

Papel de las sociedades médicas en la contingencia sanitaria SARS-CoV-2

Role of the medical societies during SARS-CoV-2 contingency

Guillermo Ramos-Gallardo,*‡ Lázaro Cárdenas-Camarena,* Arturo Ramírez-Montañana,* Jesús Cuenca-Pardo,* Carlos Oaxaca-Escobar,* Héctor Durán-Vega*

Palabras clave:

Sociedades médicas, enseñanza, cuarentena, contingencia, SARS-CoV-2, COVID-19.

Keywords:

Medical societies, learning, quarantine, contingency, SARS-CoV-2, COVID-19.

RESUMEN

La contingencia por el virus SARS-CoV-2 representa un reto para la sociedad en todos los países, México no es la excepción a este problema. El país cuenta con sociedades médicas a la vanguardia y con la capacidad académica para poder preparar la atención de la población. Las sociedades médicas desempeñan un papel importante en la preparación y actualización de sus agremiados. Se recomienda la formación de un comité en cada una de ellas que sea capaz de dar seguimiento a la pandemia y a las necesidades que puedan tener en particular según la especialidad o rama de la medicina. Contar con un programa de apoyo a miembros, sobre todo en la adquisición de equipos de protección (respiradores, lentes de protección, caretas, entre otros). Establecer protocolos y recomendaciones que puedan evaluarse para establecer a futuro acciones dirigidas a dar una mejor atención a la población disminuyendo la posibilidad de contagios.

ABSTRACT

SARS-CoV-2 virus represents a challenge for society in all countries. Mexico is no exception to this problem. The country has medical societies at the forefront without a doubt and with the academic capacity to prepare the attention of the population. Medical societies play an important role in preparing and updating their members. The creation of a committee is recommended in each of them that can follow up on the pandemic and the needs it may have, particularly depending on the specialty or branch of medicine. It is important to have a support program for members, especially in the acquisition of protective equipment (respirators, googles, masks, among others). Establish protocols and recommendations that can be evaluated in order to establish future actions in order to have better attention to the population, reducing the possibility of contagion.

La medicina mexicana está pasando por una etapa sin precedentes en los últimos 100 años. El nuevo virus SARS-CoV-2 pertenece a la subfamilia de coronavirus (CoV) de la familia *Coronaviridae*, y en concreto al género beta (betacoronavirus), cuyo brote inició en China y con una rápida dispersión hacia el mundo entero.¹ Como hemos visto en las últimas semanas representa un reto para la humanidad. Los servicios de salud se ven rebasados con poca capacidad de respuesta. El personal médico, enfermería así como todo el personal de salud están en la primera línea de batalla, muchas veces sin equipo adecua-

do, preocupados por contagiarse y contagiar a su familia, carencia de protocolos para dar atención adecuada a los pacientes exponiendo al personal a brotes de la enfermedad dentro de las unidades de salud.

Como repetimos, la pandemia representa un reto en todos los sentidos. El gremio médico en México se agrupa en diferentes sociedades médicas. Es un deber pertenecer a ellas para continuar con el entrenamiento médico, colaborar en la discusión de casos clínicos, peritajes de casos complicados, seguridad en los procedimientos al fomentar seminarios, congresos y guías de práctica médica.

* Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva. Ciudad de México, México.
‡ Universidad de Guadalajara. Guadalajara, Jalisco.

Recibido: 15/06/2020
Aceptado: 07/07/2020



Citar como: Ramos-Gallardo G, Cárdenas-Camarena L, Ramírez-Montañana A, Cuenca-Pardo J, Oaxaca-Escobar C, Durán-Vega H. Papel de las sociedades médicas en la contingencia sanitaria SARS-CoV-2. Cir Gen. 2020; 42(2): 95-99. doi: 10.35366/95367

Según el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM) se cuenta con 47 especialidades médicas en nuestro país, las cuales cuentan con sociedades, colegios, asociaciones tanto a nivel nacional como estatal.

Al inicio de la contingencia en el caso de la asociación que reúne a los cirujanos plásticos del país se propuso hacer una encuesta para poder saber el diagnóstico de las 18 escuelas de cirugía plástica que ofrecen entrenamiento en el interior del país.

El propósito era saber si estaban trabajando en un hospital reconvertido, si habían tenido ya atención de pacientes con problemas respiratorios y si tenían equipo suficiente para realizar sus actividades. En ese momento observamos que la mayor parte de los hospitales se encontraban reconvertidos o en proceso de reconversión. La mayoría de los miembros en entrenamiento estaba apoyando en la atención de pacientes con problemas respiratorios. Manifestaban apoyo para tener mayor número de equipos de protección para poder realizar sus actividades.

Como asociación médica realizamos un plan para poder colaborar con ayuda de una fundación, lanzamos una campaña para recabar recursos y de esta manera conseguir equipos de protección. Hasta la fecha hemos

podido apoyar a más de 900 médicos en primera línea así como a su personal de enfermería (*Figuras 1A-C y 2*).

