



EDITORIAL

LA BIOSEGURIDAD Y EL PERSONAL DE SALUD: A PROPÓSITO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

BIOSECURITY AND HEALTH STAFF: A PURPOSE OF THE COVID-19 PANDEMIC

Dra. Nereida Valero¹

¹Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3496-8848>

Correo electrónico: nereida.valero@unesum.edu.ec

Valero N. LA BIOSEGURIDAD Y EL PERSONAL DE SALUD: A PROPÓSITO DE LA PANDEMIA DE COVID-19. *Enferm Inv.* 2020;5(3):1-4

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2020 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

Historia:

Recibido: 21 de mayo 2020

Aceptado: 20 de junio 2020

La enfermedad por coronavirus (COVID-19), que comenzó en China a fines de 2019 y se convirtió en una pandemia actualmente en desarrollo, afecta a todos los segmentos del sistema de atención de salud en todo el mundo, incluido Ecuador. Hoy día las cifras son elocuentes y demuestran la capacidad de extensión que tiene este nuevo coronavirus designado como SARS-CoV-2, y que a la fecha ha producido 7.264.866 infectados, distribuidos en 188 países o regiones y con un registro de 411.879 fallecidos atribuibles a la enfermedad (1,2). A medida que el personal sanitario ha estado en contacto con las infecciones virales en diferentes servicios de salud, ha sido evidente y esencial, durante la pandemia, que los profesionales que trabajan en diversos campos, reciban, además de las condiciones de bioseguridad adecuadas, información actualizada sobre el virus, los aspectos inherentes a la fisiopatología de la infección, pautas en el tratamiento y el cuidado, directrices para incrementar la precisión del diagnóstico y su correcta interpretación, entre otros, representando en todos los casos una dura prueba para los sistemas

de salud de los países más afectados y un nuevo reto a la salud pública mundial (3).

La revisión de la literatura disponible actualmente (gran cantidad de bases de datos científicas han liberado, con acceso gratuito, las publicaciones para permitir el libre acceso a los artículos que sobre COVID-19 se han publicado en las revistas indizadas en sus plataformas), pone en evidencia el alcance de esta pandemia, teniendo en cuenta la necesidad de información y sobre todo las implicaciones epidemiológicas en la atención en salud, dada la demanda incrementada y el colapso de la economía y de los sistemas sanitarios del mundo. Además, con base en las publicaciones, se puede afirmar que el desbalance comienza, no solo por la demanda de atención debido a la enorme cantidad de pacientes sintomáticos, sino por las deficiencias evidentes en la administración sanitaria, en algunos países y por el sobrepeso y colapso de las capacidades, en otros.

Informes del personal médico describen agotamiento físico y mental, producido por la toma de decisiones difíciles en el triaje, el dolor de perder

pacientes y colegas, el temor de transmitir la infección a sus familiares, todo, además del riesgo de infección propio. Así mismo, como miembros de la sociedad, los trabajadores de la salud que cuidan padres ancianos o niños pequeños se han visto afectados drásticamente por el cierre de escuelas, políticas de distanciamiento social e interrupción en la disponibilidad de alimentos y otros elementos esenciales. A medida que la pandemia se acelera, el acceso al equipo de protección personal (EPP) para los trabajadores de la salud, ha sido la clave para evitar que éste siga contagiándose, aun cuando en algunos países, se han registrado contagios por que atienden pacientes que pueden estar infectados, con EPP no apropiados o que podrían no cumplir los requisitos necesarios para la contención de la transmisión, sin dejar de mencionar la duplicación de turnos, la exigencia de más horas y de un esfuerzo que podría catalogarse como sobrehumano. Además, considerarse exagerado, pero, en una era donde la globalización de la información marca pauta, las evidencias son palpables y muchas.

Los trabajadores de la salud en todo el mundo, están en la primera línea de la lucha contra la COVID-19. Miles de recursos humanos de la salud, han sido infectados y se han producido brotes en hospitales, centros de atención para ancianos y cárceles. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido recomendaciones para la precaución durante el contacto con enfermos y de prevención para la transmisión en líneas generales, mientras que el Centro para el Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos de América (EUA), ha recomendado medidas para disminuir la transmisión como lo es el distanciamiento social, de separación espacial, que hoy día es una medida universal fundamental para disminuir la exposición a gotículas o gotas, asumiendo que a pesar de ser grandes no viajan más de 2 m (≈ 6 pies). No obstante, todos los esfuerzos a nivel mundial, es innegable el hecho de que COVID-19 es transmisible de humano a humano y está asociado con una alta morbilidad y potencial fatalidad, que puede intensificar la percepción de peligro personal. De hecho, varios estudios de SARS-CoV-2 apoyan la transmisión de aerosoles y un estudio documentó virus a una distancia de 4

metros (≈ 13 pies) del paciente. Los estudios disponibles también muestran que el SARS-CoV-2 se puede detectar en el aire, 3 horas después de la aerosolización (4-6).

