

Cuidado de los Médicos Oncólogos durante Pandemia COVID-19 en Argentina.

Dr. Gonzalo Di Mario¹, Dra. Carina Balasini¹, Dra. Irma Martinez Lazzarini².

1. Médico Oncólogo de Planta.
2. Jefa de Servicio de Oncología.

Servicio de Oncología. HGA. Dr. Ignacio Pirovano. CABA. Argentina.

Correspondencia: Servicio de Oncología - Av. Monroe 3555 – CP. 1430 – CABA – Argentina.

Mail: gondm@yahoo.com

Resumen:

Desde la notificación del descubrimiento de un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en la localidad de Wuham, China, el 31 de diciembre de 2019 a la declaración de Pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020 y la cuarentena obligatoria en la Argentina el 20 de marzo de 2020, pasaron solo 71 y 80 días respectivamente. Muchas medidas de protección de los diferentes servicios de salud se fueron notificando en base a la experiencia vivida en diferentes países del mundo. Es el propósito de este registro evaluar la disponibilidad y el uso de equipos de protección personal (EPP) en los médicos oncólogos de Argentina.

Summary:

From the notification of the discovery of a new coronavirus (SARS-CoV-2) in the town of Wuham, China, on december 31, 2019 to the declaration of a Pandemic by the WHO on march 11 2020 and the mandatory quarantine in Argentina on March 20 2020, only 71 and 80 days passed respectively. Many protection measures from different health services were notified based on the experience lived in different countries around of the world. The purpose of this registry is evaluate the availability and use of personal protective equipment (PPE) in medical oncologists in Argentina.

Keywords: COVID-19, EPP, Oncólogos, Oncologist, Argentina.

Introducción:

El 31 de diciembre de 2019¹, se reportó Wuham (China) el caso de una neumonía, compatible con distress respiratorio, por un nuevo virus el SARS-CoV-2 y a esta enfermedad se la llamo COVID-19. De dicha fecha a la declaración de Pandemia por la OMS el 11 de marzo de 2020, pasaron solo 71 días, menos de 3 meses. Al día de la fecha de la redacción de este reporte, la

cantidad de infectados a nivel global superó los 4 millones de personas y la mortalidad global está entre el 2-4%².

La transmisión de persona a persona ocurre con mayor frecuencia durante la exposición cercana a una persona infectada con el virus, principalmente a través de gotitas respiratorias producidas cuando la persona infectada sintomática o asintomática habla, tose o estornuda a menos de 1 metro de distancia. Dichas gotitas pueden tomar contacto con la mucosa de boca, la nariz o la conjuntiva de los ojos de las personas cercanas y contagiarla³⁻⁴. La transmisión también puede ocurrir en forma indirecta, cuando estas gotitas entran en contacto con superficies, alguien toca esas superficies y se lleva la mano a la boca, nariz y ojos³. La transmisión aérea del virus podría ser posible en circunstancias y lugares específicos en donde se efectúen procedimientos o tratamientos que pueden generar aerosoles, sin embargo, ninguno de esos procedimientos se realiza en el ámbito de la atención oncológica³⁻⁴.

En la Argentina, el primer caso fue reportado el día 3 de marzo de 2020 y el 20 de Marzo de 2020⁵ fue declarada la cuarentena obligatoria; sin embargo, no existe la cuarentena para el equipo de salud y la tasa de contagios es una de las más altas a nivel mundial^(5,6).

Los pacientes oncológicos son una población de riesgo, que deben continuar asistiendo a los centros de salud para recibir tratamiento, acceder a estudios, realizar consultas, etc.

Los EPP se utilizan para proteger al personal de salud, proteger a los pacientes de infectarse y prevenir la transmisión cruzada. El incumplimiento de las medidas de prevención tiene una gran capacidad de amplificar la cadena de transmisión.³

Existen guías del Ministerio de Salud de Nación y de cada provincia enfocadas a la prevención del equipo de salud, principalmente con el adecuado uso de EPP⁷.

El objetivo de nuestro trabajo fue evaluar la disponibilidad y el uso de EPP en los médicos oncólogos de Argentina.

Material y Metodos:

Se realizó un estudio transversal analítico mediante una encuesta distribuida por las redes sociales, mails y WhatsApp.

Fueron invitados a participar de la encuesta médicos oncólogos de todo el país entre los días 3 al 9 de mayo del 2020 inclusive. La encuesta constaba de preguntas simples, las cuales en total podían ser respondidas en tres (3) minutos aproximadamente y las mismas contaban con un registro demográfico y etéreo (sexo, edad, años en la profesión), preguntas de provisión o adquisición de EPP de manera personal, otras medidas tomadas por las Instituciones donde se desempeñan, como así también el impacto asistencial y salarial que tiene esta pandemia en los servicios / consultorios de oncología.

