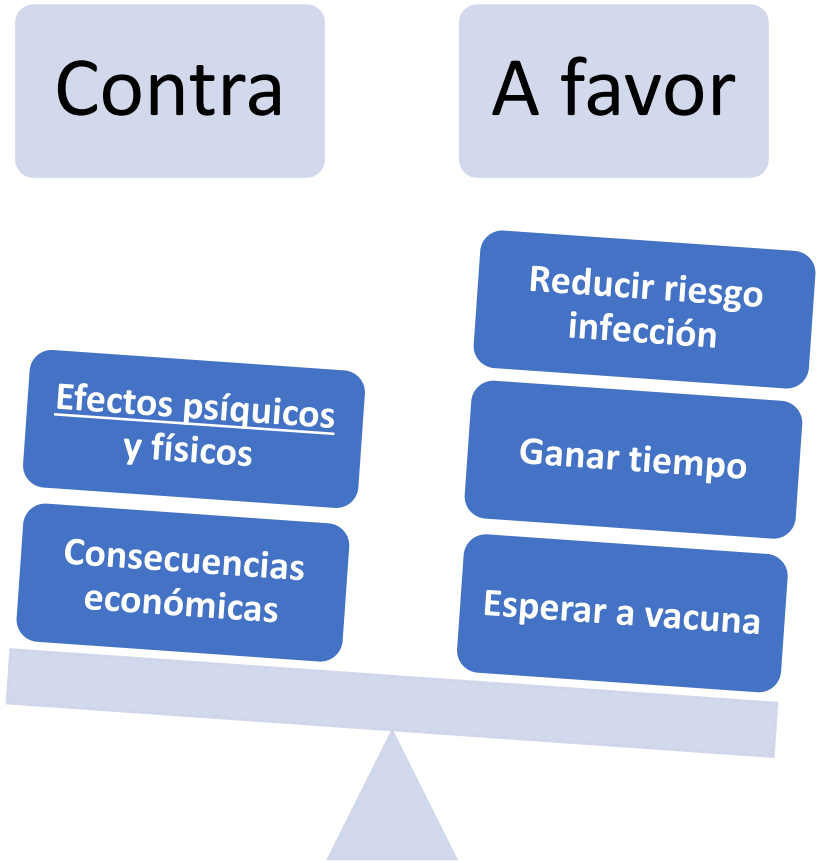
Salud Mental y Covid-19

- La sintomatología psiquiátrica causada por la infección SARS-CoV-2 puede aparecer de forma más tardía y persistir después de la infección y por tanto formar parte del síndrome post-COVID
- Entre las hipótesis causales destaca el estado inflamatorio característico de la COVID-19 siendo ya conocida la relación entre estados inflamatorios y depresión
- Otra explicación reside en su posible relación con el neurotropismo de los coronavirus. Además, es posible que parte de la sintomatología sea secundaria al impacto psicológico por la situación traumática vivida (enfermedad grave, aislamiento, miedo)

Salud Mental y Covid-19

- Más del doble de riesgo de una enfermedad psiquiátrica en los 14 a 90 días posteriores a la infección por SARS-CoV-2, comparado con lo que ocurría con otras enfermedades
- Trastornos psiquiátricos más frecuentes:
  - Ansiedad
  - Depresión
  - Alteración del sueño
  - Fatiga
- Otros: problemas de concentración o atención, problemas de memoria, labilidad emocional, lenguaje verborreico, euforia, irritabilidad y síntomas de estrés postraumático
- Pero… la mayoría sin patología psiquiátrica significativa

Salud Mental y Confinamiento



Martínez-Sellés. European Cardiology Review 2020

Salud Mental y Covid-19 en sanitarios

- **Principales alteraciones: síntomas depresivos, de ansiedad, trauma psicológico, insomnio y calidad del sueño, agotamiento/fatiga en el lugar de trabajo y angustia**
- **La mayoría de los estudios encontraron una gran cantidad de síntomas relacionados con depresión, la ansiedad y otras afecciones**
- **Diferencias en los síntomas por sexo, edad y función del personal sanitario, más riesgo en:**

- **mujeres**
- **jóvenes**
- **primera línea**
- **no médicos**

Moitra. Front Psychiatry. 2021

Salud Mental y Covid-19 en sanitarios

- **Niveles moderados y altos de estrés, ansiedad, depresión, alteración del sueño y *burnout***
- **Síntomas más frecuentes e intensos en:**
  - **mujeres**
  - **Enfermería**
  - **primera línea de asistencia**

Danet. Med Clin (Barc) 2021

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRIA

CUIDANDO LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL SANITARIO

La incertidumbre, el estrés que conlleva las dificultades en la atención médica durante un brote epidémico como coronavirus (COVID-19), exige una especial atención a las necesidades de apoyo emocional del personal sanitario. Cuidarse a sí mismo y animar a otros a autocuidarse mantiene la capacidad de cuidar a los pacientes.