Además, la escasez previsible de suministros y un flujo creciente de casos sospechosos y reales de COVID-19, contribuyen a las presiones y preocupaciones de los profesionales de la salud. De hecho, un estudio realizado por Neto y col. (7) evidenció que el estrés relacionado con el trabajo, es una causa de preocupación para este personal. Se ha asociado con la ansiedad, que incluye múltiples actividades clínicas, depresión ante la coexistencia de innumerables muertes, largos turnos de trabajo, con las más diversas incógnitas y demandas en el tratamiento de pacientes con COVID-19. Por lo tanto, es un indicador importante de agotamiento psíquico.

En Italia, a medida que aumentaron los casos de coronavirus y las muertes, se demostró, además, un nivel de contagio "enorme" entre el personal médico del país. Casi 17.000 trabajadores de la salud, resultaron contagiados por el nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, dos tercios de ellos mujeres, según un informe del Instituto Superior de la Salud (ISS). La cifra representa el 10% del total de personas que han sido contagiadas. De los 16.991 profesionales infectados, 43,2% son enfermeras y obstetras, el 19% médicos que trabajan en los hospitales, 9,9% trabajadores sociales del sector, 19,2% pertenecientes a profesiones y especializaciones relacionadas con la salud. La edad promedio de los contagiados es de 42 años y la mayoría de las mujeres contagiadas trabajan en hospitales (70,9%). Sólo el 0,8% de los infectados son médicos de familia o pediatras y el 2,3% ejerce varias especializaciones. En China el porcentaje de trabajadores de la salud infectados, casi ha duplicado el número registrado a lo largo de la epidemia. Los médicos de la unidad de cuidados intensivos se manifiestan en su límite de estrés, especialmente cuando se trata de pacientes mayores y con perspectivas de muerte y en especial porque el personal de salud, no un pariente, han sido inevitablemente las últimas personas que verá un paciente moribundo de COVID-19. En Singapur un total de 10,583 empleados fueron colocados en

vigilancia de fiebre y enfermedad en un hospital local, con 1,524 empleados de primera línea trabajando en áreas de COVID-19 bajo estrecha vigilancia. Entre el personal de primera línea, se observó una mediana de ocho episodios de enfermedades del personal por día, y casi el 10% (n = 29) resultó en hospitalización. No se encontró que ninguno de los empleados estuviera infectado con COVID-19 (8, 9).

La crisis sanitaria que enfrentan los países latinoamericanos también repercute en la salud de los trabajadores del sector que presta asistencia a la población. En un informe publicado del Ministerio de Salud Pública ecuatoriano, se dio a conocer que al menos 1.600 trabajadores del sector salud se encuentran contagiados por el nuevo coronavirus, entre médicos, enfermeras, tecnólogos y personal administrativo que labora en los hospitales. Así mismo, la situación en este y otros países se complica por la simultaneidad con el dengue, que desde el 2019 ha mantenido casuísticas importantes en Latinoamérica (10,11). En Argentina, los trabajadores de la salud representan 14% de los contagios confirmados por COVID-19 con registro de 2,45% de fallecidos entre ese personal, sobre el total de muertos registrados por el Ministerio de la Salud de ese país; observándose cadenas de transmisión en distintas instituciones, dado que el equipo de salud trabaja en más de un centro y la principal vía de transmisión es horizontal. Esta situación ha desencadenado cuestionamientos por la problemática que viven hospitales durante esta crisis, sin embargo, la toma de medidas y su reglamentación contribuyó sustancialmente a la disminución del contagio entre el personal de salud (12). En otros países como México, se han registrado 5.014 infectados y 332 decesos relacionados con el brote de coronavirus, hasta el 14 de abril. Médicos, enfermeras y hasta gobernadores de algunos estados han denunciado que no tienen EPP, entre otros insumos del equipo básico de protección con el que deben de hacer frente a esta enfermedad, además de garantizar una mejor protección entre el personal para evitar la propagación masiva en hospitales y que también representa una realidad en muchos otros países (13).

