



Dra. Cynthia Nayeli Cuevas Luján
*Médica anestesióloga del Hospital General de Zona
n.º 35 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)*

Expresiones Médicas. ¿Cuál ha sido el mayor reto de la pandemia?

— **C**reo que el mayor reto fue aceptarlo, asimilarlo y enfrentarlo; pues, como la población en general, teníamos miedo de infectarnos y, sobre todo, de contagiar a nuestras familias. Esto representó un gran desafío durante este tiempo de pandemia, ya que existía un noventa por ciento de probabilidad de infectarse de COVID-19 al intubar a un paciente con dicha enfermedad. Además, el uso del equipo de protección durante las jornadas laborales representó una fuente de estrés y desgaste importante, desde tener que comprar nuestros propios insumos de protección hasta la incomodidad de realizar tu trabajo usando todo el equipo. En conjunto esto representó un impacto físico, económico, emocional y psicológico.

EM. ¿Cómo fue su día a día en el área COVID?, ¿cuál era la rutina?

— Cuando los hospitales comenzaron a saturarse y los médicos en el área COVID no podían cubrir la demanda de trabajo, se nos pidió a los médicos especialistas auxiliar en esta batalla contra el



SARS-COV-2. A principios de marzo de 2020, se nos asignó un equipo por mandato presidencial a nivel nacional y un día de la semana para rotar en el área COVID. Los equipos estaban formados por cuatro médicos de diferentes especialidades y un líder que debía ser un médico internista, un médico intervencionista, o bien, un médico anesthesiólogo. Según las guías de práctica clínica, en pacientes con COVID-19 la intubación tenía que realizarse en el primer intento con un tiempo estimado de diez segundos y por el personal médico con más experiencia en el área. Dentro de las fortalezas de un anesthesiólogo, se encuentra el manejo de la vía aérea, pues para considerarse experto en intubación se necesitan hacer más de cien intubaciones y es un procedimiento que nosotros realizamos diariamente; sin embargo, hay ciertas áreas que nosotros no cubrimos, como el manejo farmacológico de las neumonías. Al igual que, en mi caso, muchos médicos especialistas tuvieron que enfrentar y trabajar en áreas que no conocían al cien por ciento, por lo que tuvimos que hacer sinergia de conocimientos y ha-

bilidades para poder desempeñar nuestro trabajo de la mejor forma, pero aun así fue retador y desgastante el estar en el área COVID.

“La rutina empezaba desde casa. El primer paso era mentalizarte que tocaba día COVID. Al llegar al hospital era tomar un uniforme quirúrgico, después ponerte un overol y luego la bata, tres pares de guantes, usar tu mascarilla facial y *goggles* de protección cerrados. Los casos que atendíamos eran muy variados, nunca sabías a qué te ibas a enfrentar. Lo más difícil y pesado que me tocó fueron las cirugías COVID, ya que implicaba tener el material de protección rudimentario y estar ahí toda la cirugía al pendiente del paciente en todo momento, al mismo tiempo que realizabas múltiples tareas en relación con la cirugía”.

EM. ¿Cómo repercutió la incidencia de pacientes y saturación de trabajo en la salud mental del personal del sector salud?

—En lo personal, el desgaste emocional, aunado con el cansancio físico, el miedo constante de infectarse y enfermar a las personas que te rodean, fue lo más difícil. Yo llegaba a mi casa después del trabajo y tenía que cambiarme de ropa, meterme a bañar, y si ese día había tenido una intubación de paciente COVID, me esperaba quince días para asegurarme de no estar infectada y poder abrazar a mis hijos.

EM. ¿Ha cambiado su perspectiva sobre la muerte respecto a todo lo que se observó durante la pandemia?

—Sí, mucho. Yo vi la fragilidad de la vida en todos los aspectos; el valor del tiempo presente, la importancia y vitalidad de la vía aérea, pues observé de cerca la delgada lí-

nea entre la vida y la muerte. Reafirmé mi creencia católica en un Ser Supremo que orquesta este balance, debido a que tuve pacientes en los que aseguraba que iban a sobrevivir y murieron; por el contrario, también tuve pacientes con un mal pronóstico que se recuperaron de forma óptima.

EM. ¿Visualiza un incremento en los casos por la COVID-19 ahora en la liberación de la sociedad a una nueva normalidad?

—No, creo que los casos se van a ir reduciendo aún más. Yo lo comencé a notar aproximadamente en marzo de 2021 (poco después de que comenzaron las Jornadas de Vacunación) por dos motivos: el primero, la eliminación del día COVID en mi trabajo, pues yo hago rotación en todas las salas de especialidades, no tengo una rutina establecida, pero cuando estaba en el equipo para ayudar con pacientes COVID nos tocaba rotar en esta área. Al ya no requerir nuestra ayuda extra y con la disminución de pacientes COVID en piso, me percaté de que la situación está mejor.

EM. ¿Cuál es el mayor reto que enfrentamos en la nueva normalidad después de la vacuna?

—Considero que el mayor reto es aprender a aplicar todas las experiencias y aprendizajes que obtuvimos durante la pandemia. Cuidarnos y protegernos individualmente, al mismo tiempo que cuidamos a los demás; en definitiva, aprender a vivir con la nueva normalidad. Por ejemplo, nosotros los anestesiólogos, antes de la pandemia, usábamos cubrebocas tricapa (que duran cuatro horas) durante las intervenciones quirúrgicas y no era tan imperativo usar algún material más seguro o algún tipo de

equipo de protección adicional; hacíamos nuestro trabajo y no pasaba nada, no teníamos el miedo a contagiarnos por atender a un paciente. En cambio, ahora somos más cuidadosos en cuanto al material de protección que utilizamos al atender a un paciente (estamos al pendiente de los tiempos que utilizamos un cubrebocas, dependiendo del tiempo de efectividad del material) y prestamos más atención al correcto manejo de las secreciones.

EM. ¿Cuál es su opinión acerca de futuras pandemias por múltiples microorganismos, como bacterias resistentes a antibióticos?

—Yo sí creo en la posibilidad de futuras pandemias debido a la constante mutación, tanto de virus como de bacterias. Considero que estas situaciones, desafortunadamente, cada vez serán más comunes por la guerra biológica en la que nos encontramos.

EM. De acuerdo con su experiencia durante esta pandemia, ¿cómo podríamos prepararnos como nación en el caso de una futura contingencia de la misma índole?

—Creo que la mayoría de las personas estamos preparados para enfrentar una contingencia de esta índole en todas las edades. Por ejemplo, a mis hijos que acuden a nivel preescolar, les enseñan todas las medidas de prevención: desde la canción del cubrebocas hasta el constante lavado de manos.



EM. A pesar de las adversidades que hemos enfrentado, ¿qué ventajas considera que hemos obtenido durante estos casi dos años de pandemia?

—La educación y concientización sobre salud e higiene en múltiples áreas de la vida cotidiana; por ejemplo, en nuestra sociedad es parte de la cultura el llegar a un lu-

gar y saludar con un beso y/o abrazo, cosa que hoy en día nos hemos visto forzados a modificar. En el ámbito profesional, yo antes no utilizaba guantes al manipular la máquina de anestesia y hoy en día procuro siempre utilizarlos antes de usarla. Al igual, presto más atención a los tiempos adecuados del uso del cubrebocas. 