Retos a los que se enfrenta el personal sanitario durante esta crisis del CORONAVIRUS

1 Desbordamiento en la demanda asistencial

Mientras muchas personas acuden reclamando atención sanitaria, el personal sanitario también enferma o ve a sus personas cercanas enfermar. Máxime en circunstancias como la del COVID-19 en las que los profesionales se contagian y deben guardar cuarentena o ellos mismos precisan atención médica.

2 El riesgo de infección no se detiene

Existe un mayor riesgo de contraer enfermedades temidas y transmitirlas a familiares, amigos y otras personas en el trabajo.

3 Equipos insuficientes e incómodos

El equipo puede ser insuficiente, poco confortable, limita la movilidad y la comunicación y la seguridad que produce puede ser incierta.

4 Proporcionar apoyo y atención sanitaria

Conforme aumenta la demanda y la asistencia, la angustia del paciente y las familias puede ser cada vez más difícil de manejar para el personal sanitario.

5 Gran estrés en las zonas de atención directa

Ayudar a quienes lo necesitan puede ser gratificante, pero también difícil, ya que los trabajadores pueden experimentar miedo, pena, frustración, culpa, insomnio y agotamiento.

Son reacciones esperables en situaciones de esta magnitud e incertidumbre. Comprenderlas como reacciones normales ante situación anormal contribuye a cuidarse.

6 Exposición al desconsuelo de las familias

La crisis del COVID-19 está exponiendo al personal sanitario a un sufrimiento intenso ante una muerte en aislamiento que tiene a las familias desconsoladas por no poder acompañar y ayudar a sus seres queridos.

7 Dilemas éticos y morales

La falta de medios, la sobrecarga y la propia evolución incierta de los pacientes, hacen que en ocasiones el profesional se vea obligado a tomas de decisión complejas, en un breve tiempo, generando intensos dilemas morales y culpa.

REACCIONES POSIBLES EN SITUACIONES DE ESTRÉS INTENSO

Emocionales:

- Ansiedad
- Impotencia
- Frustración
- Miedo
- Culpa
- Irritabilidad
- Tristeza
- Anestesia emocional

Conductuales:

- Hiperactividad
- Aislamiento
- Evitación de situaciones, de personas o de conflictos
- Verborrea
- Llanto incontrolado
- Dificultad para el autocuidado y descansar/ desconectarse del trabajo

Cognitivas:

- Confusión o pensamientos contradictorios
- Dificultades de concentración, para pensar de forma clara o para tomar decisiones
- Dificultades de memoria
- Pensamientos obsesivos y dudas
- Pesadillas
- Imágenes intrusivas
- Fatiga por compasión
- Negación
- Sensación de irrealidad

Físicas:

- Dificultades respiratorias: presión en el pecho, hiperventilación…
- Sudoración excesiva
- Temblores
- Cefaleas
- Mareos
- Molestias gastrointestinales
- Contracturas musculares
- Taquicardias
- Parestesias
- Agotamiento físico
- Insomnio
- Alteraciones del apetito

1 Cuidar las necesidades básicas

El personal sanitario suele pensar que siempre hay que estar disponible para el otro y que sus necesidades son secundarias, sin pensar que no comer y no descansar produce agotamiento. Asegúrese de comer, beber y dormir regularmente. No hacerlo pone en riesgo su salud mental y física y también puede comprometer su capacidad para atender a los pacientes.

2 Descansar

Siempre que sea posible, permítase hacer algo no relacionado con el trabajo que encuentre reconfortante, divertido o relajante. Escuchar música, leer un libro o hablar con un amigo puede ayudar. Algunas personas pueden sentirse culpables si no están trabajando a tiempo completo o si se están tomando el tiempo para divertirse cuando tantos otros están sufriendo. Entienda que tomar un descanso adecuado derivará en una mejor atención a los pacientes.

