

Relatos sobre Covid-19 de profesionales de la salud en un hospital

Mariana L. Pedace, Elizabeth E. Gothelf, Carmen L. De Cunto, Ignacio M. Usandivaras, María C. Cortines Lapalma, Mariana Ramos, Diana I. Tarnosky y Liliana Barrera

RESUMEN

Introducción: la pandemia de COVID-19 impone a los profesionales de la salud: altas exigencias y modificaciones en el modo de vincularse con pacientes, pares y familiares. Estos cambios implican consecuencias emocionales tales como el incremento del nivel de estrés y síntomas de ansiedad y de depresión.

Objetivo: describir un proyecto interdisciplinario creado bajo el modelo de la Medicina Narrativa dirigido a habilitar el relato de la experiencia de profesionales de la salud pertenecientes a un hospital general privado de alta complejidad de la ciudad de Buenos Aires durante la pandemia de COVID-19.

Metodología: se creó una lista de correo y se convocó a profesionales del hospital a realizar una producción escrita, oral o gráfica que represente su experiencia durante la pandemia. Luego, el material recibido se envió a la misma lista de distribución con frecuencia semanal. En cada correo se renovó la invitación a narrar lo vivido o comentar los relatos de otros.

Resultados: en el transcurso de siete semanas se recibieron diez producciones individuales: ocho textos, un audio y un gráfico. Los principales temas tratados pudieron agruparse en tres ejes: sala COVID, comunidad y telemedicina. Los autores fueron profesionales de Medicina, Enfermería, Psicología y de Puericultura.

Conclusión: desarrollamos un proyecto bajo el modelo de la Medicina Narrativa que permitió a profesionales narrar su experiencia durante la pandemia de COVID-19, habilitando la posibilidad de poner en palabras lo vivido, reflexionar sobre modelos de actuación y elaborar el desgaste emocional generado por el contacto permanente con el dolor y el sufrimiento.

Palabras clave: medicina narrativa, relatos, COVID-19, profesionales de la salud, experiencia subjetiva.

STORIES ABOUT COVID-19 FROM HEALTH PROFESSIONALS IN A HOSPITAL

ABSTRACT

Introduction: the COVID-19 pandemic imposes high demands on health professionals and changes in the way they relate to patients, peers and family members. These changes involve emotional consequences such as increased stress levels, symptoms of anxiety and depression.

Objective: to describe an interdisciplinary project created under the Narrative Medicine model aimed at enabling the reporting of the experience of health professionals belonging to a highly complex private general hospital in the city of Buenos Aires during the COVID-19 pandemic.

Methodology: a mailing list was created and hospital professionals were invited to make a written, oral or graphic production that represents their experience during the pandemic. Then, the received material was sent to the same distribution list on a weekly basis. In each email, the invitation to narrate what was experienced or to comment on the stories of others was renewed.

Results: over the course of seven weeks, ten individual productions were received: eight texts, one audio and one graphic. The main topics discussed could be grouped into three axes: COVID room, community and telemedicine. The authors were professionals from Medicine, Nursing, Psychology and Childcare.

Conclusion: we developed a project under the Narrative Medicine model that allowed professionals to tell their experience during the covid 19 pandemic, enabling the possibility of putting into words what was experienced, reflecting on models of action and elaborating on the emotional exhaustion generated by permanent contact with pain and suffering.

Key words: narrative medicine, stories, COVID-19, health professionals, subjective experience.

Rev. Hosp. Ital. B.Aires 2021; 41(2): 00-00.

INTRODUCCIÓN

Según Rita Charon¹, la Medicina Narrativa es una forma de práctica clínica que implica reconocer, absorber, interpretar y conmovirse con las historias de los pacientes. Su implementación como herramienta permite acercarse al padecimiento asociado a una enfermedad. Para brindar una asistencia integral es necesario que los profesionales de la salud “entren” en los “mundos” de los pacientes, aunque sea a través de la imaginación, para observar e interpretar esos “mundos” desde el punto de vista de ellos. Tan importante como poder acercarse a las vivencias de los pacientes es acceder a las del personal de salud. La Medicina Narrativa, como recurso, ayuda a hacer explícito el modo en que los profesionales de la salud viven sus experiencias².

