



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

## Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

## Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

## Secretaria General

Dra. Rosalinda Guevara Guzmán

## Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

## Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

## Título: DOCUMENTO DE POSTURA:

### La afectación de personal médico y de la salud en la pandemia SARS-Cov2

Autores: Teresita Corona, Jorge Alberto Castañón, Patricia Clark, Carmen García Peña, Rosalinda Guevara, Guillermo Domínguez Cherit, José Halabe, Malaquías López Cervantes, Alejandro Macias, Mayela Rodríguez Violante, Patricio Santillán Doherty, Gilberto Vázquez de Anda, Alberto Lifshitz.

Comité de Análisis de la Pandemia Covid-19, Academia Nacional de Medicina de México

La Academia Nacional de Medicina, como organismo académico, educativo, de reflexión, representativo de la medicina mexicana y Consultivo del Gobierno Federal ha estado atenta al desarrollo de la infección por SARS-Cov2 en el país y manifiesta su interés por contribuir a que se logren los mejores desenlaces posibles.

La profesión médica, por su misma esencia y al igual que otros trabajadores de la salud, está expuesta de manera natural a los riesgos de contagio que suponen el contacto con pacientes infectados, pero parte importante de su profesión es aprender a protegerse de estos peligros y a evitar diseminarlos. Aún así, como lo muestra la historia, ocurren casos en los que estas medidas de protección no se aplican de manera óptima y las personas resultan afectadas.

La Academia ha sido sensible al constatar que esta pandemia ha afectado en forma considerable a médicos y personal de salud, y que el número de médicos y otros trabajadores de la salud han tenido en muchos países, incluyendo México, una



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

## Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

## Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

## Secretaria General

Dra. Rosalinda Guevara Guzmán

## Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

## Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

frecuencia mayor de la esperable de contagios y muertes, aunque no conocemos la cifra exacta. Más de 130 países han reportado muertes en los profesionales de este sector; las cifras de infectados en series internacionales varían de 3.5 a 29% en China, 10.7% en Italia y 15.6 a 19% en Estados Unidos.

La afectación de personal médico en esta pandemia habla de la existencia de un deber supererogatorio implícito; en otras palabras, la necesidad de actuar más allá de lo que las obligaciones especificadas le exigen. El gremio médico tiene roles ocupacionales que van más allá de lo estipulado en contratos o convenios al estar gobernado por principios éticos que van desde la misma concepción histórica de la relación médico-paciente pasando por el profesionalismo atado a la virtud de honrar el compromiso a la sanación y terminando con el acuerdo o consentimiento de participar en un pacto social del que derivan poderes y obligaciones que los sujetan. Uno de ellos es el “deber de tratar”, entendido como la asistencia a otros, a pesar de los riesgos inherentes. Los riesgos asumidos por médicas y médicos son evidentes: mientras que la inmensa mayoría de la población se ha sometido a políticas de contención y mitigación, los profesionales de la medicina no sólo se han mantenido en el trabajo, sino que, en muchas circunstancias, se enfrentan directamente a pacientes infectados con SARS-Cov2, exponiéndose a aerosoles, áreas e insumos contaminados con el virus. Esta situación ha tenido discusión histórica desde el inicio de la epidemia de VIH, y más recientemente con los brotes de SARS, MERS y Ébola; la presente pandemia nos somete nuevamente a la prueba.

Por otro lado, es un hecho bien conocido el déficit de personal médico en general en México (2.4 médicos por 1000 habitantes cuando la media de los países de



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

## Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

## Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

## Secretaria General

Dra. Rosalinda Guevara Guzmán

## Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

## Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

la OECD es de 3.5), y esta pandemia ha puesto en evidencia la escasez de personal capaz de manejar el exceso de casos graves que se presentan (especialistas en cuidados intensivos, neumología, anestesiología, infectología, medicina interna, entre otros). Estos dos hechos, la supererogación y la escasez, son los que sustentan el argumento de que el personal médico debe considerarse como un recurso valioso cuya sustentabilidad debe ser cuidada en extremo.

Un estudio del INCMNSZ, muestra que el personal de salud representa 13% de los casos informados en la Ciudad de México, aunque el número de pruebas realizadas fue mayor que las que se hicieron en proporción en el resto de la población. Entre los pacientes tratados por esta infección en el mismo Instituto, 18.6% fueron trabajadores de la salud. En otro estudio realizado en el Instituto Nacional de Geriátrica, se reporta que el número de pruebas realizadas en trabajadores de la salud fue casi 10 veces mayor que para la población general (34,349 vs 3,825 por 100,000), con lo que se identificaron más casos asintomáticos y leves entre el personal de salud. En este estudio, y por esa razón, la letalidad en personal de salud fue menor que en la población general, aunque la tasa poblacional de mortalidad fue mayor (195 vs 125 muertes por 100,000).

Lo anterior, para esta Academia constituye una seria preocupación.

