

Impacto de la Pandemia por COVID-19 en los médicos residentes españoles: lecciones para el futuro.

Juan Pablo Carrasco Picazo. Miembro de la Vocalía de Médicos Jóvenes de la OMC. **Domingo Antonio Sánchez Martínez.** Vocal de Médicos Jóvenes de la OMC



Resumen: En este artículo los autores ofrecen una interesante reflexión sobre los resultados de un estudio realizado por la vocalía de médicos jóvenes de la OMC sobre el impacto que la pandemia ha causado en los residentes españoles. El estudio se hizo con una muestra de 3000 residentes por lo que los resultados son más que válidos, llamando especialmente la atención, no ya la sobrecarga laboral en horas de atención adicionales, si no el impacto en sus programas formativos, muchos de ellos relegados durante los periodos más álgidos de la pandemia. Aunque esto último puede quizás entenderse, algo ya mucho más difícil de entender es, el hecho de que estos esfuerzos extras no se hayan retribuido a una gran mayoría de residentes. Estos factores han generado un impacto emocional y mental en los residentes que peligrosamente adelanta signos de burnout en el colectivo. Otro aspecto de interés que arroja esta encuesta es que casi la mitad de los residentes ha declarado no haber obtenido personal y profesionalmente nada de esta atención y sobreesfuerzo realizado.

The COVID-19 Pandemic impact on Spanish Medical Residents: Lessons for the Future Abstract: In this article the authors offer an interesting reflection on the results of a study carried out by the committee of young doctors of the OMC (Spanish Medical Colleges) on the impact that the pandemic has caused on Spanish residents. The study was carried out with a sample of 3000 residents, so the results are more than valid, drawing special attention, not the work overload in additional hours of attention, but the impact on their training programs, many of them relegated during the most critical periods of the pandemic. Although the latter can perhaps be understood, something already much more difficult to understand is the fact that these extra efforts have not been reimbursed to the most of the residents. These factors have generated an emotional and mental impact on residents that dangerously anticipates signs of exhaustion or burnout. Another interesting aspect of this survey is that almost half of the residents have declared that they have not personally and professionally obtained any of this attention and overexertion.

La pandemia por COVID-19 ha tenido un impacto sin igual en nuestras sociedades. Quién se iba a imaginar a principios de 2020 que el mundo iba a cambiar así, cuando muchos creían que el coronavirus era 'poco más que una gripe?'. Pero no fue así, y todos, pero quizás especialmente más los sanitarios, hemos sentido de primera mano sus consecuencias. En nuestro caso, los médicos residentes hemos estado en contacto directo con la pandemia desde el primer momento. Hemos vivido la incertidumbre de intentar actuar a nivel clínico frente a una enfermedad que no conocíamos, con protocolos que cambiaban de un día para otro, y no siempre (sobre todo al comienzo) con las protecciones adecuadas.

En ese contexto, compartiendo distintos compañeros de la Vocalía de Médicos Jóvenes relatos y sensaciones sobre esas primeras semanas de pandemia, surgió la necesidad de medir qué estaba pasando. Pensamos que era necesario preguntar a nuestros compañeros **qué papel estaban ejerciendo frente al COVID19 y qué impacto estaba teniendo dicha asistencia en su salud mental y emocional, al mismo tiempo que en su formación**. Dicho y hecho, recopilamos la legislación marco que encuadró nuestra actuación, elaboramos una encuesta y la difundimos, consiguiendo una **muestra de casi 3000 residentes**. Tras esto analizamos los resultados (quizás más negativos de lo que esperábamos) y los analizamos buscando qué factores habían influido más en el impacto negativo sobre el nivel emocional y formativo que habíamos recogido de nuestros compañeros.