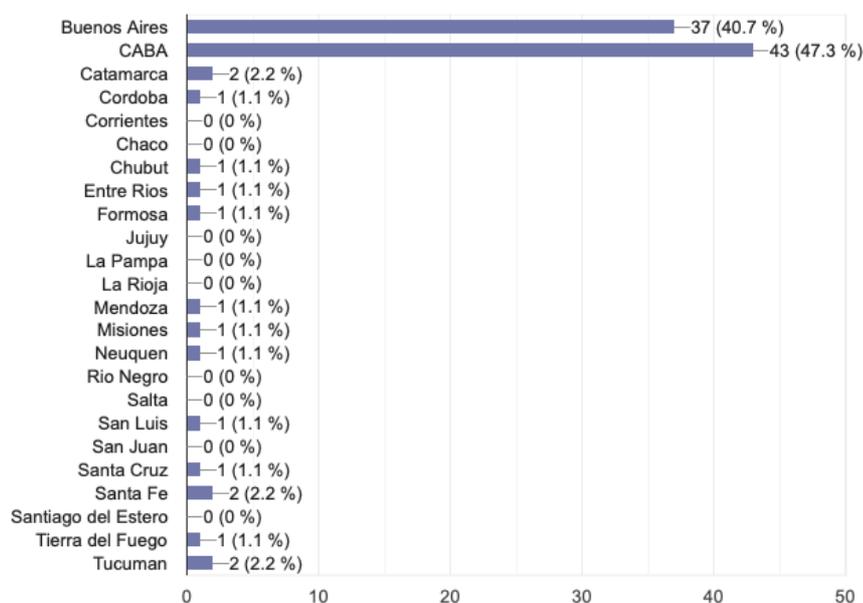
Los datos se presentan como media \pm DS, mediana, rango intercuartílico 25-75% y porcentaje. Las comparaciones se realizaron con Chi² y Wilcoxon según la naturaleza de los datos. Una $p < 0.05$ fue considerada significativa. Se utilizó STATA 15 como software de estadística.

Resultados

Se recibieron 91 encuestas de 15 provincias de la República Argentina, la distribución se muestra en la Figura 1. El mayor volumen de respuestas estuvo concentrado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y la Provincia de Buenos Aires.

Figura 1. *Provincias de Argentina de residencia de los médicos oncólogos participantes.*

91 respuestas



El 57% de los encuestados corresponde al sexo femenino, la edad media fue 49 ± 9 años, con una antigüedad media en la profesión de 21 ± 10 años, se desempeñan 26,4% en instituciones privadas /consultorio particular, 22% en públicas y 52% en ambas áreas.

En cuanto a los EPP, los mismos fueron provistos por las instituciones (31%), adquiridos por el profesional (8%) o ambas situaciones (61%).

Los elementos provistos por las instituciones o adquiridos por el profesional se detallan en las figuras 2 y 3 respectivamente y los mismos diferirán según la tarea asistencial que realicen.

Figura 2. Elementos provistos por las instituciones.

