

INFORME ESPECIAL

¿Cómo afectó la pandemia por COVID-19 la salud de los anestesiólogos latinoamericanos en el 2020?

Informe elaborado por COMISIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES de **CLASA**



Introducción

En su práctica diaria el anestesiólogo está expuesto a una serie de riesgos profesionales que pueden, en algunos casos, derivar en graves consecuencias sobre su salud y repercuten en los planos personal, familiar, laboral y social, por lo que la especialidad de anestesiología se le considera de “alto riesgo profesional” entre los trabajadores de la salud. ^{1, 2, 3, 4}

Actualmente ha tomado enorme relevancia entre los virus de transmisión respiratoria el denominado SARS-CoV-2 causante de la COVID19 (del inglés coronavirus disease 2019) a partir de su brote en Wuhan, China, en diciembre de 2019, el cual se ha expandido a escala mundial con una transmisión muy eficiente y una tasa de letalidad mayor a la de la gripe estacional. ⁵

Preocupados por la situación sanitaria en Latinoamérica, CLASA por intermedio de su Comisión de Riesgos Profesionales a través de su observatorio, estableció un registro de casos de COVID19, para determinar la cantidad de anestesiólogos afectados por esta enfermedad y establecer un estado de situación latinoamericana, a fin de recomendar políticas y acciones institucionales.

Material y Método

Se realizó un estudio observacional descriptivo a través de un relevamiento de datos de anestesiólogos infectados y fallecidos con Covid 19, sus datos patronímicos, su evolución clínica y su distribución geográfica desde marzo 2020 hasta diciembre 2020, donde cada Sociedad Nacional miembro de CLASA informó los casos oficiales de anestesiólogos infectados y fallecidos con Covid 19 al Observatorio CLASA de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo.

Para el análisis estadístico se aplicó una técnica descriptiva, numérica o gráfica, con variables cualitativas y cuantitativas, y estimación de la tasa de letalidad.

Resultados

TABLA 1. Total de Anestesiólogos infectados por COVID 19 según distribución geográfica en Latinoamérica.

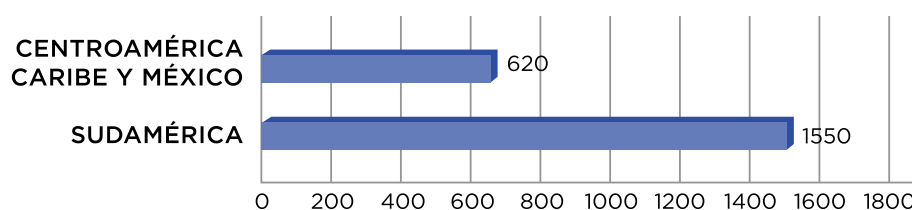
Marzo a diciembre, 2020

ÁREA GEOGRÁFICA	TOTAL
Sudamérica	1550
Centroamérica, Caribe y México	620

Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA.

GRÁFICO 1. Total de Anestesiólogos infectados por COVID 19 según distribución geográfica en Latinoamérica.

Marzo a diciembre, 2020



Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA

De los registros obtenidos, los resultados demográficos muestran una edad promedio de 59 años, teniendo un rango de edades entre 37-84 años, como se observa en las tablas 2 y 3, y gráfico 2:

TABLA 2. Distribución por edad de los Anestesiólogos infectados por COVID 19 en Latinoamérica. Marzo a diciembre, 2020

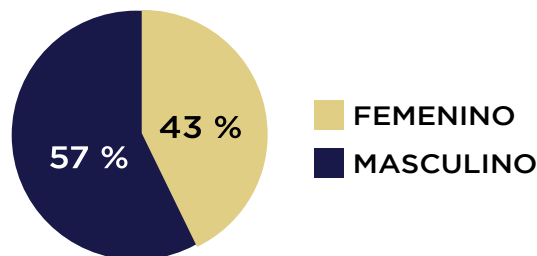
REGISTRO	EDAD
Edad Promedio	59 años
Rango de Edades	37- 84 años

Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA.

TABLA 3. Distribución por sexo de los Anestesiólogos infectados por COVID 19 en Latinoamérica. Marzo a diciembre, 2020

SEXO	CASOS	%
FEMENINO	933	43 %
MASCULINO	1237	57 %

Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA.