La actual pandemia de COVID-19 impone altas exigencias a los profesionales de la salud: cambios en los horarios y rutinas asistenciales, nuevos protocolos y uso de elementos de protección personal, entre otros. También, modificaciones en el modo de vincularse tanto con pacientes como con pares y familiares. Todas estas transformaciones implican consecuencias emocionales ya documentadas en trabajos recientes, tales como el incremento del nivel de estrés y la presencia de síntomas de ansiedad y depresión³.

En este contexto, el cuidado de los profesionales de la salud cobra mayor relevancia. En distintas instituciones se instrumentaron dispositivos para la contención y el acompañamiento del personal sanitario. Uno de ellos, inspirado en el modelo de la Medicina Narrativa, consiste en la posibilidad de comunicar la experiencia que conlleva atravesar la pandemia desde el rol profesional.

La utilización de la actividad narrativa y artística con fines terapéuticos tiene antiguas raíces en la historia de la humanidad⁴. Existe evidencia sobre la eficacia de su uso como forma de intervención en equipos interdisciplinarios o tratamientos individuales en hospitales, centros de atención psiquiátrica, psicológica y programas para desarrollo del bienestar o espacios de rehabilitación⁵. De acuerdo con los informes de estudios cualitativos la actividad narrativa o gráfica se asocia con la autorregulación emocional⁶ y promueve el uso de estrategias activas ante eventos estresantes, brindando la oportunidad de expresar el malestar y proponer respuestas a él⁷. Puede mitigar, además, las secuelas negativas relacionadas con el estrés traumático⁸. Por otra parte, hay datos que señalan que los profesionales que reciben formación narrativa profundizan su capacidad para adoptar o identificar las perspectivas de los demás⁹. Por último, el entrenamiento en competencias narrativas favorece habilidades sociales que potencian el buen funcionamiento del equipo de salud y el intercambio interdisciplinario¹⁰.

El objetivo de este trabajo es describir un proyecto interdisciplinario creado bajo el modelo de la Medicina Narrativa, dirigido a habilitar el relato de la experiencia

durante la pandemia de COVID-19 de profesionales de la salud pertenecientes a un hospital general privado de alta complejidad de la ciudad de Buenos Aires.

Metodología

El equipo de Medicina Narrativa del HIBA (Hospital Italiano de Buenos Aires) es un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud, la educación y el arte, que trabaja en distintas áreas asistenciales y en el Instituto Universitario de la misma organización, empleando relatos y recursos expresivos con profesionales, pacientes y familiares, así como también en la formación de grado y de posgrado. Habitualmente, este equipo realiza reuniones mensuales pero, desde la declaración de la pandemia de COVID-19, la frecuencia se intensificó a semanal. En el debate generado durante los encuentros sobre cómo contribuir con el afrontamiento de la crisis sanitaria, surgió la iniciativa de convocar al personal de salud a compartir las experiencias que estaban teniendo durante la pandemia mediante relatos escritos u orales y producciones gráficas. Con ese objetivo se creó una lista de correo con personal del hospital que estuvo en contacto con el grupo de Medicina Narrativa a partir de algunos de los ámbitos de inserción institucional. Para tal fin se usó la plataforma Mailchimp®, una herramienta digital con la que se puede diseñar, enviar y calcular el impacto de una campaña de correo electrónico (*e-mail*). Esta plataforma permite automatizar el envío de *newsletter* y gestionar las campañas. Además, analizar la actuación de los suscriptores con los envíos y decidir mejoras de contenido o diseño.

A través de esa lista se convocó a realizar una producción escrita, oral o gráfica que represente la experiencia del profesional de salud en el contexto de la pandemia. Luego, el material recibido se envió a la misma lista de distribución con frecuencia semanal. En cada correo se renovó la invitación a relatar lo vivido o comentar los relatos de otros. El asunto enunciado en el mail era “Relatos en tiempos del COVID-19” detallando el número de la entrega correspondiente. El encabezado de los correos incluía el siguiente texto: “Desde el equipo de Medicina Narrativa –una perspectiva que permite apreciar el valor de los relatos personales en el campo de la salud– invitamos a escribir y compartir textos, dibujos o imágenes breves acerca de nuestras experiencias en tiempos de pandemia”. Luego, el nombre del autor o de la autora, la profesión y procedencia institucional. A continuación, la producción verbal o gráfica con el título correspondiente. Finalmente, la convocatoria a participar: “Si querés hacernos llegar tus impresiones o enviarnos tus propios relatos, mandalos respondiendo a este mail”.

