

Vivencias

COVID: un encuentro inusitado

COVID: an unusual encounter

Katherine García

Mi nombre es Katherine García, soy médico general Unilibrista, estudiante de la Maestría en Seguridad y Salud en el Trabajo de la universidad. Actualmente me desempeño como médico en una empresa de atención domiciliaria de la ciudad, realizando visitas médicas a pacientes en su domicilio.

Como muchos de mis colegas, me atrevería a decir que todos, nos encontramos en una situación incierta y nueva de la cual nunca recibimos una clase magistral ni mucho menos indicaciones de cómo proceder. La pandemia que actualmente atravesamos a nivel mundial no es más que la materialización de esas historias de terror que nos contaron como estudiantes de medicina y de la que nunca pensamos íbamos a ser uno de los principales actores de la crisis.

El 1 de abril me desplace a realizar una atención médica a una paciente quien consultaba por síntomas de diarrea, decaimiento, fiebre y tos ocasional. Ingresé a su domicilio con medidas de protección básica (guantes y tapabocas quirúrgico) al no tratarse de un caso sospechoso de infección por coronavirus, pues no tenía nexos epidemiológicos ni síntomas respiratorios graves. Sólo hasta el momento de realizar el examen físico me di cuenta de que se encontraba en malas condiciones, presión baja, oxigenación de los pulmones baja y fiebre alta. Es ahí donde sospecho de un cuadro compatible con infección por coronavirus, pero ya la exposición ocupacional se había realizado. Esta paciente es trasladada a un centro hospitalario para manejo integral. Posteriormente me comunico con sus familiares donde informan que se encuentra en la unidad de cuidados intensivos por una neumonía complicada. Desde ese día empezó mi calvario y el de mi familia porque a partir de esa exposición el tapabocas se convirtió en otra piel, se acabaron los besos y los abrazos en mi casa e incluso el protocolo de desinfección al llegar se tornó más riguroso.

Solo hasta el día 6 de abril me doy por enterada que efectivamente el resultado de la prueba para COVID 19 de la paciente era positivo.

Tras los respectivos reportes ingreso en programa de aislamiento social obligatorio por 14 días a la espera que se me realicen pruebas. El estigma social se exagera, ahora no solo te miran con desconfianza por tener uniforme de médico, eres un potencial portador de un virus letal que está aterrorizando y matando la población. Estos días fueron de caos total en todas las dimensiones. La preocupación de mi familia, el alejarme aún más de las personas con las que convivo, entre esas mi hijo de un año; la preocupación de mis compañeros de trabajo y estudio, sus constantes llamadas; la afectación económica por una incapacidad llevada por la EPS; la incertidumbre con la espera de mis resultados ya que es un proceso demorado, el día 10 de abril se me tomó la muestra y el 13 se me informó del resultado negativo.

Aun me encuentro en casa esperando completar mis 14 días de aislamiento social obligatorio, sigo con las medidas de protección ya que se ha documentado un 30% de falsos negativos en pruebas para COVID 19. El estrés y la preocupación no paran. Noticias como la muerte de dos colegas médicos y un conductor de ambulancia bajan los ánimos, aumenta la angustia y plasman un panorama desalentador en el gremio de la salud. Incluso entre mis compañeros de trabajo se están empezando a ver casos de depresión y ansiedad, el riesgo psicosocial se ha elevado por las nubes y es totalmente indiferente para todos, como somos “héroes de batas blancas” llamados a salvar el mundo (sin garantías) se les olvida que también tenemos padres, hermanos, hijos, parejas y abuelitos en casa que se convierten en la principal razón de no querer salir o en su efecto volver.

Nuestro sistema de salud se encuentra desangrado, colapsado y abandonado. Nos enfrentamos con un Estado en pandemia que subcontrata, paga mal, extiende jornadas de trabajo y aumenta carga laboral, no garantizan estabilidad laboral, no se provee elementos de protección personal adecuados y nos mantiene inmersos en este sistema de salud sin recursos.

Luego el presidente de la republica nos da la estocada final con el Decreto 538 el cual en el artículo 9 del capítulo II hace un llamado al talento humano para la prestación de servicios de salud. Llamado OBLIGATORIO del cual no se libran ni los estudiantes de pregrado en su último año de formación. ¿A qué clase de guerra sin armas nos están enviando? ¿Como esperan que alguien bajo estas condiciones pueda ser un profesional idóneo y capacitado

para enfrentar esta contingencia? Lo más sorprendente de todo es que ahí se está, en frente del cañón, con la cabeza en alto, sin esperar a ser llamado héroe, pero con el amor y la entrega a lo que se hace, al servicio de quien más lo necesita.

Esta pandemia a nivel personal me ha dado tiempo de calidad con los míos que hace mucho no tenía, ha reafirmado el valor de las personas que nos acompañan en el camino y el inminente miedo a perderlas. A nivel profesional queda un sin sabor de ver como la profesión que un día escogimos con tanto amor y entrega, en estos tiempos de crisis es tan pisoteada y deshumanizada. Hoy en día ser médico y estar inmerso en una pandemia en Colombia es un riesgo mortal.

© Universidad Libre. 2020. Licence Creative Commons CC-by-nc-sa/4.0. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.en>





Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=733782590004>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Katherine García

COVID: un encuentro inusitado

COVID: an unusual encounter

Revista Colombiana de Salud Ocupacional

vol. 10, núm. 1, e-6228, 2020

Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Libre,

ISSN: 2322-634X

DOI: <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2020.6228>