3 Planifique una rutina fuera del trabajo

Trate de mantener los hábitos que permitan las medidas de restricción. Como el cambio de hábitos es muy drástico, explore de forma creativa otras opciones que pueda hacer en aislamiento en casa: rutinas diarias de ejercicio, de cuidado físico, de lectura, llamar o videoconferencia a seres queridos.

4 Mantener el contacto con compañeros

Hable con sus compañeros y reciba apoyo mutuo. El aislamiento debido al brote infeccioso puede producir miedo y ansiedad. Cuente su experiencia y escuche la de los demás.

5 Respeto a las diferencias

Algunas personas necesitan hablar mientras que otras necesitan estar solas. Reconozca y respete estas diferencias en usted, sus pacientes y sus compañeros.

6 Compartir información constructiva

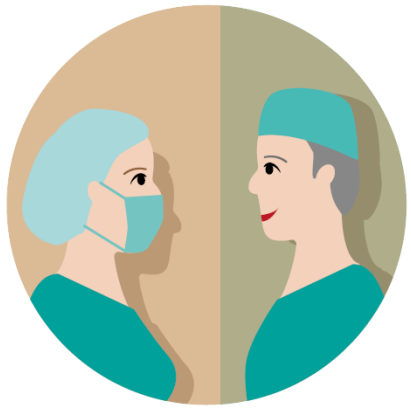
Comuníquese con sus colegas de manera clara y alentadora. Identifique errores o deficiencias de manera constructiva para corregirlos. Todos nos complementamos: los elogios pueden ser motivadores poderosos y reductores del estrés. Comparta sus frustraciones y sus soluciones. La resolución de problemas es una habilidad profesional que proporciona una sensación de logro incluso para pequeños incidentes.

7 Estar en contacto con la familia y seres queridos

Póngase en contacto con sus seres queridos, si es posible. Son su sostén fuera del sistema de salud. Compartir y mantenerse conectado puede ayudarles a apoyarle mejor. También ellos agradecerán su parte vulnerable. Sentirse útil mutuamente es un elemento protector colaborativo.

8 Manténgase actualizado

Confíe en fuentes fiables de conocimiento. Participe en reuniones para mantenerse informado de la situación, planes y eventos. Pero no deje de hacer actividades (lectura, juegos de mesa, películas, actividad física en la medida de lo posible) no relacionadas con todo lo que tenga que ver con la pandemia.



9 Limitar la exposición a los medios de comunicación

Las imágenes gráficas y los mensajes preocupantes aumentarán su estrés y pueden reducir su efectividad y bienestar general. Utilice mecanismos de protección psicológica permitiéndose poner límites a las demandas que puedan surgir por grupos de WhatsApp y otros medios digitales sobre ofrecer información al respecto o consultas personales, tratando de preservar el tiempo de descanso para poder continuar esta carrera de fondo.

10 Permítase pedir ayuda

Reconocer signos de estrés, pedir ayuda y aprender a pararse para atenderlos es un modo de regulación interna que favorece la estabilidad frente a una situación de estrés mantenido en el tiempo.

11 Utilice la ventilación emocional

La competencia profesional y la fortaleza no es incompatible con sentir: confusión, inquietud, sensación de descontrol, miedo, culpa, impotencia, tristeza, irritabilidad, insensibilidad, labilidad… Son precisamente las emociones las que nos hacen humanos. Compartir las emociones con alguien que nos transmita seguridad y confianza ayuda a hacerlas más tolerables y poder regularlas.

12 Autoobservación: sea consciente de sus emociones y sensaciones

Sentir emociones desagradables no es una amenaza, es una reacción normal, de defensa de nuestra mente ante el peligro. Sin embargo, vigílese a lo largo del tiempo para detectar cualquier síntoma de depresión o de ansiedad: tristeza prolongada, dificultad para dormir, recuerdos intrusivos, desesperanza. Hable con un compañero, supervisor o busque ayuda profesional si es necesario.

13 Aplique las estrategias de regulación emocional que conozca

Las técnicas de respiración, atención plena, el ejercicio físico… pueden ser útiles para la desactivación emocional, fisiológica y/o cognitiva.

14 Recuerde que lo que es posible no es probable.

Los profesionales sanitarios estamos en exposición continúa a la cara más dramática de esta epidemia, la muerte y el sufrimiento en condiciones desoladoras. Esto moviliza una importante carga emocional que a nivel cognitivo se traduce en una ideación obsesiva donde se confunde lo posible con lo probable. Es importante no perder la esperanza y recodar también que una parte importante de las personas enfermas padecen este virus en otras formas más leves.

