

IMPACTO DE LA PANDEMIA POR EL VIRUS SARS-COV-2 EN EL DEPARTAMENTO CLÍNICO DE IMAGENOLÓGIA.

Desde el momento en que se describieron los primeros casos de pacientes con infección por Sars Cov-2, en diciembre del 2019 en Wuhan, China, pasaron menos de 3 meses para que, el 13 de marzo de 2020, se declarara la emergencia sanitaria en nuestro país. Al momento de escribir este editorial, 16 meses después, hay prácticamente 6000 fallecidos por Covid 19. Luego de 5 meses de un intenso plan de vacunación que ha alcanzado a más del 70% de los mayores de 12 años (población objetivo) se ha logrado un descenso brusco del número de casos y han transcurrido las primeras 48 horas sin fallecidos por este virus.

Hemos vivido una situación absolutamente inédita para todos, con repercusiones sanitarias, sociales y económicas, que han determinado la necesidad de un abordaje multidisciplinario para su mejor comprensión.

Nunca antes habíamos vivido situación semejante. Cuando a fines de la década del 80 surgió una nueva enfermedad, el SIDA vinculada al VIH, revolucionó muchos aspectos de la sociedad, el modo de vivir la sexualidad, la relación médico-paciente, la comprensión de la patología, las diferentes formas de manifestación clínica, las enfermedades asociadas, riesgos, transmisibilidad, desarrollo de nuevos fármacos, etc. Sin embargo este proceso se dio a lo largo de varios años. En esta oportunidad, prácticamente lo vivimos de un viernes a un lunes. El desconocimiento por tratarse de una enfermedad nueva generó temor en muchos de nosotros y también desconcierto. En lo asistencial, los servicios de imágenes no han sido los que han tenido la peor carga, considerados globalmente, como sí lo tuvieron los servicios asistenciales (emergencia, CTI.). Hubo una drástica reducción inicial del número de estudios producidos en el Departamento de Imagenología.

Se desarrollaron pautas básicas para adecuar el servicio a las diferentes situaciones; seguimos además las recomendaciones generales desarrolladas por el Comité de Infecciones del propio Hospital, ajustadas a nuestro entorno.

Como característica de esta pandemia, debemos señalar que la gran mayoría de los estudios radiológicos simples del hospital se realizaron en la propia cama del paciente, fuera del Departamento. Esto determinó un esfuerzo gigantesco por parte de los licenciados que habitualmente realizan estos estudios, que vieron multiplicado el número de radiografías, trabajando con equipos radiológicos "portátiles" no adaptados a una situación de alta exigencia, debiendo cumplir todas las medidas de protección básica personal.

En lo docente: un cambio sustancial. Hasta ahora la actividad docente estaba centrada en el intercambio alumno-docente en el propio espacio hospitalario. Hubo que ajustar la presencia de los docentes y postgrados a las recomendaciones de la Universidad. Esto necesariamente obligó a un complemento a través de actividades desarrolladas a distancia. En este sentido hubo una respuesta magnífica por parte del staff docente, que demostró un potencial poco desarrollado hasta el momento. Se establecieron una gran cantidad de actividades semanales, periódicas, en formato de cursos, así como de talleres de casos, ateneos de seccional y ateneos personales, todos desarrollados a distancia. También se han impartido clases que quedan "colgadas" en un canal de You Tube ("Departamento Imagenología") que permite su visualización a los alumnos en el horario más conveniente.

Incluso esto permitió una amplificación de las actividades docentes del Departamento fuera de él, ya que facilitó la asistencia de numerosos colegas, post graduados o no, que habitualmente no asistían pero se "engancharon" con esta modalidad. Además facilitó la participación de expertos de nuestra área o de otras especialidades.

Es un desafío de futuro reconocer e incorporar dentro de la carga horaria habitual de los docentes estas actividades cuya planificación, elaboración y ejecución no se realiza necesariamente en el ámbito hospitalario, combinando de este modo, actividades presenciales y a distancia.

Hemos llevado a adelante sin postergaciones todos los semestres, no se generaron retrasos. Tuvimos que modificar fechas de pruebas, ajustar el calendario de las mismas e incluso modificar la modalidad (presencial-virtual).

Se suspendieron todas las actividades presenciales de los pregraduados (cursos optativos y electivos).

Impacto en otros procesos

Como dijimos al inicio, la pandemia afectó a toda la sociedad. La actividad de sectores de gestión administrativa dentro de la Facultad de Medicina y del Hospital de Clínicas se redujo considerablemente lo que sin duda impactó en nuestra gestión. El proceso de bajas (por cese, jubilación, renunciaciones) y altas (nombramientos, desarrollo de concursos) fue sumamente complejo, lo que terminó reduciendo en una merma en nuestras capacidades.

La pandemia ha suspendido todas las actividades de congresos y encuentros presenciales, así como las pasantías de nuestros docentes y residentes por otros Centros. Entiendo que esto ejerce un efecto motivacional, además de la incorporación de conocimientos y destrezas, que es difícil de sustituir con los congresos "virtuales".

La vida continúa

Por suerte, hemos concretado proyectos que se venían trabajando desde tiempo atrás. En plena pandemia se instaló un mamógrafo con tomosíntesis que abre un capítulo enorme de posibilidades para la mejor asistencia, docencia e investigación. También hemos participado en la selección y desarrollo de un nuevo equipo para la sala de estudios vasculares del Hospital, también de última generación, con enormes posibilidades para los imagenólogos.

Conclusión

Es difícil tener una mirada sin la perspectiva suficiente del paso del tiempo en un proceso que aún no ha finalizado.

El desarrollo de esta pandemia ha dejado lamentablemente numerosos fallecidos. Pero también ha permitido desarrollar fortalezas probablemente poco exploradas. Ha dejado en evidencia que aquellas técnicas básicas como son los estudios radiológicos simples siguen siendo herramientas esenciales para el manejo clínico de los pacientes. Debemos poner énfasis entonces en mejorar el equipamiento en este sector. Debemos también reconocer al personal que actúa realizando este tipo de estudios (siendo habitualmente la tomografía computada y la resonancia magnética las "estrellas").

Debemos repensar un nuevo modelo de docencia, con docentes que combinen la práctica asistencial directa con los talleres y clases utilizando las nuevas herramientas que permiten las tecnologías informáticas.

Prof. Dr. Luis Dibarboure

Director Departamento Clínico de Imagenología
Hospital de Clínicas – Facultad de Medicina - UdelAR