GRÁFICO 2. Distribución por sexo de los Anestesiólogos infectados por COVID 19 en Latinoamérica. Marzo a diciembre, 2020

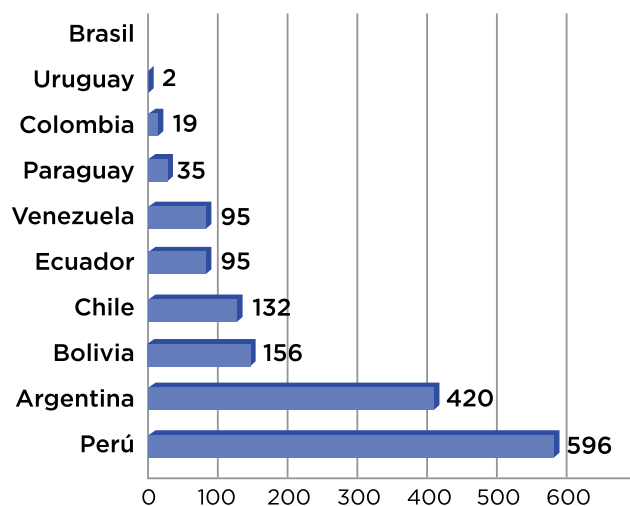
Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA.

A continuación, se muestra la cantidad de anestesiólogos infectados según distribución geográfica por región y país.

REGIÓN DE SUDAMÉRICA

TABLA 4. Cantidad de Anestesiólogos infectados por COVID 19 en la Región de Sudamérica, distribuidos por país. Marzo a diciembre, 2020

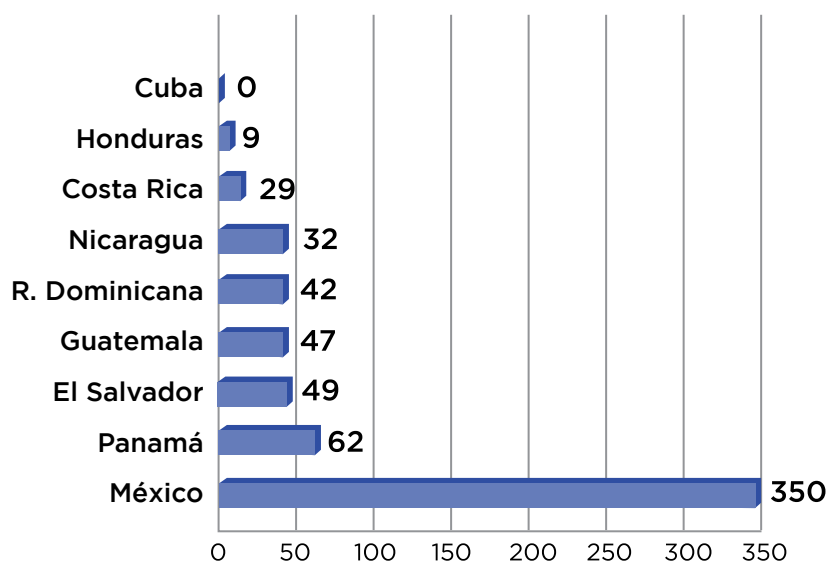
PAÍS	COVID POSITIVO
Argentina	420
Brasil	
Bolivia	156
Colombia	19
Chile	132
Ecuador	95
Perú	596
Venezuela	95
Uruguay	2
Paraguay	35
Total	1550

REGIÓN DE SUDAMÉRICA**Gráfico 3. Cantidad de Anestesiólogos infectados por COVID 19 en la Región de Sudamérica, distribuidos por país. Marzo a diciembre, 2020**

Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA.

REGIÓN DE CENTROAMÉRICA, CARIBE Y MÉXICO**TABLA 5. Cantidad de Anestesiólogos infectados por COVID 19 en la Región de Centroamérica, Caribe y México, distribuidos por país. Marzo a diciembre, 2020**

PAÍS	COVID POSITIVO
México	350
El Salvador	49
Nicaragua	32
Honduras	9
Costa Rica	29
Guatemala	47
Cuba	0
R. Dominicana	42
Panamá	62
Total	620

REGIÓN DE CENTROAMÉRICA, CARIBE Y MÉXICO**Gráfico 4. Cantidad de Anestesiólogos infectados por COVID 19 en la Región de Centroamérica, Caribe y México, distribuidos por país. Marzo a diciembre, 2020**

Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA.

