



Bastián dice que lo más impactante de esta segunda ola ha sido ver pacientes jóvenes, de entre 30 y 40 años, sin factores de riesgos, con cuadros graves de coronavirus.

Con el país al borde de las 4 mil camas UCI y un sistema de salud presionado al máximo de sus capacidades, una generación de nuevos médicos se ha vuelto indispensable para resistir los embates de esta segunda ola del virus. Es el caso de Bastián Raffo, de 23 años, que hasta noviembre del año pasado aún cursaba clases remotas en su quinto año de Medicina y hoy enfrenta turnos de 24 horas en el servicio de urgencias del Hospital Félix Bulnes. “Somos una generación desgraciada y a la vez beneficiada de todo el aprendizaje que significa”, dice desde el hospital.

POR ARTURO GALARCE

“Me llamo Bastián Raffo, tengo 23 años y estoy en sexto año de Medicina en la Universidad Mayor. Cuando comenzó la pandemia, el año pasado, sentí la obligación de ofrecerme como voluntario para apoyar en urgencias. Llegué al Hospital de la FACH y pude presenciar en carne propia los efectos del coronavirus en las personas. Por las mañanas me conectaba a las clases remotas, y por las tardes iba al hospital. Fue inquietante desde un comienzo, pero este año —desde marzo estoy haciendo mi internado en el Hospital Félix Bulnes— siento que me ha golpeado mucho más. No solo por el cansancio mental y físico, sino también porque esta segunda ola ha sido mucho más potente que la anterior.

Lo primero que recordé cuando vi de cerca las consecuencias del virus fueron las clases de los primeros años de Medicina. Como generación jamás pensamos que nos tocaría saltar de las clases a tener que enfrentar una pandemia. Se fue lejano cuando nos hablaban de pandemias, como la gripe española, o de otras más recientes como la gripe aviar o la porcina, que fueron más fáciles de controlar. Yo no me imaginaba el nivel de exigencia al que estaríamos sometidos, sobre todo por la cantidad de pacientes que llegan y las dificultades que tienen.

Claro, en las clases los doctores que estaban en servicios de urgencias o en alguna UCI nos relataban el comportamiento de la enfermedad, pero no es lo mismo: a uno le pueden relatar muchas cosas, pero uno no lo toma el peso hasta que lo ve. Y el relato ya es aterrador sobre lo que pasa.

Mi trabajo consiste en hacer turnos de 24 horas. Trabajo en la urgencia del hospital asistiendo a los pacientes bajo supervisión de algún médico. Ellos nos guían en qué hacer y cómo tratar a los enfermos. Me he dado cuenta de que nuestra presencia ha ayudado a decomprimir la exigencia de los servicios, pero nuevamente la presión está en su *peak*. Varios médicos están con asistencia psicológica y otros han tenido que tomar licencias por el estrés emocional al que han estado sometidos. Son personas que no han podido ver a sus familias, compartir con sus hijos. Es tanto que uno al final dice: obvio, si ellos pueden, ¿cómo no voy a poder yo, con la mitad de la edad?

Pero sí: el entusiasmo no es suficiente. Uno puede tener mucho conocimiento teórico, pero el salto a esta práctica ha sido muy grande: desde el papeleo burocrático para el ingreso de pacientes, hasta los síntomas que tenemos que atender y que de repente nos quedan un poco grandes, al punto de buscar ayuda. Para nosotros es normal ver pacientes desde segundo tercer año de Medicina, pero no con este flujo, no con esta complejidad con la que llegan, con síntomas y un comportamiento del virus que no está en los libros. No hay teoría. El año pasado, sobre todo, no teníamos casi información y recién ahora están apareciendo estudios. Todo este tiempo ha sido navegar en un mar de desinformación, haciendo lo que se puede con lo que se conoce.