Todo lo anterior, es la evidencia de la labor tan importante que le ha tocado llevar a cabo al personal de salud durante esta pandemia, no solo desde el punto de vista profesional, sino personal, donde han dado lo mejor de sí mismo para atender, apoyar y acompañar en sus últimos momentos a sus pacientes, en todas partes del mundo, y también los hemos visto llorar de emoción y alegría al darles de alta, asumiendo la ganancia de cada una de esas batallas. Las lecciones han ido más allá del conocimiento, tocando inclusive la espiritualidad o religiosidad, donde testimonios de profesionales que se decían ateos, cambiaron sus perspectivas espirituales, quizá como una medida de afrontamiento, pero que surgió en respuesta a lo vivido durante esta pandemia y que no se había observado en alguna registrada en el pasado. Es por ello que, aunque en pocas líneas para lo que debería ser un compendio de gratitud y reconocimiento, deseo corresponder la entrega, la atención, la capacidad y el mejor esfuerzo que el personal de salud del mundo ha demostrado, a pesar de que muchas veces, el apoyo gubernamental ha sido poco, los incentivos menos, pero la voluntad de servicio ha ganado, por encima de riesgos propios y de familiares, a TODOS, pero en especial médicos, enfermeras, licenciados en laboratorio clínico y especialidades de salud, auxiliares de todas las áreas y administrativos y fuerza laboral de cada centro de salud en el mundo, son a mi parecer y el de muchos, merecedores del más alto reconocimiento.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

Autofinanciado.

Agradecimientos

Ninguno declarado por los autores

Referencias

1. Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). Map information. Coronavirus Resource Center. Available in: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
2. Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Infect Dis* 2020. Published Online February 19, 2020. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-30121](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-30121)
3. Valero-Cedeño NJ, Mina-Ortiz JB, Veliz-Castro TI, Merchán-Villafuerte KM, Perozo-Mena AJ. COVID-19: La nueva pandemia con muchas lecciones y nuevos retos. *Revisión Narrativa. Kasmera* 48(1): e48102042020, Enero-Junio, 2020. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3745322>
4. The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet*. 2020 Mar 21;395(10228):922. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30644-9. PMID: 32199474; PMCID: PMC7138074.

5. Bahl P, Doolan C, de Silva C, Chughtai AA, Bourouiba L, MacIntyre CR. Airborne or droplet precautions for health workers treating COVID-19? *Rutgers J Infect Dis.* 2020 Apr 16. pii: jiaa189. doi: 10.1093/infdis/jiaa189.
6. Friese CR, Veenema TG, Johnson JS, Jayaraman S, Chang JC, Clever LH. Respiratory Protection Considerations for Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic. *Health Secur.* 2020 de abril. Doi: 10.1089 / hs.2020.0036.
7. Neto MLR, Almeida HG, Esmeraldo JD, Nobre CB, Pinheiro WR, de Oliveira CRT, Sousa IDC, Lima OMML, Lima NNR, Moreira MM, Lima CKT, Júnior JG, da Silva CGL. When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. *Psychiatry Res.* 2020 Apr 13; 288:112972. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112972.
8. Huh S. How to train the health personnel for protecting themselves from novel coronavirus (COVID-19) infection during their patient or suspected case care. *J Educ Eval Health Prof.* 2020 Jan; 17:10. doi: 10.3352/jeehp.2020.17.10.
9. Htun HL, Lim DW, Kyaw WM, Loh WJ, Lee LT, Ang B, Chow A. Responding to the COVID-19 outbreak in Singapore: Staff Protection and Staff Temperature and Sickness Surveillance Systems. *Clin Infect Dis.* 2020 21 de abril. Pii: ciaa468. doi: 10.1093 / cid / ciaa468.
10. Ministerio de Salud Pública. Ecuador. El MSP informa: Situación coronavirus COVID-19 (10-06-2020). Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/el-ministerio-de-salud-publica-del-ecuador-msp-informa-situacion-coronavirus/>
11. Navarro JC, Arrivillaga-Henríquez J, Salazar-Loor J, Rodríguez-Morales AJ. COVID-19 and Dengue, Co-Epidemics in Ecuador and Other Countries in Latin America: Pushing Strained Health Care Systems Over the Edge. *Travel Med Infect Dis.* 2020;101656. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101656.
12. Ministerio de Salud. Argentina. Evaluación de riesgos y manejo de trabajadores de la salud expuestos a COVID-19. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001955cnt-COVID-19-Evaluacion_riesgos_y_manejo_trabajadores_salud_expuesto_COVID-19.pdf
13. OPS/OMS. Mexico. COVID-19: Taller de comunicación de riesgos en Mexico. Comunicar los riesgos para la salud de COVID-19: una acción clave para ayudar a la población a protegerse y a mitigar su propagación. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15751:communicating-the-risks-to-health-posed-by-covid-19-is-key-to-protecting-populations-and-mitigating-spread&Itemid=1926&lang=es