Cada una de las producciones recibidas fue compartida en el marco de las reuniones de equipo, analizándolas y decidiendo resaltar aspectos que se consideraron especialmente significativos. Asimismo, en estas dis-

cusiones se contempló la vivencia de cada integrante del grupo frente a las producciones recibidas y el contexto actual.

RESULTADOS

En el transcurso de siete semanas, hemos recibido diez producciones individuales, ocho de las cuales fueron textos, un audio y otra gráfica.

Los principales temas desarrollados en ellas pueden agruparse en torno a tres ejes: sala COVID, comunidad y telemedicina.

Los autores fueron profesionales de la salud del ámbito de Medicina (Clínica Médica, Pediatría, Ginecología y Epidemiología), Enfermería (Cuidados Críticos y Cuidados Paliativos), Psicología (Salud Mental Pediátrica) y Puericultura. Las producciones escritas tuvieron una extensión promedio de una carilla.

A continuación transcribimos algunos fragmentos de las producciones escritas:

Paula Gutiérrez. Especialista en Medicina interna. Médica de Planta Internación Servicio de Clínica Médica:

“Los residentes imprimiendo fotos propias y pegándolas en el camisolín para que los pacientes sepan cómo es la cara de los que los están atendiendo. Una enfermera, aspirando a un paciente sedado (maniobra de alto riesgo) para que fallezca cómodo.

Ver cómo alguien se despide de un ser querido por video-llamada, y ver cómo hay colegas que tienen la templanza de acompañar y sostener esa situación. (...)

Comprarle una Coca-Cola a un paciente. (...) Pararnos a aplaudir a Domingo de 94 años cuando se fue de alta.”

Viviana Arancibia. Lic. en Enfermera de Unidad de Terapia Intensiva de Adultos

(...)“El domingo fue un día de mucha angustia para mí, la verdad salí de mi casa y mientras viajaba hablaba con mis amigas y sentía una sensación rara, pensaba en mi hijo que había quedado en casa, le dejé un cartelito que decía “Hijo te amo, nos vemos”. Y le envié esa foto a mis amigas y ahí entendieron todo lo que me estaba pasando en ese momento y me largué a llorar (...). Veo a mis compañeros, al equipo de salud en general, que trabajan con los pacientes con COVID-19 y me emociona porque cada uno de ellos tiene familia, hijos, amigos, nietos, y están ahí poniéndole todo para cuidar a la persona que está acostada en la cama, aislada de sus afectos, de sus seres queridos. Una compañera nos dice “voy a entrar a asistir al paciente X porque no quiere que lo dejemos solo” (...).

Silvana Figar. Médica Clínica. Jefa de Epidemiología Clínica. Trabajo comunitario en el Programa Detectar:

“En 2 días tenemos que reconvertir la escuela en un “Detectar”, mañana nos reuniremos con referentes y organizaciones sociales en ese patio cubierto, veremos cómo la comunidad se acerca a la escuela para saber si está enferma, y estará en nuestro arte persuadir que es mejor estar internado si das positivo, que vamos a hacer el test ahí y esperarás en esas aulas, que intentamos poder calentar con días de 4 grados y que vengas con un bolsito y tu cargador para ir a internarte por si te da positivo Mi compañera dice: ¡Cómo me cuesta estar en una escuela! Preferiría un comedor comunitario, acá tienen que estar los niños” (...).



Liliana Barrera

Lic. María de los Dolores Castro Montiel. Enfermera de Cuidados Paliativos:

“Qué difícil resulta a veces estar de este lado, donde la vocación nos da la fuerza para estar presentes de la mejor manera posible, reinventándonos cada día, buscando siempre el mayor beneficio para nuestros pacientes, buscando la forma de ayudar, de achicar distancia, comprando Coca-Colas, bailando cumbias, pensando estrategias, estando disponibles más allá de las energías (...).

