

¿Cómo Afectó la Pandemia por COVID-19 la Salud de los Anestesiólogos Latinoamericanos en el 2020?

Informe elaborado por la comisión de riesgos profesionales de CLASA:
Autorizado para su publicación por el presidente de CLASA. Dr. Martin Dogliotti.

Anestesia en México 2021; 33(3):

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 (1-4).

Actualmente ha tomado enorme relevancia entre los virus de transmisión respiratoria el denominado SARS-CoV-2 causante de la COVID-19 (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 COVID-19, 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

Los resultados demográficos se muestran la (Tabla 2). La edad promedio fue de 59 años, teniendo un rango de edades entre 37-84 años, como se observa en las (Tabla 2). La distribución de Anestesiólogos infectados por COVID-19, de acuerdo con el área geográfica se muestra en (Tabla 1). La distribución por sexos se muestra en la (Tabla 3). El número de Anestesiólogos infectados por país, se muestra en la (Tabla 4 y 5). Brasil no tiene reporte.

Tabla 1: Anestesiólogos infectados por COVID- 19, según distribución geográfica en Latinoamérica.

Área geográfica	Total
Sudamérica	1550
Centroamérica, Caribe y México	620

Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA.

Tabla 2: Distribución por edad de Anestesiólogos infectados por COVID- 19 en Latinoamérica.

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.

Sexo	Casos	%
Femenino	933	43 %
Masculino	1237	57 %

Fuente: Observatorio de Riesgos Profesionales del Anestesiólogo de CLASA.

Región de Sudamérica

Tabla 4: Anestesiólogos infectados por COVID- 19.

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 Centroamérica, Caribe y México

Tabla 5: Anestesiólogos infectados por COVID- 19.

País	COVID-19 Positivo
México	350
El Salvador	49
Nicaragua	32
Honduras	9
Costa Rica	29
Guatemala	47
Cuba	0
República Dominicana	42
Panamá	62
Total	620

Anestesiólogos fallecidos

Se obtuvieron 2170 reportes de anestesiólogos infectados por COVID-19 en los países miembros de CLASA, de los cuales 165 fallecieron. El rango de edades fue entre 27-82 años. El 79% de los fallecidos fueron del sexo masculino y 21% del sexo femenino.

Tabla 6: Anestesiólogos fallecidos por COVID-19 en Latinoamérica, según distribución geográfica.

Región	Fallecidos	Porcentaje
Sudamérica	85	52%
Centroamérica, Caribe y México	80	48%
Total	165	100%

Tasa de letalidad en anesthesiólogos 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:

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

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

Análisis

El virus SARS-CoV-2 causante de la COVID-19 representa una patología emergente, con evidencia disponible y dinámica, este ha generado alta morbilidad y mortalidad entre los Anesthesiólogos Latinoamericanos, su permanencia en nuestro ambiente laboral nos obliga a asumir la *Nueva Normalidad Ocupacional del Anesthesiólogo*, 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 (6-7). De acuerdo con los reportes del *Dr. Calabrese*, el Anesthesiólogo es considerado dentro de los trabajadores de la salud como de "alto riesgo profesional" (6).

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 por 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.

De acuerdo con esto, 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.

Recomendaciones

En consonancia con el estado de situación de la pandemia por COVID-19 y la evidencia científica, generada a nivel mundial, se derivan algunas recomendaciones aplicables a los entornos laborales: Es posible que no todas las recomendaciones se ajusten a todos los países, porque cada país tiene sus propias particularidades.

- 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 anestesiológico de forma pautada y con seguridad ocupacional, con el fin de evitar el efecto “avalancha” de pacientes (6).

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 2005; 20:(2):1-57.
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 2020; 382(8):727. Citado 31 mar. 2020; 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.