Las sociedades médicas son fundamentales, al igual que conocer las necesidades que puedan tener sus agremiados. La contingencia representa un reto en cuanto a logística, planeación y organización. Cada país, estado y ciudad vivirán este problema de manera distinta.² En el caso de nuestro país, el mayor reto que encontramos fue enviar los equipos y garantizar que llegaran donde se necesitaran, por lo que se decidió que el envío llegara a un lugar distinto del hospital, entendiendo la carencia de los mismos y la posibilidad de que pudiera surgir algún robo.

Otro reto que enfrentamos fue que los residentes o médicos en formación cambiaron o reasignaron sus actividades habituales a su formación para atender la pandemia, siendo reubicados en centros que no son los habituales. Se tomó la decisión de tener contacto con los jefes de residentes de los 18 programas a través de grupos de mensajes (chats) para conocer en tiempo real lo que podían necesitar para apoyar a la población durante la contingencia.

Asimismo, se han realizado encuestas periódicamente para conocer las necesidades que pudieran surgir, de igual forma cuestionarios



Figura 1: A-C Programa de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva con Fundación GIN para el envío de equipos de protección a hospitales escuela en el país.



Figura 2: Evento académico organizado para recabar fondos para apoyar el envío de equipos de protección a personal de salud.

de salud mental para ofrecer un apoyo con respecto a la tensión física o mental (estrés) generado.³ Las respuestas al cuestionario van ligadas a páginas de apoyo que usan las redes sociales para orientar al personal de salud hacia actividades de desactivación posterior a la jornada laboral, sobre todo en el centro que trata a pacientes con COVID en especial los pacientes intubados. El personal de salud se encuentra en riesgo no sólo físico, sino mental al enfrentarse a situaciones difíciles en todos los aspectos, sobre todo al verse sobrepasados en el número de camas, atención especial y decesos.⁴

Un papel relevante en la contingencia ha sido la programación de sesiones extraordinarias para brindar información y actualización sobre el tema. El objetivo principal es proporcionar información sobre cómo debemos trabajar durante la contingencia, así como guías para usar adecuadamente el equipo de protección al momento de atender un paciente dentro y fuera del quirófano.^{5,6} Sin duda es difícil contar con guías que puedan moldearse al pie de la letra para todo equipo médico o quirúrgico.

Una limitante importante es el acceso a pruebas de diagnóstico, por lo que se sugiere pensar que todo paciente puede estar infectado hasta demostrar lo contrario.

Cada especialidad tendrá que elaborar sus protocolos y recomendaciones tanto para atención de pacientes COVID como no COVID.⁷ Asimismo, el uso correcto de equipos de protección es sin duda esencial para proteger al equipo sanitario y evitar contagios hacia los

equipos, si no es que dentro de los mismos (*Figuras 3A-C*).

Como sociedad médica observamos que el material más solicitado fueron los respiradores, sobre todo para dar atención en las urgencias de la especialidad, ya que al no conocer el estado del paciente se debe tener precaución con los procedimientos que puedan generar aerosoles. Como sociedad médica debemos reforzar el adecuado lavado de manos y el uso constante de geles hechos a base de alcohol al 70%.⁸

Una de las medidas más importantes para controlar la propagación de la pandemia es el aislamiento social.⁹ La correcta implementación de estas medidas en los consultorios, clínicas y quirófano es fundamental para poder controlar un posible brote dentro de nuestros equipos. No debemos olvidar evitar saludarnos de mano, beso o abrazo, promover la higiene de manos en los consultorios así como el adecuado uso de cubrebocas.

Mientras no se demuestre lo contrario todo paciente puede ser portador del virus, por lo que debemos estar conscientes de ello. Al momento de dar un servicio de salud es esencial el uso continuo de cubrebocas, guantes y promover la sana distancia con el paciente.

El quirófano representa un riesgo, por lo que todas las sociedades médicas deben promover sesiones para conocer el adecuado uso de los equipos de protección así como identificar el riesgo que implica realizar un procedimiento en cuanto a su localización, tipo de anestesia y el riesgo que lleva el paciente de adquirir la enfermedad antes o después del evento quirúrgico.

Como es sabido por todos, los pacientes mayores de 60 años con comorbilidades como obesidad, hipertensión, diabetes, inmunocomprometidos, o embarazadas representan mayor riesgo en caso de realizar algún procedimiento quirúrgico.¹⁰ El tipo de procedimiento, abordaje y duración del mismo debe considerarse en cada tratamiento. No debemos olvidar que existe riesgo de infección. Se ha observado que la mortalidad aumenta cuando se efectúa una cirugía durante la pandemia, para ello la recomendación inicial es realizar únicamente urgencias, sobre todo en el momento de más alta transmisión del virus.

Sabemos que esto retrasará la atención de pacientes con problemas no tan urgentes,¹¹ por lo que es indispensable conocer la transmisión del virus en la localidad, la posibilidad de postergar el procedimiento evaluándolo, el aislamiento que pueda tener el paciente antes o después de la cirugía, no se puede descartar al cien por ciento que no pueda ocurrir un contagio, la disponibilidad de pruebas o estudios de imagen previo al procedimiento, sobre todo los protocolos en quirófano donde el adecuado uso de equipos de protección resulta valioso para mantener la seguridad del equipo y evitar un posible contagio.

