



Colombian Journal of Anesthesiology

Revista Colombiana de Anestesiología

www.revcolanest.com.co

OPEN

 Wolters Kluwer

La nueva normalidad ocupacional para los anestesiólogos. Más allá de la pandemia SARS-CoV-2 COVID-19

The “new occupational normality” for anesthetists: beyond the SARS-CoV-2 COVID-19 pandemic

Gustavo Calabrese

Comisión de Riesgos Profesionales de la Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología (CLASA).

Los anestesiólogos somos considerados de alto riesgo profesional dentro de los trabajadores de la salud; sin embargo, somos especialistas paradójicos, porque cuidamos la salud de nuestros pacientes, pero muy poco la nuestra.¹⁻³ En ese contexto, los riesgos biológicos causados por virus respiratorios pasaron a tener enorme relevancia para los anestesiólogos debido a que comenzaron a tener una exposición ocupacional más frecuente.^{4,5} El nuevo virus SARS-CoV-2, causante de COVID-19 —a partir de su brote en Wuhan, China, en diciembre de 2019,⁶ que se ha expandido a escala mundial con una transmisión muy eficiente y una tasa de letalidad mayor a la de la gripe estacional—, fue declarado como pandemia por la OMS el 11 de marzo de 2020.⁷ Por lo anterior, los anestesiólogos que atienden pacientes afectados por SARS-CoV-2 COVID-19 tienen alto riesgo ocupacional durante la ejecución de una serie de procedimientos denominados *generadores de aerosoles* (por inhalación de gotas)^{7,8} y los de transmisión por contacto (como el contacto con las membranas mucosas orales, nasales y oculares) desde un portador o desde superficies contaminadas por el virus.^{7,8} Como consecuencia, se establecieron recomendaciones de prevención y

protección específicas para la atención a pacientes portadores de estas infecciones respiratorias,⁷⁻⁹ destacando las precauciones *estándar* (antes *universales*)^{4,5} y dentro de ellas se intensifican el lavado de manos, así como el uso apropiado de diferentes dispositivos de barrera para el COVID-19, como los equipos de protección personal (EPP).⁷⁻¹¹

Este editorial pretende visualizar el escenario para los anestesiólogos en su vida laboral más allá de la pandemia, el cual será cambiante y dinámico. Esta pandemia deja al desnudo la fragilidad de la economía y de los sistemas sanitarios, y la vulnerabilidad, sobre todo, de los recursos humanos sanitarios.

Entonces surge un nuevo concepto, el de *nueva normalidad ocupacional* para los anestesiólogos. Esa nueva normalidad ocupacional es un concepto dinámico que debemos asumir por parte de la comunidad anestesiológica luego de la pandemia del SARS-CoV-2 - COVID 19, su dinámica, sus recomendaciones, sus consecuencias y su interacción comunitaria en la sociedad. Eso llevará a una nueva realidad que se reflejará en la vida individual, familiar, colectiva, social y económica; además, generará una nueva realidad ocupacional para los anestesiólogos.

Cómo citar este artículo: Calabrese G. The “new occupational normality” for anesthetists: beyond the SARS-CoV-2 COVID-19 pandemic. Colombian Journal of Anesthesiology. 2020;48:105–106.

Read the English version of this article on the journal website www.revcolanest.com.co.

Copyright © 2020 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Published by Wolters Kluwer. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Correspondencia: Comisión de Riesgos Profesionales de CLASA, Lucas Píriz, 1127, C. P.: 60000. Paysandu, Uruguay.
Correo electrónico: gcalabre22@gmail.com

Colombian Journal of Anesthesiology (2020) 48:3

<http://dx.doi.org/10.1097/CJ9.0000000000000175>

Entonces, los anestesiólogos tendremos una exposición más frecuente a pacientes SARS-CoV-2 COVID 19, a portadores asintomáticos, a nuevos pacientes complejos y críticos en nuestra práctica diaria, interactuando en un escenario complejo debido a las deficiencias de los sistemas de salud que afectan nuestra práctica médica y a prestadoras de salud pública y privada con graves problemas económicos, con la paradoja de la inversión tecnológica millonaria para mantener el avance médico.