ANESTESIÓLOGOS FALLECIDOS

Se obtuvieron 2170 reportes de anestesiólogos infectados por COVID 19 en los países miembros de CLASA, de los cuales 165 fallecieron, con edad promedio de 58 años, para un rango de edades entre 27-82 años, según los datos generales recopilados el 79 % de los fallecidos fueron del sexo masculino y 21% del sexo femenino.

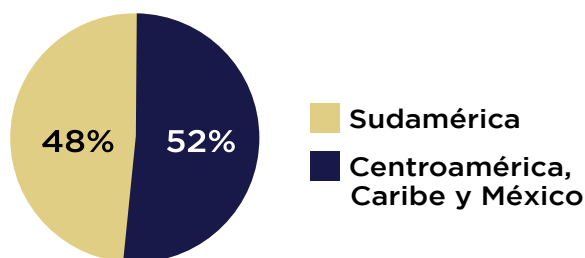
TABLA 6. Cantidad de anestesiólogos fallecidos por COVID19 en Latinoamérica, según distribución geográfica. Marzo a diciembre, 2020

REGIÓN	CANTIDAD DE FALLECIDOS	PORCENTAJE
Sudamérica	85	52%
Centroamérica, Caribe y México	80	48%
Total	165	100%

Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA.

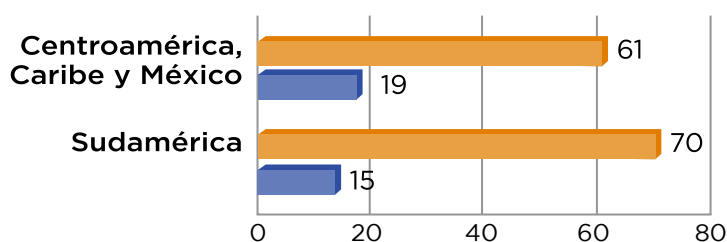
ANESTESIÓLOGOS FALLECIDOS

Gráfico 5. Cantidad de anesthesiólogos fallecidos por COVID19 en Latinoamérica, según distribución geográfica.
Marzo a diciembre, 2020



Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA.

Gráfico 6. Cantidad de anesthesiólogos fallecidos por COVID19 distribuidos por sexo y región latinoamericana.
Marzo a diciembre, 2020



Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA.

TASA DE LETALIDAD EN ANESTESIÓLOGOS POR COVID 19

A partir de los datos enviados por países que conforman CLASA, se calculó la tasa de letalidad en los anesthesiólogos infectados, de la siguiente manera:

$$\text{Tasa de letalidad} = \frac{\# \text{ Anesthesiólogos fallecidos}}{\# \text{ Anesthesiólogos infectados con COVID 19}} \times 100$$

De acuerdo con lo anterior se calculó una tasa de letalidad en los países incluidos en el estudio de 7,6%, siendo que para Sudamérica se supone un 5,4% y para Centroamérica y el Caribe, incluyendo México una tasa de 12,9%.

ANÁLISIS

Esta pandemia ha puesto al descubierto la gran vulnerabilidad de los recursos humanos sanitarios en Latinoamérica, principalmente para una especialidad como la anestesiología, cuyo riesgo de contraer la infección por SARS-CoV-2 es elevado. ⁶ Esta realidad se ve reflejada en los 2170 colegas infectados de COVID 19 reportados al Observatorio de CLASA durante el año 2020, en donde se evidencia que el mayor nivel de contagio se ha dado en Sudamérica posiblemente explicado por una mayor densidad de especialistas en esta zona del continente latinoamericano. De acuerdo con esto, al revisar los datos se observa que Perú aparece como el país con más casos registrados, para un total de 596 anesthesiólogos infectados, seguido de Argentina con 420 anesthesiólogos. No obstante, cabe resaltar que, de la región norte de Latinoamérica, México reportó 350 anesthesiólogos infectados, de estos fallecieron 80 médicos, representando casi un 23% de mortalidad, siendo este el país con más fallecimientos por COVID19 en la especialidad de anestesiología entre los países miembros de CLASA que participaron en el estudio.