A toda asociación, sociedad o colegio médico se sugiere considerar los siguientes puntos para poder trabajar durante la contingencia, ya que desconocemos en este momento cómo se manifestará en nuestra población:

- Organizar un grupo o comité que sea capaz de preparar las actividades de la sociedad durante la contingencia, las cuales pueden ser asistenciales, por ejemplo, para apoyar con la adquisición de equipos de protección.
- Contar con sesiones y actividades académicas que capaciten a los miembros para atender las urgencias y consultas que puedan surgir durante la contingencia. El uso adecuado de los equipos de protección resulta fundamental para prevenir un posible contagio. Recordar que el uso de careta, mascarillas así como higiene de manos son primordiales, ya que no se puede saber el estado de cada paciente.
- Desarrollar protocolos de atención médica y quirúrgica en el momento que la autoridad sanitaria indique poder regresar a trabajar evitando la posibilidad de algún contagio.
- Fomentar el uso de telemedicina, sesiones virtuales, todo medio de comunicación electrónico que pudiera evitar el contacto físico. Aprovechar estas herramientas resulta útil para mantener el contacto con los compañeros, ya que muchas veces el aislamiento y/o distanciamiento social pueden afectar la comunicación asertiva.

Sin duda vivimos un momento único en la sociedad y en la medicina. Es un evento trágico y difícil para todos, especialmente para



Figura 3: A-C. Envío de equipos de protección por parte de la fuerza de trabajo cirujanos por México a los centros hospitalarios que están dando atención durante la contingencia a la población.

la primera línea de atención. Contaremos con nuevos protocolos y lineamientos que invitarán a un profundo análisis de la situación con una posibilidad de cambio y mejora en nuestra sociedad y sistema de salud.

REFERENCIAS

1. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020; 395: 497-506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).
2. Brucher B, Nigri G, Tinelli A, Lapeña JF, Espin-Basany E, Macri P, et al. COVID-19: Pandemic surgery guidance. 4open. 2020. <https://doi.org/10.1051/fopen/2020002>.
3. Alikhani R, Salimi A, Hormati A, Aminnejad R. Mental health advice for frontline healthcare providers caring for patients with COVID-19. Can J Anaesth. 2020; 67: 1068-1069. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01650-3>
4. Stukel TA, Schull MJ, Guttman A, Alter DA, Li P, Vermeulen MJ, et al. Health impact of hospital restriction on seriously ill hospitalized patients. Med Care. 2008; 48: 991-997.
5. Muñoz-Leyva F, Niazi AU. Common breaches in biosafety during donning and doffing of protective personal equipment used in the care of COVID-19 patients. Can J Anaesth. 2020; 67: 900-901. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01648-x>
6. Cook TM. Personal protective equipment during the coronavirus disease (COVID) 2019 pandemic - a narrative review. Anaesthesia. 2020; 75: 920-927. doi: 10.1111/anae.15071.
7. Preparing for a COVID-19 pandemic: a review of operating room outbreak response measures in a large tertiary hospital in Singapore. Can J Anaesth. 2020; 67 (6): 732-745. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01620-9>.
8. Dexter F, Elhakim M, Loftus RW, Seering MS, Epstein RH. Strategies for daily operating room management of ambulatory surgery centers following resolution of the acute phase of the COVID-19 pandemic. J Clin Anesth. 2020; 64: 109854.
9. Prin M, Bartels K. Social distancing: implications for the operating room in the face of COVID-19. Can J Anaesth. 2020; 67 (7): 789-797. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01651-2>.
10. Aminian A, Safari S, Razeghian-Jahromi A, Ghorbani M, Delaney CP. COVID-19 outbreak and surgical practice: unexpected fatality in perioperative period. Ann Surg. 2020; 272: e27-e29. doi: 10.1097/SLA.0000000000003925.
11. Lei S, Jiang F, Chen C, Mei W, Zhan LY, Jia Y. Clinical characteristics and outcomes of patients undergoing surgeries during the incubation period of COVID-19 infection. EClinicalMedicine. 2020; 21: 100331. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100331>.

Consideraciones y responsabilidad ética:

Privacidad de los datos. De acuerdo a los protocolos establecidos en el centro de trabajo de los autores, éstos declaran que han seguido los protocolos sobre la privacidad de datos de pacientes preservando su anonimato. El consentimiento informado del paciente referido en el artículo se encuentra en poder del autor.

Financiamiento: No se recibió apoyo financiero para la realización de este trabajo.

Conflicto de intereses: Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses en la realización de este trabajo.

Correspondencia:

Guillermo Ramos-Gallardo

Flamencos Núm. 74,
San José Insurgentes, 03900,
Alcaldía Benito Juárez,
Ciudad de México, CDMX.

Teléfono: 55 5615 4911

E-mail: guiyermoramos@hotmail.com