Debido a lo anterior, es necesario:

1. Asumir un concepto de responsabilidad compartida de *seguridad ocupacional* entre los anestesiólogos, las sociedades científico-gremiales y las autoridades sanitarias sobre esta nueva normalidad ocupacional y dejar recomendadas y protocolizadas nuestras prácticas seguras en forma permanente.
2. Concientizarnos de la necesidad de integrar a nuestras buenas prácticas profesionales una estrategia integral que contenga recomendaciones y acciones de prevención y protección, orientadas a:
 - Personal médico y de la salud
 - Pacientes
 - Planta física (en este caso, enfocadas al quirófano y zonas adyacentes)
3. Dejar de ser especialistas paradójicos y cuidar nuestra salud.
4. Las sociedades científico-gremiales deben estar atentas a la evolución del escenario, a la gestión de los sistemas sanitarios que deberán readaptarse en forma dinámica a nuevas políticas y estrategias —en economías muy golpeadas y con retardo en su recuperación—, así como a la ansiedad de la búsqueda de las vacunas contra SARS-CoV-2 por la comunidad científica.
5. Para volver a la actividad, exigir que sea regulada y consensuada.
6. Exigir una planificación que contemple la reorganización paulatina y progresiva de pacientes programados, respetando las recomendaciones y acciones de prevención y protección.
7. Cambiar la lógica del exceso de horas de trabajo, fatiga, productividad sin límite, y estrés laboral por trabajo con calidad, cuidando la salud y el bienestar ocupacional del anestesiólogo.
8. Proteger a nuestros colegas mayores de 60 años, evitando exponerlos a pacientes portadores de SARS-CoV-2.
9. Proteger a nuestros colegas mayores de 60 años con comorbilidades cardíacas, metabólicas respiratorias, etc., evitando exponerlos a pacientes portadores de SARS-CoV-2.
10. Incorporar definitivamente la telemedicina con todas sus prestaciones.

11. Tener un rol protagónico en la humanización de la medicina en nuestra área específica.
12. Acostumbrarnos, como es lógico en esta nueva normalidad ocupacional, entre otras cosas:
 - A respetar los protocolos de trabajo y seguridad.
 - A tomar el tiempo necesario para el empleo de los equipos de protección personal.
 - Al uso más frecuente de elementos de protección de barrera con equipos de protección personal (EPP): máscaras N95, máscaras de protección facial y ocular y antiparras, entre otros.
 - A la tendencia de usar equipamientos, como el videolaringoscopio, que tienen la ventaja de evitar al anestesiólogo el contacto con la vía aérea del paciente.

Finalmente, el SARS-CoV-2 COVID-19 es una patología emergente con evidencia disponible dinámica que vino para quedarse, por eso es muy importante que los anestesiólogos estemos actualizados y preparados para esta nueva normalidad ocupacional.

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. Calabrese G. La salud del anestesiólogo. Riesgos biológicos y ambientales. *Rev Arg Anest* 2005;63 4:235-252.
6. 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>.
7. Calabrese G. Actualización de los riesgos biológicos para anestesiólogos en la atención de pacientes afectados por SARS-CoV-2, COVID-19. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2020;48:138-144.
8. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation reports. [actualizado 30 mar. 2020; citado 31 mar. 2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200330-sitrep-70-covid-19.pdf?sfvrsn=7e0fe3f8_2.
9. Centers for Disease Control and Prevention [internet]. [citado 31 mar. 2020] 2019 Novel coronavirus. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html>.
10. World Health Organization [internet]. Novel coronavirus (2019-nCoV) technical guidance: infection prevention and control/WASH. [citado 31 mar. 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>.
11. Centers for Disease Control and Prevention [internet]. Interim infection prevention and control recommendations for patients with suspected or confirmed coronavirus disease 2019 (COVID-19) in healthcare settings. [actualizado 19 mar. 2020; consultado 31 mar. 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>.