
El impacto del COVID-19 en el personal sanitario

Impact of SARS-CoV-2 pandemic among health care workers

Jesús García Martínez¹  0000-0002-5843-451X

¹Laboratory Medicine, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, España.

²Escuela Internacional de Doctorado, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España.

Fechas · Dates

Recibido: 22/02/2022
Aceptado: 26/02/2022
Publicado: 15/04/2022

Sección coordinada por · Section coordinator

Dr. Guillermo García González
Correo electrónico: guillermo.garcia@unir.net

Entrevista a Jesús García Martínez

¿Cuál es la procedencia, especialización y áreas de trabajo de los autores del artículo? ¿Qué características le parecen más destacables de este grupo de trabajo?

Este trabajo ha sido el fruto de la colaboración de muy diferentes profesionales, tanto en su formación, especialización, áreas de trabajo y trayectoria profesional. De esta forma, han intervenido especialistas en medicina del trabajo, medicina preventiva y de diferentes áreas del laboratorio clínico, como microbiología, análisis clínicos y bioquímica. El equipo investigador ha estado formado además por médicos, farmacéuticos, enfermeras y técnicos de laboratorio. Y es que el abordaje de un tema tan complejo como el impacto de la pandemia COVID-19 entre los trabajadores de un centro sanitario de alto nivel, requería de diferentes puntos de vista y análisis complementarios.

Estas visiones diferentes de un problema complejo son quizás la mayor fuerza del grupo de investigación y que ha permitido hacer una fotografía bastante certera de la infección por SARS-CoV-2 entre los profesionales sanitarios. A ello se une la capacidad de trabajo, el ánimo de colaboración y la búsqueda de soluciones prácticas a problemas reales.

¿Cómo se ha financiado el estudio?

El estudio no ha tenido una financiación directa, ya que los estudios biológicos que se han llevado a cabo formaban parte del cuidado y práctica habitual sobre los profesionales sanitarios. El trabajo se ha centrado en el estudio y explotación de las bases de datos relacionadas y a las que hemos tenido acceso gracias a los responsables de los servicios correspondientes, siempre bajo la autorización del comité de ética de la investigación del centro.

¿Qué problema pretende abordar este estudio y dónde radica su interés o relevancia para la seguridad y salud en el trabajo?

El planteamiento general del estudio fue, en primer lugar, saber cómo la primera ola de la pandemia COVID-19 había impactado sobre uno de los colectivos que estaban en la primera línea de la lucha frente a la infección como son los profesionales sanitarios y no sanitarios de un centro hospitalario de alto nivel, donde se estaban diagnosticando y tratando a estos pacientes. Este objetivo principal se basaba en tener información sobre los profesionales que se habían infectado por SARS-CoV-2. Además, los objetivos secundarios hacían referencia a los factores de riesgo asociados a la infección por SARS-CoV-2, fundamentalmente en referencia a la influencia que podían haber tenido las tareas específicas que realiza cada categoría profesional, y las áreas donde éste se ha desarrollado durante la pandemia.

Los objetivos se plantearon para poder establecer las medidas preventivas y acciones complementarias necesarias para poder evitar la infección COVID-19 en los profesionales que, precisamente, son los máspreciados en la lucha frente a la pandemia, y que se requieren estén plenamente operativos para el cuidado de la

población; era un mandato estratégico saber cuáles eran las áreas y actividades de mayor riesgo, para poder evitarlas y/o prevenirlas.

¿Qué aporta este estudio de novedoso o destacable en relación al resto de producción científica sobre el problema estudiado?

Este trabajo fue uno de los primeros que describieron el impacto de la pandemia entre los profesionales de un centro sanitario que se encuentra en primera línea en la lucha contra el COVID-19. Por primera vez se pudo demostrar que actividades y profesionales sanitarios se encontraban en mayor riesgo de resultar infectados, hasta qué punto habían sido infectados, y el resultado de estos procesos infecciosos.

De forma general, se ha comprobado que la incidencia del personal del centro es superior (19.9%) a la de la población general. De entre los profesionales, los sanitarios tuvieron una mayor incidencia, y, en concreto, los médicos que atendieron a los pacientes con COVID-19 y el personal sanitario de servicios médicos fueron los que tuvieron un mayor riesgo de infectarse. Uno de los aspectos reseñables de la infección del personal sanitario es que en una gran proporción estos procesos pasaron inadvertidos y sin diagnóstico inicial, lo que suponía un gran riesgo para la extensión de la infección sobre los compañeros susceptibles, así como sobre los propios pacientes.

Estos hallazgos enfatizan la importancia de la realización de métodos de vigilancia continua del personal sanitario más expuesto y no solo por la aparición de síntomas. Estos métodos deben incluir tanto anticuerpos como métodos de detección viral para tener una imagen más realista de la circulación del virus en una población.

¿Se han encontrado con alguna dificultad o contratiempo para el desarrollo del estudio?

El principal problema para el desarrollo del estudio ha sido la falta de tiempo del equipo investigador para llevar a cabo las tareas asignadas, por la carga de trabajo a la que estábamos sometidos todos los profesionales sanitarios en una situación de pandemia con una exigencia altísima por parte de los pacientes que requerían una atención sanitaria continuada.

