

Transcripción del episodio n.º 103 del
podcast de AUA Inside Tract

La experiencia con la COVID-19 en Brasil con el Dr. Luiz Otavio Torres

Presentador: La Organización Mundial de la Salud registró el primer caso de COVID-19 en Brasil el 27 de febrero. También fue el primer caso de COVID-19 en Sudamérica. Al 12 de abril se han registrado más de 19 000 casos en Brasil. Hoy tengo en línea a un invitado muy especial, directo desde Brasil, y voy a pedirle que se presente ya mismo y me cuente un poquito sobre su trabajo.

Dr. Torres: Bien. Muchas gracias por invitarme. Me llamo Luiz Otavio Torres. Vivo en la ciudad de Belo Horizonte. Soy urólogo y trabajo en Belo Horizonte, en el sudeste de Brasil. Es un área metropolitana donde viven alrededor de tres o cuatro millones de personas. He sido miembro de la AUA durante los últimos 30 años, desde 1990. Y desde hace ocho o nueve años, soy representante de Brasil en el Comité Internacional de Miembros de la AUA. He trabajado con la AUA durante los últimos 10 años porque durante este tiempo, también he sido el jefe del departamento de Relaciones Internacionales de la Sociedad Brasileña de Urología. Por eso, tengo contacto cercano con el enlace de la AUA y con todos los integrantes de la AUA.

Presentador: ¿Puede contarnos un poquito acerca de cómo es la situación con la COVID-19 en Brasil en este momento?

Dr. Torres: Sí, claro, justo recibí una actualización. Hoy es 16 de marzo y los datos son de ayer. Ahora tenemos alrededor de 28 500 casos confirmados mediante pruebas en Brasil. Y hasta ahora tenemos un poco más de 1700 fallecimientos. Como usted decía, comenzó en Brasil a fines de febrero, así que solo ha transcurrido un mes y medio desde el primer caso. Entonces, si comparamos estos números, vemos que en realidad no son demasiado elevados. Pero todavía falta para que llegue el punto máximo de la enfermedad en nuestro país. Estamos en la parte baja de la curva. Todavía no empezó a crecer la curva. En Brasil se espera la peor situación entre fines de abril y mediados de mayo que es cuando esperamos la fase aguda en Brasil.

En mi estado, Minas Gerais, el segundo estado más poblado de Brasil, en Minas Gerais, ahora se han confirmado, ayer también, alrededor de 900 casos con 30 muertes. Y en mi ciudad, en Belo Horizonte, tenemos alrededor de 30 a 50 casos confirmados y alrededor de 9 fallecimientos solamente. Pero, como decía, esta es la situación inicial. Tenemos que esperar para ver qué sale mal, cómo va a ser en las próximas dos o tres semanas. Lo que puedo decirle también es que en diferentes partes de Brasil hay distintos tipos de actitudes para tratar de contener el virus. En mi ciudad, por ejemplo, desde el 23 de marzo, está todo cerrado. Las universidades, estoy dando clases en línea desde

entonces. En el hospital no se hacen intervenciones programadas, consultas ni operaciones quirúrgicas desde ese día. Las escuelas, para los estudiantes, también están cerradas desde ese día. Y le cuento, las escuelas acá en Brasil, vuelven a clase el 1 de junio. Nuestras vacaciones de invierno son en julio. Es diferente de los Estados Unidos, tenemos dos o tres semanas de vacaciones en julio. Entonces, se anticipan las vacaciones para mediados de mayo hasta fin de mes. No habrá vacaciones en julio y las clases en las escuelas se retoman el 1.º o el 2 de junio.

Las universidades siguen abiertas. Tenemos universidades públicas. Tenemos universidades privadas. Están todas cerradas ahora. Pero no sabemos cuándo retoman. El comercio en los parques, en los centros comerciales o el cine, las artes, los hoteles, está todo cerrado en mi ciudad desde el 3 de mayo.

Presentador: ¿De qué otra manera se prepararon los hospitales de su región para esta pandemia?