En relación al ámbito legislativo, con la aprobación de la orden 'SND/232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptaban medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19', se creó el marco legislativo que guó toda nuestra actuación sanitaria durante los primeros meses de pandemia. Tres puntos son necesarios destacar de dicha orden. En primer lugar, el intento de alargar la residencia de los entonces R4 para cubrir las necesidades asistenciales generadas de la pandemia. El punto más polémico sin duda, tanto que todos los estamentos de la gobernanza profesional (sindicatos, colegios, sociedades, decanos, etc.) se pronunciaron en contra, no llegando a llevarse a cabo finalmente. Los cambios que sí llegaron a la gran mayoría de residentes, fueron la posibilidad de alterar nuestro programa formativo para cubrir tarea asistencial relacionada con el COVID-19 ya fuera en nuestro servicio o en otras unidades, y la suspensión de vacaciones y permisos de manera temporal.

Dichos cambios no fueron muy distintos en comparación con los que vivieron nuestros adjuntos y tutores, con el matiz de que los residentes 'en teoría' no somos personal estructural (que luego en la práctica está claro que sí que lo somos) y que nuestro contrato es una balanza entre laboral/formación. Ya veníamos comentando en distintos foros que teníamos la sensación de que cada vez, debido a la precarización del sistema sanitario tras los recortes de los últimos años, pesaba más la faceta laboral frente a la formativa. En este sentido, la pandemia no ha hecho más que agudizar esta situación, en la que los residentes hemos respondido como era necesario dada la situación de crisis que vivimos, pero que deja traslucir las carencias formativas que cada vez se hacían más patentes.

Al hilo de todo lo anterior, **los resultados de nuestro estudio fueron claros. El 83% de los médicos residentes realizaron asistencia relacionada con el COVID-19, de los cuáles más de un 70% fue de asistencia directa a pacientes afectados. Además, un 50% de los residentes tuvieron que cambiar su plan formativo para apoyar en dichas tareas, al igual que un 50% de los residentes aumentaron el número de guardias que realizaban previamente y comenzaron a alargar su jornada laboral**. Es especialmente preocupante que las citadas horas extras que comenzaron a realizar muchos compañeros, solo fueron retribuidas en un 30% de los casos, y que aún meses tras el comienzo de la pandemia, a principios de 2021 un 25% de los residentes continuaban haciendo un mayor número de guardias que al comienzo de la pandemia.

Estos datos muestran cómo los residentes realizaron una tarea asistencial fundamental para hacer frente a la crisis sanitaria generada por el COVID-19. Pero, **¿en qué condiciones la realizaron? ¿Qué impacto tuvo dicho esfuerzo en su salud y formación? Un 35% de los residentes refirieron que no estuvieron nada supervisados en su actividad relacionada con el COVID. Además, un 45% de los residentes relataron que no les aportó nada a nivel formativo su actividad frente al COVID-19 y otro 45% que sufrieron un gran impacto emocional** debido a dicha actividad. Al cruzar los datos y hacer diferentes test estadísticos para obtener qué factores fueron los que más influyeron en dicho impacto negativo a nivel emocional y formativo, obtuvimos 4 factores que creemos pueden generar un debate interesante.

Por un lado, **la suspensión de quirófanos y la disminución del nivel de supervisión** por parte de los médicos adjuntos y tutores,

fueron los factores que más influyeron en los malos resultados relatados por los residentes. Estos datos creemos que tienen un valor fundamental, ya que son factores que se pueden controlar para que los residentes, en caso de tener que modificar su plan formativo o realizar asistencia clínica distinta a la habitual, no sufran un impacto negativo sino todo lo contrario, que pudieran obtener una experiencia satisfactoria a nivel personal y docente de situaciones de crisis.

Por otro lado, **el aumento del número de guardias y el alargamiento de las jornadas laborales sin su adecuada retribución**, han sido los siguientes factores con mayor impacto que hemos obtenido en nuestro estudio. Es necesario destacar que el aumento de la jornada laboral, cuando es retribuido adecuadamente, repercute de manera mucho menor a nivel emocional en los residentes. Esto aunque suene obvio, nos señala otro punto fundamental a abordar en situaciones similares: en casos en los que haya que realizar un sobreesfuerzo asistencial, se ha de remunerar de manera adecuada. Es una injusticia enorme que compañeros hayan tenido que alargar sus jornadas 4-5 horas durante semanas y que no se les haya retribuido por ello, entendiéndose al 100% que se sientan desmotivados y quemados por dicha situación.

