

# CUIDANDO A LOS QUE NOS CUIDAN

## ÉTICA INSTITUCIONAL EN EL MARCO DEL COVID-19

*Buenos Aires, 30 de marzo de 2020*

El deber de cuidado es fundamental para el cuidado de la salud.

Este deber requiere fidelidad a la persona que sufre una enfermedad, pero también al Equipo de Salud (ES) (el no abandono a esta diada es una obligación ética y legal), el alivio del sufrimiento y el respeto de los derechos y preferencias de todos los involucrados.

La respuesta de los distintos efectores de salud (públicos y/o privados) a la crisis pandémica del COVID-19, con criterios en general unificados, pareciera que debería permitir, según la evolución de la curva de contagios en nuestro país, expresada oficialmente, una respuesta adecuada al nivel asistencial y a la complejidad del potencial paciente.

De la misma manera, se debería responder al cuidado de los profesionales de la salud (que conforman el Equipo de atención), preparándolos para esta contingencia.

Son muchas las informaciones que habitualmente recibimos sobre el desgaste físico, psíquico y hasta moral del ES o sobre la cantidad de contagios de este grupo en particular, en los países donde la pandemia ha tenido sus picos máximos de casos registrados (China, Italia, España y EEUU entre otros). En líneas generales se reporta que el porcentaje de infectados en el ES, es mucho más alto que la población general (alrededor del 20%), a pesar de utilizar (teóricamente) los me-

dios adecuados (muchos de ellos fallecidos). Posiblemente influye en este tema el agotamiento físico y mental, el estrés de las decisiones difíciles del *triage* y el dolor de perder a pacientes y colegas. Y la falta de protección adecuada.

En casi todo el mundo, mientras la mayoría de las personas se quedan en sus casas para el aislamiento físico, que permita disminuir la transmisión del COVID 19, los miembros del ES se preparan para hacer exactamente lo contrario: se trasladan a los hospitales y clínicas (muchos refuncionalizados), aumentando su riesgo de contagio de COVID-2019: es necesario entonces brindar un marco ético general para su cuidado y protección.

Entonces nos encontramos, en general, ante distintas situaciones:

- La escasez de personal en el ES (debidamente entrenado para esta contingencia). A diferencia de un respirador, un EPP, una cama en UCI, o el elemento que se considere necesario, al equipo lo conforman PERSONAS, y por lo tal merecen toda nuestra consideración, atención, respeto y cuidado.

- La escasez de EPP (equipos de protección personal): se ha descrito qué, en las instalaciones más afectadas, muchos miembros del ES están esperando equipos (que no siempre son los adecuados según la normativa consensuada) mientras ya se evalúan pacientes que pueden estar infectados (no hay evaluación rutinaria de test).

- Se entiende que en cada país los sistemas de atención de la salud podrán estar funcionando en su capacidad límite durante el tiempo de atención prioritaria, y por esta circunstancia el ES, en su conjunto, es el recurso más valioso y tal vez el más difícil de sostener.

- Encontramos, también, dos situaciones particulares en este grupo: la ansiedad de transmitir la infección a sus familias y la posibilidad de no cuidado adecuado a sus padres añosos.

Proponemos como necesario para Cuidar a los que nos Cuidan los siguientes puntos:

- Proporcionar Equipamiento adecuado de Protección Personal, según previsión de ingresos o atención y según la normativa infectológica correspondiente.

- La formación es indispensable, pero no tiene que ser una sobrecarga abrumadora.

- Control de necesidades básicas durante la atención general, de urgencias o específica: dormir, higiene, comida, agua, alimentación saludable. Se debe prestar atención a la cantidad de horas que los miembros del ES trabajan y asegurarse que reciban los descansos adecuados (puede ayudar a equilibrar la carga de trabajo y reducir el riesgo de agotamiento), es necesario una planificación adecuada, pensando que tiene que haber posibilidades de recambio si alguien no puede continuar con la atención -personal de reserva- (ver el porcentaje de infectados en el ES)

- “Es vital que los sistemas de salud y los médicos no pierdan de vista el apoyo que pueda ofrecerse desde el equipo de salud mental. Esto se hace más acuciante en situaciones disruptivas (cuando el sujeto ubicado como objeto de la acción y se ve obligado a metabolizarla), porque si no se lograra el domeñamiento psíquico, entonces, dicha situación devendrá traumatogénica. De este modo se desencadenará una compleja secuencia: desvalimiento, angustia automática, falla de la función autorreguladora integradora y colapso de las relaciones entre lo psíquico, lo social, lo temporal y lo espacial, vivencias de vacío y desamparo. Si esto ocurriese, el apoyo permanente del equipo de Salud Mental será clave y necesario”<sup>1</sup>.

- Información clara sobre lo que se requiere hacer, un líder – que tiene que ser rotativo- (apoyado en un comité de crisis) debería asumir la distribución de tareas.

- Dentro del ES los más vulnerables durante una emergencia de salud pública incluyen a los colegas con mayor riesgo de contagio, debido a factores como la edad o las condiciones de salud subyacentes (han sido licenciadas de sus actividades habituales y prestan colaboración desde sus domicilios) y los estudiantes (han sido suspendidas sus actividades formativas/prácticas). Quedan entonces los residentes, qué, a pesar de tener una titulación de grado, están en etapa de formación. Para ellos significará un gran desafío el aprendizaje en este contexto, y que será muy valioso para su futuro. Se deben incluir como población vulnerable y deberían actuar bajo la supervisión de un profesional de planta con todos los medios de protección correspondientes

Siempre cuidamos a nuestros pacientes, que merecen todo nuestro respeto y compromiso. Ahora llegó el momento que también Cuidemos al Equipo de Salud, que serán los actores principales de esta situación particular que comenzamos a

---

1 Dr. Carlos Castro: Pro manuscrito.

vivenciar y que nos hará reflexionar desde la Bioética sobre las distintas acciones que estamos realizando.

**Dr. Gerardo Perazzo**  
Secretario a/c Docencia e Investigación Htal "Vélez Sarsfield"  
Coordinador Instituto de Bioética UCA