Dr. Torres: Pienso que, como en todo el mundo, fue así. En un primer momento, nadie creía que iba a suceder. Pero de hecho, no... tenemos, sabes, tenemos un poco de suerte porque, tuvimos los puntos máximos en los países europeos, entonces vimos lo que sucedía allá y comenzamos a prepararnos, por ejemplo, para las urgencias en el hospital. Tenemos dos entradas diferentes, para pacientes con problemas respiratorios y para pacientes con otros problemas. Entonces, se dividió la entrada de urgencias.

Tratamos de hacer... Primero cancelamos, como decía, las intervenciones, las intervenciones programadas, solo las urgencias. Y tratamos de separar las salas para el virus y para otras situaciones. Tratamos de mantener a los pacientes operados en distintas partes del bloque quirúrgico, diferentes salas, por supuesto. Estamos distribuyendo todos los EPP, los equipos de protección personal, a todos los médicos y enfermeras. Muchas empresas privadas están donando dinero para comprar respiradores nuevos para los hospitales. Estamos tratando de dejar la mayor parte de las salas de las unidades de cuidado intensivo solo para el virus.

En muchas ciudades, inclusive la mía, en Río y San Pablo, se están construyendo hospitales solo para el virus. En mi ciudad, en el área de exposiciones, el centro de convenciones, ahora... tenemos 800 camas nuevas a la espera del punto máximo del virus. Estamos tratando de... Como decía, no sabemos exactamente qué va a pasar en mi ciudad ni en Brasil, pero tratamos de preparar el mejor escenario que podemos. Pero como en todos los países del mundo, el sistema sanitario no está preparado para una pandemia como esta. Tantas personas enfermas al mismo tiempo. Pero, bueno, tenemos que esperar. Quizás, si tuviéramos esta conversación dentro de un mes, podría contarle qué está sucediendo en Brasil.

Presentador: ¿Podría decirme cómo afectó esta pandemia a los urólogos de los hospitales y centros médicos de su región de Brasil?

Dr. Torres: Bien, tenemos que analizar dos o tres aspectos diferentes. Uno es el trabajo. El 90 % de las actividades fueron canceladas. No estamos trabajando. En Brasil, a los urólogos, hasta ahora, no nos convocaron para ayudar con el coronavirus. Entonces, no podemos ir al hospital. No atendemos consultas. El primer impacto es que estábamos... tenemos el hábito de trabajar 10 a 12 horas por día, y ahora trabajamos, no sé, media hora.

El segundo, nos adentramos en la cuestión científica. Es la primera vez en la vida que veo tantos congresos grandes, congresos importantes de urología que se cancelan en todo el mundo, podemos hablar del de la AUA y muchos otros. Entonces, la cuestión científica también se ve afectada. Tenemos muchos seminarios web. A fines de marzo, organizamos un seminario web en conjunto con la AUA y la Sociedad Brasileña de Urología. Casi 400 personas asistieron al seminario web. Y la Sociedad Brasileña organiza dos veces por semana, todos los martes y jueves por la noche, seminarios web de temas científicos. Estamos tratando de pasar del contenido científico presencial al contenido virtual y en línea.

No podemos olvidar tampoco un aspecto muy importante, que es el aspecto financiero. La mayor parte de nosotros, no tenemos dinero extra. Ganamos dinero con nuestro trabajo. Entonces, si no puedo atender más pacientes, si no puedo hacer mis operaciones, disminuye mi ingreso y tengo que pagar todo. Sigo pagando todo, en el consultorio, las secretarias y todo lo demás. Eso también tiene un gran impacto financiero. Por supuesto, muchos de nosotros tenemos algunas reservas de dinero, pero sigue siendo una preocupación importante cuando uno no tiene ingresos y tiene que seguir pagando sus deudas.

Y [inaudible 00:10:17] si no puedes... Somos urólogos, médicos. Somos seres humanos y también está el aspecto emocional de esto. Quedarse en casa o salir, lo menos posible, quedarse en casa, también tiene un impacto emocional. No somos diferentes a las demás personas del mundo y lo sufrimos como todos los profesionales.