Cuando obtuvimos nuestros resultados, quisimos contrastarlos con la bibliografía internacional, que no deja lugar a dudas: los médicos residentes de otros países también han realizado una parte fundamental de lucha frente al COVID-19. Así mismo, en estudios de todo el mundo se describe el desgaste emocional y el perjuicio formativo que ha supuesto la pandemia para nuestro colectivo. A su vez, encontramos propuestas que no recogían nuestro trabajo para intentar abordar dichas situaciones. En varios estudios en EEUU, se proponía facilitar el contacto con servicios psicológicos para hacer frente al estigma que supone buscar ayuda en salud mental, para el impacto emocional; e implementar dinámicas de formación extra tanto para la actividad relacionada con el COVID-19 como para aquella formación que se ha perdido debido al mismo, la mayoría de propuestas con métodos telemáticos como herramientas para vencer las restricciones que hemos vivido. Por último, varios estudios destacaron la importancia de mantener ambientes de trabajo asertivos y comunicativos para reducir tanto el impacto negativo a nivel emocional y formativo.

Desde la Vocalía de Médicos Jóvenes de la OMC, sumado a todas las propuestas anteriores, llegamos a una conclusión añadida. Al igual que los sindicatos son los valedores de nuestros derechos laborales, y los colegios de nuestros derechos y deberes deontológicos, **los residentes sentimos un vacío en la defensa de nuestros derechos formativos**. En ese sentido, creemos fundamental reconstruir un sistema de garantía de calidad que permita que los residentes puedan dar un feedback útil para transformar aquellas situaciones e injusticias que escapan a otros ámbitos (como el laboral) pero que tienen un marcado impacto en nuestro aprendizaje como residentes. Así también, creemos que podría equilibrarse de nuevo la balanza entre lo laboral/formativo. Porque, aunque es cierto que la pandemia ha supuesto una crisis en ese sentido, como hemos dicho al comienzo del artículo ya sentíamos un desequilibrio hacia lo laboral a causa de los recortes en sanidad. Con un sistema de evaluación del propio sistema que permita evidenciar las carencias formativas de manera real y efectiva creemos que sería más fácil generar un sistema MIR de mayor calidad y humanidad.

En conclusión, lo que hemos podido aprender desde nuestro equipo de trabajo, es que los residentes han realizado un papel asistencial crucial frente a la crisis por la pandemia del COVID-19, pero que esto ha supuesto un impacto negativo en nuestra salud emocional y nuestra formación. Para los próximos meses que aún tendremos que adaptarnos a la evolución de la pandemia y en previsión de futuras situaciones de crisis, entre todos, residentes, adjuntos y tutores, hemos de trabajar por qué los internos residentes tengan una supervisión adecuada, se les retribuya como corresponda la labor asistencial extra que realicen y que dicha sobrecarga se reparta para no quemar antes de tiempo a los futuros especialistas. Además, es necesario implementar medidas formativas que palien los déficits que ha generado la pandemia y replantear el sistema de garantía de calidad que rige el sistema MIR, para que los residentes puedan evidenciar las carencias docentes que observan y realizar los cambios que necesitan. Así, entre todos, estaremos más cerca de generar un sistema de formación de especialistas con la calidad y humanidad que nuestros pacientes se merecen.

Por último, no puedo cerrar estas palabras sin hablar de agradecimiento. En primer lugar al equipo de trabajo (Domingo, Álvaro, Oriol, Luis, Marta, David, Carla e Inés) por creer y trabajar para que este trabajo saliera adelante. Y más importante, a todos los internos residentes, por el trabajo ingente que han realizado desde siempre y especialmente en estos meses tan duros de pandemia, donde se han enfrentado a la incertidumbre, a la sobrecarga y en muchas ocasiones a la injusticia de un sistema laboral que oprime al más pequeño. Por esto y mucho más, gracias.