



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

CO-001 - LA PRIMERA VÍCTIMA DE LA GUERRA ES LA INOCENCIA

M.Á. Galindo Andúgar¹, L.A. González Sánchez², J.A. García Guerra³, G. Rodríguez de la Rubia Naveso³, D. Marte Acosta³, A.M. Martín Castillo¹, R. Espinosa Aunión⁴ y L. J. Fernández-Clemente Martín-Orozco¹

¹Medicina Interna, ²Alergología, ³Neumología, ⁴Oncología. Hospital General la Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Estimar los factores más estresantes para los especialistas quirúrgicos que atendieron COVID-19 en el Hospital General La Mancha Centro.

Métodos: Encuesta anónima y voluntaria que incluía factores asistenciales y emocionales. Además se preguntó por medidas que aumentaron o disminuyeron la ansiedad y por otras que pudieron haber facilitado su labor. Se diferenció entre controles de enfermería (cada uno a cargo de 1-2 internistas de referencia).

Resultados: Respecto a los factores asistenciales no hubo quejas (la asistencia recayó fundamentalmente en M. Interna y Neumología). La carga de trabajo se distribuía generalmente por el jefe de planta. El grado de implicación fue muy alto sin diferencias entre adjuntos y residentes. Las principales fuentes de malestar fueron: 1. La dificultad para seguir un protocolo actualizado. 2. El cambio de planta que ocurría con frecuencia, especialmente cuando se tenía que redistribuir al personal por las bajas, con diferencias en la forma de trabajar entre unos controles de enfermería y otros (y entre los propios internistas). 3. La dificultad para dar malas noticias. Casi todos resaltaron también el miedo de contagiar a sus familiares, manteniéndose lo más apartados posibles y renunciando a una gran fuente de apoyo emocional en tiempos difíciles. Puntos a mejorar: 1) La atención de los profesionales enfermos fue vivida como deficiente y tardía teniendo que recurrir en ocasiones al internista de planta para ser valorados. 2) La reunión informativa debería haberse celebrado de forma general estableciendo unas líneas claras de trabajo, y al principio. 3) Protocolos rápidos y actualizados de forma precoz.

Discusión: En aquellas plantas en las que el internista/neumólogo de referencia organizó mejor el trabajo y fue más accesible, y se actualizaban y se justificaban las pautas diagnósticas y de tratamiento, la sensación de equipo fue mucho mayor y la ansiedad disminuyó bastante.

Conclusiones: Las principales fuentes de ansiedad fueron la sensación de inseguridad al enfrentarse a una patología nueva y cambiante, la falta de información y preparación precoz, y la ausencia de un líder que cuide de su equipo.

Bibliografía

1. Gabel S. Power, leadership and transformation: the doctors' potential for influence. Med Educ. 2012;46:1152-60.