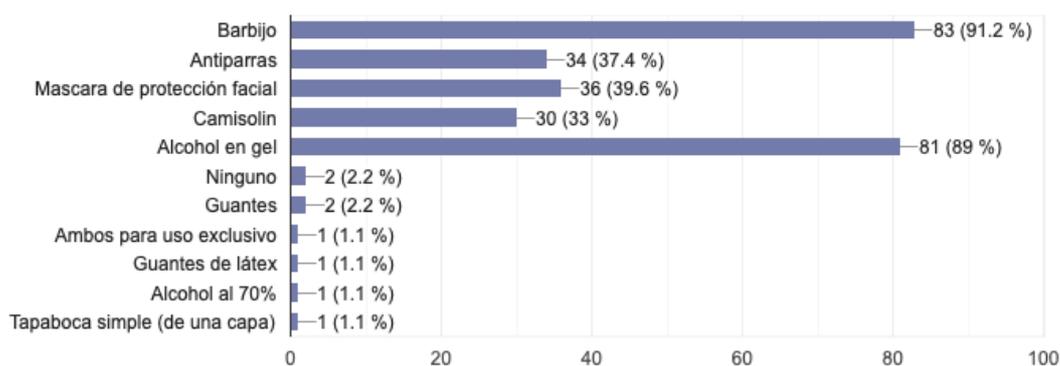
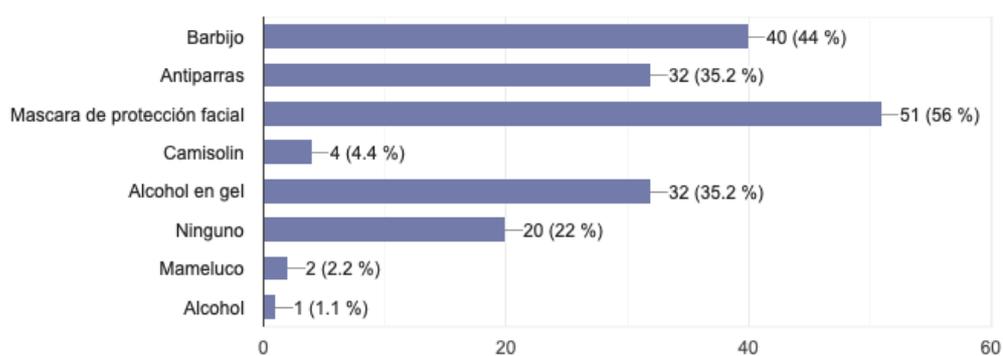
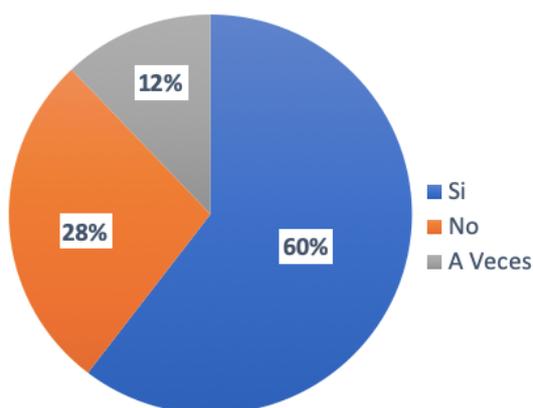


Figura 3. Elementos adquiridos por el profesional.



El barbijo provisto fue el quirúrgico (66%), N95 (4%) o ambos (30%); recibió un barbijo nuevo todos los días 60% de quienes repondieron. Figura 4.

Figura 4. Porcentaje de médicos oncólogos que recibieron barbijo quirúrgico todos los días.



El uso adecuado de EPP implica la capacitación por parte de cada Institución de salud, sin embargo, solo el 74% reportó que recibió la misma, 40% de modo presencial, 36% virtual y 24% ambas modalidades.

Otra de las medidas que se han instrumentado dentro de las instituciones en las áreas oncológicas con respecto a las actividades habituales previo a la pandemia fueron:

descanso por contingencia 53%, telemedicina 31%, consulta telefónica 3%, grupos de trabajo 3%, PCR 27%, test rápido 9%. En un 18% no se tomó ninguna medida.

Con respecto a la mediana de satisfacción con las medidas de cuidado de los profesionales, donde 1 se consideraba nada satisfecho y 10 muy satisfecho, se observó una mediana de 6 [R15-8].

Cuando se les consultó si desde el inicio de la pandemia consideraba que había aumentado su carga de trabajo asistencial, 38% respondió que sí, 54% que no y 8% tal vez.

Finalmente, un 73% indicó que sus ingresos se redujeron, 19% que no y 8% tal vez.

Cuando se evaluó el grado de satisfacción en relación a poli-empleo (empleo público + privado), período de descanso laboral por la pandemia, recibir educación sobre EPP, reducción de los ingresos y aumento de la carga laboral, observamos que solo las primeras 3 variables fueron estadísticamente significativas. Tabla 1

Tabla 1. *Evaluación de grado de satisfacción con las medidas de cuidado de los profesionales.*

		Grado de satisfacción con las medidas de cuidado de los profesionales (mediana)	p
Empleo en Público y privado (poli-empleo).	Sí	5	0.0017
	No	7	
Períodos de descanso por la pandemia.	Sí	7	0.0020
	No	5	
Recibir educación EPP.	Sí	7	0.00001
	No	4	
Reducción de los ingresos.	Sí	6	0.41
	No	7	
Aumento de la carga asistencial.	Sí	6	0.78
	No	6	

Discusión

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el cumplimiento de las precauciones estándar (PE) por parte de los profesionales de la salud es ineludible. Se trata de medidas de prevención y control mínimas que deben aplicarse durante la atención sanitaria para evitar la propagación de microorganismos patógenos a través de fuentes conocidas o desconocidas. La PE comprenden: higiene de manos, higiene respiratoria, uso de equipos de protección personal según evaluación de riesgo, descarte seguro de materiales cortos punzantes, manejo adecuado del ambiente y de los residuos patológicos hospitalarios, esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios, limpieza del entorno hospitalario.^{4,8}

El contagio en el equipo de salud es muy alto en Argentina, alrededor del 16%, similar a España y muy por arriba de países de la región como Chile (6%) y Perú (2%). El poliempleo es uno de los factores determinantes. En esta encuesta, si bien no se evaluó poliempleo, se observa que un 51,6% de oncólogos trabajan al mismo tiempo en instituciones públicas y privadas.