Hay días en que el cansancio se hace más patente, que duele la espalda o arde el estómago, que nos acompaña un nudo en la garganta, hay días en que las preocupaciones de casa se nos cuelan, o en que el miedo de contagiar a aquellas personitas que nos esperan al terminar la guardia se hace más presente... porque no somos máquinas, somos personas que nos alegramos y sufrimos igual que las que están en la cama o las que están al otro lado del teléfono (...).”

Lic. Diana E. López. Psicóloga, becaria de perfeccionamiento de Salud Mental Pediátrica, escrito durante su propio período de aislamiento en un hotel en CABA

(Ciudad Autónoma de Buenos Aires) dentro del programa de aislamiento para huéspedes provenientes de zonas afectadas o con sospecha de contagio por la pandemia del COVID-19:

“Noche de permanencia a lo incierto. Mañana fría... Testeo... Muestra... Ciencia. Un rayo quebró la espera. Iluminando lo acallado bajo los escombros de la vida. Bajo el resplandor ya no se ocultaba. Era una masa amorfa que rápidamente invadía mi cuerpo, mi pecho, el espacio. Podía palpar. Se percibía en silencio. Siempre enmudecida... hoy gritaba en una cárcel sin rejas, de muros invisibles. Me envolvía, como una serpiente hasta dejarme sin aire, vacía de respuestas, inmovilizada. ¿Y si huía despedazando realidad? ... Era mi decisión, traspasar o no esa puerta. Un dilema. Esperar y seguir las reglas. O como una fuerza de estructura de acero maquinico, demoler puertas despegando a velocidad, traspasando fronteras, bordes, plásticos, desinfectantes y miedos.

(...) Como revelación a la vida y a la muerte. Vida deseosa de ser preservada y muerte agónica de sufrimiento. Lloraba porque comía. Sentía porque pensaba. ¿Podrán tomarme de la mano?”



Liliana Barrera



Liliana Barrera

DISCUSIÓN

La pandemia de COVID-19 introdujo a las instituciones de salud en un contexto de crisis enmarcado por el impacto socio-sanitario nacional y mundial. En la mayoría de las instituciones hubo cambios tanto en las prácticas y rutinas asistenciales como en la forma en que los profesionales se relacionan con pacientes, familiares y el resto del equipo de salud. Dichas modificaciones atravesaron la experiencia subjetiva de cada uno de los integrantes de la comunidad sanitaria.

El proyecto de Medicina Narrativa que presentamos en este trabajo es uno de los modelos creados para apoyar y empoderar a los profesionales en la función asistencial. En nuestra institución se desarrollan otros proyectos focalizados en la subjetividad de los que cuidan. Entre ellos podemos mencionar:

-Programa de Bienestar. El Departamento de Posgrado y el Área de Seguimiento de Estudiantes de Grado del Instituto Universitario del Hospital Italiano, a través del Área de Residencias y Becas, desarrolla un programa dirigido los residentes, becarios y responsables docentes con el objetivo de ofrecerles orientación y apoyo, facilitar la búsqueda de estrategias de afrontamiento, el refuerzo de la red de apoyo y la resiliencia.

-Arte en Salud. Colectivo de artistas que realiza actividad en distintas salas de internación tanto pediátricas como de adultos coordinados por un profesional de la Salud Mental.

-EPP emocional. Programa educativo cuyo propósito es generar encuentros de práctica profesional reflexiva

entre los trabajadores del sistema sanitario en contexto de pandemia.

-Cartas del COVID. Proyecto realizado por un grupo interdisciplinario de la Universidad de Valparaíso de Chile en el que participó el equipo de Medicina Narrativa del HIBA. La finalidad fue dar apoyo emocional al personal de salud de ese país. Se recibieron 42 cartas, 1256 personas visualizaron las publicaciones, 70% provenientes de Chile, 21% de la Argentina, el resto de España, México y Alemania.