Uno estudia las patologías de los pacientes que están en grupos de riesgo, como la diabetes, la hipertensión, pero ahora estamos impactados con la cantidad de pacientes jóvenes que llegan y se agravan. Pacientes de entre 30 y 40 años, incluso de mi edad, que no tienen otro factor de riesgo que ser obesos o tener sobrepeso. Incluso algunos ni siquiera tienen factores de riesgo y después los ves en situaciones súper graves. Eso impacta mucho porque te pones en el lugar de sus familiares, de sus padres, sus hermanos.

Yo vivo con mi mamá y mi hermano. Y para mi mamá ha sido complejo. Ella tiene 48 años, es joven, pero eso ya no significa mucho. Mi hermano además es asmático. El miedo está latente y yo estoy todos los días en contacto con el virus. La única actividad social que hemos tenido fue el año pasado, para el cumpleaños de mi abuela, cuando la pandemia estaba un poco apla-

cada. Nos juntamos en un parque y desde entonces no nos hemos visto. Estar metido de cabeza en esto no me ha dado margen para relajarme: todos los días antes de salir del hospital guardo la ropa en una bolsa, me ducho, y cuando llego a mi casa me saco la ropa nuevamente, la meto a la lavadora y me ducho otra vez. Me pongo la mascarilla y recién veo a mi familia. Es engorroso. Es una rutina que se ha vuelto tediosa, pero no lo puedo hacer de otra forma. Ahora estoy vacunado y tengo menos riesgo, pero es algo que está latente igual: siendo un potencial factor de contagio”.

“¿Que si he tenido ganas de correr? Por supuesto. Es algo inherente a uno, sobre todo siendo joven. Y cualquier persona, en realidad, necesita el contacto social. Privarse de eso por más de un año empieza a generar situaciones de estrés. En un escenario más tranquilo de la pandemia, yo creo que se podrían autorizar actividades al aire libre, de pocas personas, con mascarilla, pero el punto está en estas fiestas clandestinas donde no hay distancia social. Aquí hubo un aumento de las libertades. Yo lo veía en mis redes: juntas masivas de 10, 15 personas, cuando no se debía hacer. Ahí uno piensa: al menos quedémosnos en la casa por respeto a los más viejos que ni siquiera pueden utilizar la tecnología con fluidez para comunicarse con sus seres queridos como nosotros sí podemos. Se trata de eso: hacer un pequeño esfuerzo para dejar que la vacuna haga su efecto. Ese mensaje, siento, no se ha logrado de buena manera.

Adentro uno lo conversa y cree que, claro, es una responsabilidad compartida, tanto de las autoridades como de la población. Gente adulta que no deberíamos perseguirlos como si fueran niños de kínder o primero básico. La gente debería tomar la responsabilidad porque ok, a ti quizá no te va a pasar nada, porque no tienes factores de riesgo, pero aunque las probabilidades estén a tu favor, no están al favor del que tienes al lado. Es repetitivo decir esto. Es difícil que se comprenda, porque estamos todos agotados, pero es inevitable que dé rabia ese comportamiento: ciudades turísticas colapsadas en el verano, restaurantes llenos, fiestas en todas las comunas, viajes a países con cepas todavía más contagiosas.

Lamentablemente ese comportamiento también se ve en los pacientes. Hay dos grandes extremos: los que llegan bastante asustados, que no saben dónde se contagiaron, que seguían todas las medidas, y también están los que saben dónde se contagiaron y no le dan mayor relevancia. Más encima te exigen que atiendas su gravedad casi como expulsióndose, como si fuera mi responsabilidad lo que le está pasando. No es lo más habitual, pero me ha tocado ver pacientes que se quieren ir de alta sabiendo que están enfermos, sin tomar las medidas, y uno trata de educarlos, pero no les interesa entender la realidad de la pandemia. Estoy hablando de gente enferma de covid, pero que no cree en la enfermedad. Que no creen que están enfermos de coronavirus. Que dicen están con un resfriado normal y no les va a pasar nada. Es complejo, porque esos son los pacientes que no siguen las medidas y que siguen contagiando a la población.