RECOMENDACIONES

En consonancia con el estado de situación de la pandemia por COVID 19 y la evidencia científica generada a nivel mundial relacionada, para los anesthesiólogos latinoamericanos se derivan algunas recomendaciones aplicables en sus entornos laborales:

- Promover una cultura de seguridad en los servicios de salud, apuntando a conductas de prevención y protección estrictas en la práctica diaria. ⁷
- Procurar la protección a los colegas mayores de 60 años con comorbilidades cardíacas, metabólicas y respiratorias, evitando exponerlos a pacientes portadores de SARS-CoV-2.
- Contar con la ayuda profesional para situaciones generadas en la pandemia que afectan la salud mental tales como trastornos de ansiedad, angustia, alteraciones de sueño, depresión reactiva, síndrome de Burnout, entre otros. ⁶
- Estar atentos a la adecuada previsión y disposición de recursos materiales, desde los insumos más básicos hasta los más complejos, así como su buen uso. ⁷
- Colaborar y velar por el cumplimiento de protocolos de aislamiento social preventivo de los pacientes, el cumplimiento del cribado epidemiológico y la realización justificada de PCR de acuerdo con la situación epidemiológica. ⁶
- Exigir la administración prioritaria y obligatoria de la vacuna contra el SARS-CoV-2, para anesthesiólogos y trabajadores sanitarios. ⁶
- Participar activamente durante y pospandemia, en la reorganización del trabajo anesthesiológico de forma pautada y con seguridad ocupacional, con el fin de evitar el efecto “avalancha” de pacientes. ⁶

CONCLUSIONES

El virus SARS-CoV-2 causante de la COVID19 representa una patología emergente con evidencia disponible y dinámica, este ha generado alta morbilidad y mortalidad entre los anestesiólogos latinoamericanos, su permanencia en nuestro ambiente laboral nos obliga a asumir la Nueva Normalidad Ocupacional del Anestesiólogo, con responsabilidad compartida de seguridad ocupacional tanto de manera individual como grupal a nivel de las sociedades científico-gremiales y las autoridades sanitarias locales,⁷ las cuales deben estar atentas a la evolución del escenario laboral y la gestión de los sistemas sanitarios, para readaptar en forma dinámica las nuevas políticas y estrategias, acompañando economías muy golpeadas y con retardo en su recuperación,⁷ priorizando los programas de vacunación y seguimiento de los niveles de inmunización que se puedan alcanzar en todos los países, la readecuación dinámica de la práctica profesional ante la eventual aparición de nuevas cepas, anticipando con la prevención y protección de los profesionales y los ciudadanos de forma racional y consciente.⁷

Limitaciones del estudio:

La información es suministrada por representantes de las sociedades de anestesiología y no son datos oficiales emitidos por organizaciones gubernamentales de los países.

Por otra parte, no hay un sistema automatizado de recopilación de datos ágil en todos los países.

REFERENCIAS

1. Calabrese G. Aldrete JA, Guevara López U, et al. Riesgos profesionales. Texto de anestesiología teórico-práctico México: Manual Moderno; 2003; 1477–1498.
2. Calabrese G. Duval Neto GF. Evaluación del bienestar ocupacional de los anestesiólogos en diferentes partes del mundo. El bienestar ocupacional en anestesiología Rio de Janeiro: Sociedad Brasileña de Anestesiología/SBA; 2014; 15–36.
3. Calabrese G. Torres Morera LM, Neira Reina F. Enfermedades profesionales del anestesiólogo. Tratado de anestesia y reanimación España: Aran Ediciones, S.A; 2012; 32–37.
4. Calabrese G. Guía de prevención y protección de los riesgos profesionales del anestesiólogo. Anest Analg Rean 2006; 20:4–40.
5. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. N Engl J Med Adv [internet] 2020; [Citado 31 mar. 2020]; 2020;382(8):727-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>.
6. Calabrese G. El presente y legado de la pandemia COVID-19 para los anestesiólogos latinoamericanos. Colombian Journal of Anesthesiology. 2021; 49: e960. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e960>.
7. Calabrese G. The “new occupational normality” for anesthetists: beyond the SARS-CoV-2 COVID19 pandemic. Colombian Journal of Anesthesiology. 2020; 48: 105–106.