La particularidad del proyecto desarrollado por el equipo de Medicina Narrativa consiste en la invitación a emplear recursos expresivos diversos para poner de manifiesto la experiencia del personal de salud. Durante el desarrollo del proyecto, resultó destacable la apertura y disponibilidad de la comunidad profesional para transmitir sus vivencias ya sea mediante la escritura, pintura o audios. Dicha disponibilidad no es habitual en el ámbito hospitalario y, justamente por ello, podemos suponer que señala la necesidad de habilitar espacios específicamente dirigidos a escuchar la subjetividad de los protagonistas de la asistencia durante la pandemia.

Según el filósofo Byung Chul Han¹¹, la pandemia ha establecido a la supervivencia como objetivo primordial de la sociedad, como si esta se hallara en un permanente estado de guerra. En tal contexto, muchas veces la vida puede ser despojada de toda narrativa que le otorgue sentido. Ya no es lo narrable, sino lo medible y numerable en

términos de casos nuevos, pacientes internados y fallecidos por COVID.

La propuesta de relatar la experiencia profesional durante la pandemia justamente intenta contrarrestar el efecto del sinsentido de situaciones tan críticas y traumáticas como las actuales en tanto que las narraciones otorgan lógica, contexto y perspectiva a la experiencia¹². Los sucesos no tienen ningún sentido independientemente de los relatos que hacemos de ellos. El acto de narrarlos los vuelve comprensibles y significativos, dando coherencia y continuidad a la historia personal a pesar de sucesos disruptivos como los vividos en el contexto de pandemia¹³.

CONCLUSIONES

Desarrollamos un proyecto bajo el modelo de la Medicina Narrativa dirigido a habilitar la oportunidad de relatar la experiencia de ser profesional durante la pandemia de COVID-19, posibilitando, tanto a los autores como a los lectores, poner en palabras lo vivido, revisar modelos de actuación, elaborar emociones y el desgaste generado por el contacto permanente con el dolor y el sufrimiento. Ciertamente se necesita más investigación sobre este tipo de intervenciones. No obstante, la respuesta a la propuesta descrita sugiere la conveniencia de gestionar nuevos enfoques que incluyan la dimensión subjetiva de los profesionales de la salud.

Conflictos de interés: las autoras declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS

1. Charon R. Narrative medicine. New York: Oxford University Press; 2006.
2. Charon R. At the membranes of care: stories in narrative medicine. *Academic Medicine*. 2012; 87(3):342.
3. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*. 2020; 3(3):e203976-e203976.
4. Kandel ER. The age of insight: The quest to understand the unconscious in art, mind, and brain, from Vienna 1900 to the present. New York: Random House; 2012.
5. Vanegas-Farfano M, González Ramírez M, Cantú Guzmán R. Regulación del estrés y emociones con actividades gráficas y narrativa expresiva. *Revista de Psicología (PUCP)*. 2016;34(2):293-312.
6. Dalebroux A, Goldstein T, Winner E. Short-term mood repair through art-making: Positive emotion is more effective than venting. *Motivation and Emotion*. 2008;32(4):288-95. <http://dx.doi.org/10.1007/s11031-008-9105-1>.
7. Huss E. Integrating strengths and stressors through combining dynamic phenomenological and social perspectives into art evaluations. *The Arts in Psychotherapy*. 2012; 39:451- 55. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2012.07.001>.
8. Cunningham T, Rosenthal D, Catalozzi M. Narrative medicine practices as a potential therapeutic tool used by expatriate Ebola caregivers. *Intervention*. 2017;15(2): 106-19.
9. Charon R. The principles and practice of narrative medicine. New York: Oxford University Press; 2017.
10. Charon R. Our heads touch: telling and listening to stories of self. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*. 2012; 87(9):1154.
11. Byung Chul Han. La sociedad paliativa. Barcelona: Herder Editorial; 2021.
12. Carrió S. Aproximaciones a la medicina narrativa. *Revista de Educación Médica*. 2006; 6(1):14-9.
13. White M, Epstein D. Medios narrativos para fines terapéuticos. Barcelona: Paidós; 1993. pp.53-87.