También se nos presentaron algunos problemas técnicos, derivados de la gran atracción gravitacional que ha supuesto la primera ola de la pandemia, y que están en relación con la falta de algunos equipos y reactivos del laboratorio por la gran demanda de este tipo de materiales y servicios por todo el mundo, y que finalmente ha podido ser solventado con la ayuda de las empresas fabricantes y comercializadoras de estos productos y de los profesionales de nuestro y otros laboratorios.

¿Se han obtenido los resultados esperados o se ha producido alguna sorpresa?

No ha habido grandes sorpresas respecto a los resultados encontrados, sobre todo teniendo en cuenta los resultados obtenidos por otros trabajos similares que se publicaron casi de forma simultánea. Y es que una de las hipótesis del equipo

investigador era que la incidencia del nuevo coronavirus sobre los trabajadores del hospital iba a ser superior a la de la población, y que aquellos profesionales con un mayor contacto con pacientes con infección COVID-19 han sido los que mayores tasas de contagio han tenido. Si ha sido objeto de sorpresa que la mayoría de los trabajadores infectados no era consciente del contagio, bien por ser procesos asintomáticos, bien por pasar desapercibidos y sin conexiones epidemiológicas suficientes para poder llegar a establecer un diagnóstico oportuno.

¿Cómo ha sido el proceso de publicación? ¿Han sufrido alguna incidencia?

Una de las grandes dificultades de nuestro estudio se refiere a los procesos de revisión y publicación del estudio por parte de las revistas especializadas, que sufrieron un gran retraso, seguramente consecuencia de la avalancha de trabajos y manuscritos en relación al nuevo coronavirus y la pandemia COVID-19, y que se ha producido sobre todo durante el año 2020. Este retraso suponía un gran riesgo de que los resultados del trabajo quedaran “desfasados” incluso antes de publicarse, y que el impacto del estudio sobre la población a la que iba destinada no tuviera el nivel deseado.

¿Qué implicaciones tiene este estudio para la prevención de riesgos laborales? ¿Cuál sería la recomendación para mejorar la práctica profesional en relación al problema estudiado?

Los resultados de mayor impacto para los servicios de prevención de centros sanitarios, y que así ha sido para el nuestro, son principalmente el hecho de que la mayoría de los trabajadores infectados lo han hecho de forma asintomática y desapercibida y la identificación de las áreas y actividades profesionales de mayor riesgo de infección. Ambos resultados han permitido establecer medidas preventivas con base en la evidencia científica, como por ejemplo, entre otros, el establecimiento de circuitos “limpios” para prevenir las actividades con mayor exposición, el uso adecuado de los equipos de protección personal y el cribado de los trabajadores para el diagnóstico precoz de la infección por SARS-CoV-2.

Resumen⁽¹⁾

La pandemia COVID-19 ha supuesto un gran desafío para los sistemas de salud y su personal en todo el mundo. El estudio del impacto de la infección por SARS-CoV-2 en los trabajadores sanitarios, a través de estudios de prevalencia, nos informará sobre la expansión de la infección, de los individuos en mayor riesgo y las áreas de trabajo más expuestas. El objetivo de este estudio ha sido medir el impacto de la pandemia de SARS-CoV-2 en nuestra fuerza laboral e identificar los grupos y áreas de mayor riesgo.

Se trata de un estudio transversal y de incidencia realizado en trabajadores de un centro hospitalario basado en diagnóstico molecular y serológico de la infección por SARS-CoV-2. De los 3013 trabajadores invitados a participar, se reclutaron 2439 (80,9%), incluyendo 674 (22,4%) que habían consultado previamente en el servicio de salud laboral por exposición confirmada y/o aparición de síntomas su-

gestivos de COVID-19. Un total de 411 (16,9%) y 264 (10,8%) de los trabajadores fueron positivos para SARS-CoV-2 IgG y rRT-PCR, respectivamente. La prevalencia acumulada considerando todos los estudios fue de 485 (19,9%). Los pacientes con SARS-CoV-2 IgG positivos en los que no se detectó el virus fueron 221 (9,1%); hasta 151 de ellos (68,3%) no refirieron síntomas compatibles ni consultaron en el servicio de salud laboral por este motivo. Los hombres se infectaron más que las mujeres (25% vs 18,5%, $p = 0,0009$), incluso cuando los datos también se clasificaron por edad. La prevalencia acumulada de COVID-19 entre los trabajadores sanitarios asignados a departamentos médicos fue mayor (25,2%) que otros, así como entre el personal médico (25,4%) en comparación con otras categorías profesionales ($p < 0,01$).

Estos hallazgos enfatizan la realización de métodos de vigilancia continua del personal sanitario más expuesto y no solo en función de la aparición de síntomas.

Bibliografía

1. Garralda Fernandez J, Molero Vilches I, Bermejo Rodríguez A, Cano Torres I, Colino Romay EI, et al. Impact of SARS-CoV-2 pandemic among health care workers in a secondary teaching hospital in Spain. PLOS ONE. 2021;16(1): e0245001. doi:10.1371/journal.pone.0245001