15 Reconocer al equipo asistencial

Recuerde que a pesar de los obstáculos o las frustraciones, está cumpliendo una gran misión: cuidando a los más necesitados. Reconozca a sus colegas, ya sea formal o informalmente. Hay que recordar que todos los que en estas circunstancias están trabajando en hospitales, hagan lo que hagan, son los auténticos héroes de la población general.

Sanitario y Covid-19

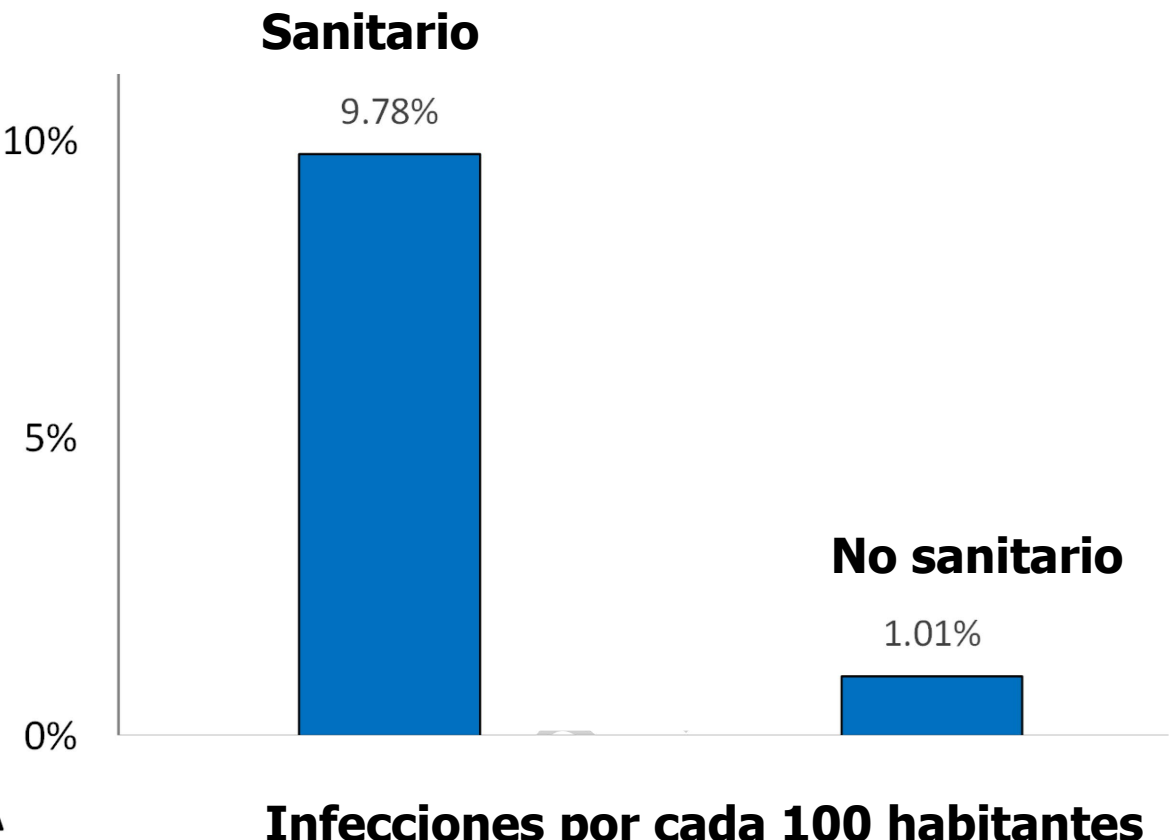
- **Los sanitarios tienen un riesgo diez veces mayor de infección**
- **El mayor riesgo de infección no puede explicarse solo por la atención directa al paciente**
- **Sanitarios menor hospitalización e ingreso en UCI y letalidad**