La evidencia muestra que tanto los EPP, como las recomendaciones de higiene hospitalaria son medidas eficaces para minimizar la contaminación ambiental. Su eficacia involucra un elevado nivel de educación y compromiso por parte del personal de salud, y es altamente dependiente de que sean empleados en forma apropiada.⁹

La mayor parte de los profesionales recibieron formación sobre el uso de EPP. Sin embargo, el 26% no recibió ningún tipo de instrucción, y es en el retiro del EPP donde se cometen más errores.

Los EPP deberían ser dispensados por el empleador, sin embargo, en este trabajo el 71,4% de los encuestados decidió comprarse sus propios insumos posiblemente buscando que sean de mejor calidad o pensando que pueden escasear como ocurrió en varios países.

Los EPP difieren si se atiende pacientes internados sintomáticos con diagnóstico probable o confirmado de Covid-19, pacientes con síntomas respiratorios o pacientes asintomáticos que concurren a la consulta oncológica.³

Los mismos consisten en una combinación de barbijos (quirúrgica o N95); guantes; camisolín de manga larga, y protección ocular (gafas de protección o protectores faciales).³

Los insumos entregados por las instituciones fueron: 91,2% barbijos, 37% antiparras, 8% mascararas de protección facial, 34% camisolines y solo 1% guantes. Alcohol el necesario para la higiene de manos fue entregado en un 86%. Hay un 3% no recibió ningún tipo de insumos.

Los profesionales compraron 54% mascararas de protección facial, 45% barbijos, 35% antiparras y 3% compró mamelucos. Alcohol en gel un 35%.

El 38% indicó un aumento de la carga de trabajo asistencial, aunque un 73% evidenciaron una reducción de los ingresos.

Con respecto a la mediana de satisfacción con las medidas de cuidado de los profesionales no se evidencia una gran satisfacción (mediana de 6), pero es estadísticamente más baja en profesionales con poliempleo, sin periodos de descanso por la pandemia y en los que no recibieron educación para el uso de equipos de protección personal; Sin embargo, no se evidenció diferencias con la reducción de los ingresos económicos o aumento de la carga asistencial.

Conclusión

Durante la pandemia ha habido un cambio de estrategias en la atención, principalmente utilizando telemedicina para evitar que los pacientes concurra a la consulta oncológica debido a que son un grupo de riesgo.

En esta encuesta se observa una falta de protección de los médicos oncólogos durante la pandemia ya que algunos:

- a) No recibieron EPP.
- b) Decidieron comprarse sus propios equipos.
- c) No tuvieron educación sobre su utilización.
- d) No contaron con periodos de descanso por la pandemia como la mayoría de los profesionales.
- e) El 38% presentó un aumento en la carga asistencial.
- f) El 73% evidenciaron una reducción de los ingresos económicos.

La mediana de satisfacción de los profesionales con las medidas de cuidado fueron pobres y la menor satisfacción se evidenció en los que tenían mas de 1 empleo, falta de periodos de descanso durante la pandemia y falta de educación para el uso de EPP.

El Covid-19 es una nueva enfermedad donde el cuidado del personal de salud es indispensable, tanto con la disponibilidad de EPP (en número adecuado y calidad) como en la protección de la persona (Evitar la sobrecarga de trabajo, aumentar el descanso, mantener la remuneración económica), ya que los profesionales de salud de Argentina figuran entre los mas contagiados del mundo.

Nota: Los autores agradecen a todos los médicos oncólogos que participaron de la encuesta.

Bibliografía

1. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>.
2. https://espanol.medscape.com/verarticulo/5905143?src=ppc_google_acq_mscsp_dynamic-news_inlang-es-latam-int&gclid=EAlaIqobChMIspjbqYOn6QIVFQSRCh2EjgWeEAAYASAAEgKMJ_D_BwE
3. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones.
<https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
4. RECOMENDACIONES INTER-INSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE COVID-19.
https://www.sati.org.ar/images/2020-03-22-PREVENCIÓN_COVID_SADI_SATI_INE_ADECI.pdf
5. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>
6. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html>
7. <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>
8. Precauciones estándares en la atención de la salud
https://www.who.int/csr/resources/publications/10_EPR_AM2_E7_SPAN_LR.pdf
9. Recomendaciones provisionales de prevención y control de infecciones para pacientes con enfermedad por coronavirus sospechada o confirmada 2019 (COVID-19) en entornos de atención médica.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html#minimize>