Presentador: En su opinión, ¿qué impacto tendrá la pandemia en la atención médica en el futuro?

Dr. Torres: Bien, es una buena pregunta. Pienso que... Es decir, soy urólogo desde hace 35 años y nunca vi una pandemia como esta. Entonces, para mí, esta es la primera vez. No vi ninguna otra pandemia en el mundo. Lo que es diferente en este caso, es que ahora, podemos suponer que habrá otra dentro de 10 años. Y ¿por qué no? Pienso que tendrá un impacto, por ejemplo, el tratar de desarrollar materiales nuevos para proteger bien a los médicos en los

hospitales y quirófanos. Pienso que se debe incorporar a mucha gente para mejorar nuestra seguridad. De hecho, si los médicos no están protegidos... No somos héroes ni superhombres, corremos los mismos riesgos que los demás y más que las personas, la población general, porque estamos más cerca de la enfermedad.

Pienso que la comunidad médica tendrá más miedo. Pero pienso que estará más protegida en el futuro. Y pensemos en los hospitales, tenemos que preparar también los sistemas sanitarios. Tenemos que prepararnos para situaciones como esta.

Presentador: ¿Tiene alguna reflexión para compartir con los colegas de otros países de Sudamérica o del mundo que están luchando con esta pandemia de COVID-19?

Dr. Torres: Sí, en América Latina, hace unos días, tuve noticias de un buen amigo de Argentina. Y parece que allí las cosas están más tranquilas. También están en aislamiento y la cantidad de casos está disminuyendo. Parece que está disminuyendo la curva. Al contrario de Brasil, donde está subiendo la curva, parece que las cosas están mejor por allá.

Por otro lado, en otro país como Ecuador, las cosas son terribles. Recibí un mensaje, un correo electrónico de un amigo de allí, que la gente realmente se está muriendo. Están dejando los cuerpos en la calle. El gobierno no tiene los... cómo retirar los cuerpos, entonces la gente que muere, dejan los cuerpos afuera. Es una situación realmente terrible.

También estoy en contacto con mis amigos de los EE. UU., de Nueva York y de muchos países del mundo. Además soy presidente de la Sociedad Internacional de Medicina Sexual. En el directorio ejecutivo, hay personas de cinco países distintos. Estamos todos en contacto. Y en todos estos países, la palabra es “aislamiento social”. Todos están igual, no están trabajando. Esta es la sensación que tengo de, no sé, amigos de 8 o 10 países del mundo, inclusive de los EE. UU.

Presentador: Dr. Torres, ¿quiere agregar algo más a este debate?

Dr. Torres: Pienso que, como digo siempre, tenemos que mirar las dos caras de la moneda. Estamos viviendo un momento muy malo. Nunca en la vida creí que iba a ver a más de la mitad de la población mundial en alguna forma de aislamiento. Estamos hablando de miles de millones de personas. No es solo mi ciudad. Nunca pensé que sería posible. Pero, la otra cara de la moneda es que, pienso, que las personas están más dispuestas a ayudar a los demás. Pienso que la solidaridad está emergiendo para todas las almas. Creo que cuando termine esta crisis mundial, seremos mejores seres humanos.

Presentador: Dr. Torres, ha sido muy generoso con su tiempo. ¿Hay algún mensaje que le gustaría dar, quizás en su lengua materna, para sus colegas de Sudamérica o del mundo?

Dr. Torres: Me gustaría, en inglés, primero, decir, amigos, quédense a salvo. Ayuden a los demás. Y todo, todas las crisis del mundo, van a pasar.

Para los brasileros, en portugués, manténganse a salvo, la crisis pasará, es solo cuestión de tiempo.

Y en español, para los amigos de Lationamérica, que se queden tranquilos, que estén a salvo, la crisis va a pasar, estaremos todos juntos de nuevo pronto.

Pronto nos volveremos a ver, todos, en todo el mundo. Gracias por la oportunidad.