Una política de capacitación del personal, con acceso suficiente y adecuado a los equipos de protección, y un programa de medicina ocupacional que incluya la realización de pruebas de PCR para SARS-Cov2, de manera liberal y amplia (personal sintomático y contactos asintomáticos), puede ayudar a mantener una



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

## CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

### Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

### Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

### Secretaria General

Dra. Rosalinda Guevara Guzmán

### Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

### Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

prevalencia reducida de COVID-19 en personal de salud de origen nosocomial. Una parte de los trabajadores de la salud han adquirido la infección en la comunidad (en el INER 128 de 3481 tuvieron infección nosocomial, sin ninguna defunción y 231 de 3481 la adquirieron en la comunidad con dos defunciones).

Consideramos que los cuidados para evitar los contagios no debieran aplicarse sólo cuando los médicos y el personal de salud se exponen a pacientes diagnosticados con COVID-19, sino que, en situaciones de epidemia, debieran emplearse ante todos los enfermos porque entre ellos puede haber algunos con infección asintomática, igualmente transmisible. Además, consideramos la capacitación del personal de salud tiene que ser reforzada, preferentemente mediante actividades presenciales antes de que se pongan en contacto con personas infectadas por SARS-CoV-2 o con COVID-19. En particular con el personal de reciente contratación, y en aquellos a quienes se les ha reasignado exprofeso para la atención de pacientes con COVID-19, ya sea en áreas de hospitalización como de consulta externa. Por lo general, este personal, al no están familiarizados con la atención de pacientes graves con SARS-CoV-2, los hace vulnerables a la infección.

Por tal motivo, la Academia expresa su recomendación de utilizar tales medidas ante todos los pacientes y extremar los cuidados reconocidos, como son que todo el personal de salud asignada a áreas designadas como COVID cuente en todo momento con el equipo de protección personal necesario, que debe incluir una mascarilla, cubrebocas o máscara de alta eficiencia (N95, NK95 o equivalentes o superiores), así como protección ocular y equipos adicionales, como batas y guantes, que determinen las políticas de la institución. Todo el personal de salud que tenga



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

## Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

## Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

## Secretaria General

Dra. Rosalinda Guevara Guzmán

## Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

## Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

contacto con pacientes, incluyendo quienes trabajan en áreas no designadas como COVID, deberían tener acceso a mascarillas o cubrebocas quirúrgicos de triple capa o de eficacia superior y al equipo adicional que determine la institución, así como planes y políticas locales para que las áreas de trabajo se mantengan ventiladas y para evitar que se saturen.

## MEDIDAS PARA EVITAR EL CONTAGIO DEL PERSONAL DE SALUD

- Todo el personal médico debe recibir capacitación específica en las medidas de protección necesarias y de acuerdo con las actividades que espera realizar.
- Uso todo el tiempo de mascarillas o cubrebocas de triple capa, con moldeador nasal
- Protección ocular con lentes industriales o careta
- Tratar de evitar que los trabajadores de salud que atienden COVID tengan que trabajar en distintos hospitales, mejorando su percepción económica
- Muestreo de casos basado en síntomas sospechosos y rastreo de contactos
- Continuar otorgando atención especial a trabajadores con multimorbilidad y en condiciones de vulnerabilidad para identificar la infección en forma oportuna y garantizar el tratamiento
- La mejor estrategia para proteger a los trabajadores de la salud es reducir la circulación comunitaria de SARS-Cov2. Para ello, es fundamental la participación de la sociedad manteniendo las medidas del uso universal del cubrebocas y el distanciamiento físico, por más desgaste que esto implique.

<sup>1</sup> Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a scoping review. <https://doi.org/10.1101/2020.06.04.20119594>. this version posted June 5, 2020. The copyright holder for this preprint

<sup>1</sup> Daniels N. Just Health. Cambridge University Health. 2008.





# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

## Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

## Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

## Secretaria General

Dra. Rosalinda Guevara Guzmán

## Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

## Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

<sup>1</sup> Health at a Glance 2019: OECD Indicators. Revisado en [www.oecd.org/health/health-at-a-glance.htm](http://www.oecd.org/health/health-at-a-glance.htm)

<sup>1</sup> Guerrero-Torres L, Caro-Vega Y, Crabtree-Ramírez B, Sierra-Madero JG. Clinical Characteristics and Mortality of Healthcare Workers with SARS-CoV-2 infection in Mexico City. Clinical Infectious Diseases, ciaa1465, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1465>

<sup>1</sup> E. Ortiz-Birzuela, et al: Covid-19 prospective cohort in Mexico. Rev Invest Clin 2020;72(3):165-77

<sup>1</sup> Antonio-Villa NE, Bello-Chavolla OY, Vargas-Vázquez A, Fermín-Merínez C, Márquez-Salinas A, Pisanty-Alatorre J, Bahena-López JP. Assessing the burden of COVID-19 amongst healthcare workers in Mexico City: A data-driven call to action. Clinical Infectious Diseases, ciaa1487, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1487>

<sup>1</sup> Datos no publicados. INER

<sup>1</sup> Namendy-Silva S: Health care workers on the frontlines of COVID-19 in Mexico. Heart & Lung 2020;29:1

<sup>1</sup> Kaur R, Weiss TT, Perez A y col. Practical strategies to reduce nosocomial transmission to healthcare professionals providing respiratory care to patients with COVID-19. Critical Care 2020;24:571