Alshamrani. Int J Infect Dis 2021

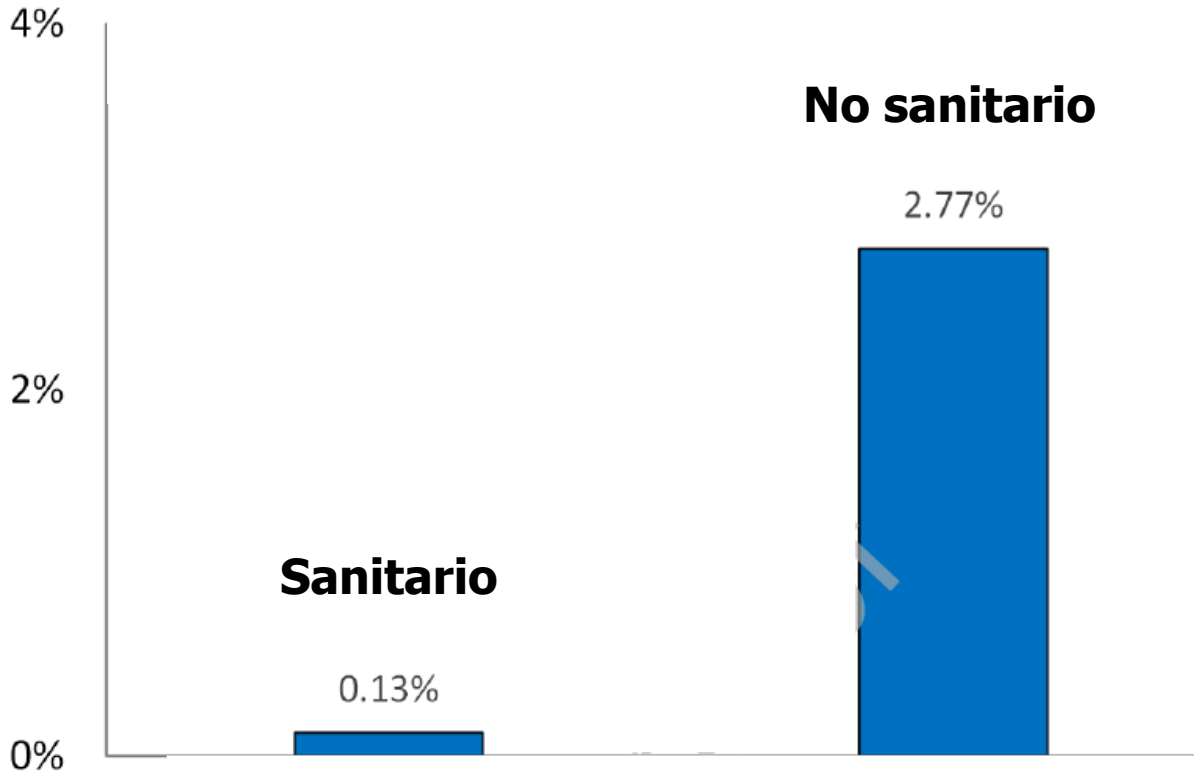
- **Médicos menor riesgo que fisioterapeutas, enfermeras y celadores**

Robles-Pérez. Scand J Work Environ Health. 2021

Sanitario y Covid-19



Infecciones por cada 100 habitantes



Muertes por cada 100 infecciones

Alshamrani. Int J Infect Dis 2021

Sanitario y Covid-19

- **Los sanitarios corren el riesgo de desarrollar consecuencias para la salud debido a su papel en la prestación de cuidados a pacientes con COVID-19**
- **La implementación de las siguientes estrategias puede ayudar a reducir las consecuencias sobre la salud:**

- **provisión y formación adecuadas en uso de EPIs**
- **prácticas de control de infección estrictas**
- **duración del turnos más cortas**
- **provisión de servicios de apoyo y salud mental**

Shaukat. Int J Emerg Med. 2020

FUNERAL

28 de noviembre de 2020

Por los médicos fallecidos en Madrid durante la pandemia

MADRID SIN TABACO

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid

Un médico nunca se jubila

Christian Chenay, 100 años

Conclusión I

- **Enfermedades mentales: la pandemia tras la pandemia**
- **Trastornos psiquiátricos más frecuentes:**
  - **Ansiedad**
  - **Depresión**
  - **Alteración del sueño**
  - **Fatiga**
- **Médicos y otros sanitarios + riesgo**
- **Necesidad de abordaje específico**
- **<u>Reconocimiento justo</u>**

Museo Español de la Medicina

<u>Cinco instituciones han firmado el Acuerdo de Atocha</u>:

- **Real Academia Nacional de Medicina de España**
- **Organización Médica Colegial**
- **Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas**
- **Conferencia Nacional de Decanos de Fac. de Medicina Españolas**
- **Colegio Oficial de Médicos de Madrid**