Para uno es un sentimiento contradictorio, porque uno está aquí 24 horas atendiendo pacientes todo el día, tratando de apoyar en lo que más se pueda al resto del personal que lleva un año con este ritmo de vida, pero por otro lado te enfrentas a este problema de base que es la educación en Chile, el acceso a la educación, que es deplorable y que se manifiesta en este tipo de comportamientos. Sírnale a eso los movimientos que tratan de desinformar, como los antivacunas, o los que dicen que esto es una “plandemia”. Movimientos difíciles de contrarrestar, porque nuestros mayores argumentos son científicos, complejos de comprender si no tienes una base de conocimiento impor-

ante. Es mucho más difícil entender lo que te puede explicar un médico que las mentiras que se viralizan en un post de Facebook. Durante varios meses me dediqué a denunciar ese tipo de posts, pero llega un momento en que uno se cansa. Y yo me cansé. ¿Cómo explicarles y que creen que lo que uno ha visto es real? ¿Lo terrible que es una intubación? ¿Las muertes casi todos los días? Ayer se murieron tres personas en mi turno. Ninguno de ellos sobrepasaba los 50 años. Y esas personas tienen familiares, amigos a los que uno tiene que comunicarles que su ser querido se ha muerto.

Eso a uno lo conmueve. Yo creo que somos la generación de estudiantes de Medicina que más malas noticias nos ha tocado dar en un período tan corto de tiempo. Siempre acompañando a algún médico, pero presentes ahí, en el momento en que se comunica la noticia. He visto personas desmoronarse. Muy afectadas. En particular me dolió mucho el caso de una paciente que se había reunido con su familia después de mucho tiempo y se contagió. Llegó en súper malas condiciones, se utilizaron todas las técnicas posibles, todos los fármacos posibles, pero no resistió. Tenía 56 años. Mucho por delante. Varios hijos. Me traté de ver reflejado en uno de sus hijos, que tenía mi edad, cuando le comunicamos que su madre había muerto. Se sentían culpables, decían que no deberían haberse juntado. Eso es impactante de ver”.

“Ese momento de entregar la noticia me ha tocado hacerlo más de 40 veces. Aunque en realidad ya perdí la cuenta y pueden ser más. ¿Qué me hace pensar? Que somos una generación desgraciada y a la vez beneficiada de todo el aprendizaje que significa. Esas dos emociones son difíciles de llevar y me marcan en varias formas: en tratar de dar lo máximo de mí porque no sabes lo que puede venir mañana. Tratar de disfrutar el día a día a pesar de la pandemia, a pesar de las restricciones, porque la muerte está latente en esos pacientes, en esos familiares que reciben la noticia.

Cuesta mantener el optimismo en este escenario, pero si uno no es optimista, es peor para la salud mental. Algo positivo que ha tenido para mí es saber cuánto me beneficia profesionalmente la experiencia. Porque es inigualable no solo en términos de conocimiento médico, sino también de las relaciones interpersonales, de la empatía hacia los pacientes. Aunque claro: uno siempre tiene el miedo de si lo está haciendo bien. Como es una enfermedad nueva, nos ha pasado mucho que tenemos que vivir con el recordamiento de no haber hecho cosas que hoy sabemos que habrían podido salvar a determinados pacientes. Cosas que se han ido descubriendo gracias al avance de los estudios, de la misma experiencia. Eso pesa mucho. Bastante, y no tengo claro cómo va a marcar emocionalmente a mi generación. Lo que sí tengo claro es que todo esto me ha servido para confirmar mi vocación. Para decir que al menos puedo brindar algo de apoyo y a futuro relatarles a mis nietos que viví esta pandemia, que pude colaborar en la primera línea, como le llaman, y que pude poner un grano de arena para enfrentarla. Cuando llegue ese momento, imagino que va a ser bastante gratificante. Pero, por ahora, lo único gratificante es saber que al final del turno ningún paciente se ha muerto. O que, si alguno se fue, hicimos todo lo posible para que se salvara”. S

“Creo que somos la generación de estudiantes de Medicina que más malas noticias nos ha tocado dar en un período tan corto de tiempo”.

