

## casos y defunciones en personal de salud por COVID-19

**Visión CEVECE**  
2020 Semana 38

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Av. Fidel Velázquez No. 805 Col. Vértice C.P. 50150 Tel. (722) 2 193887 Estado de México

## región de Las Américas

La Región de las Américas actualmente experimenta un incremento acelerado de casos notificados de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), el número de casos notificados en las Américas entre el 1 de enero y el 28 de agosto de 2020 sobrepasa en 1.4 millones de casos.

- En la Región de las Américas, hasta el 28 de agosto de 2020, se notificaron un total de 13,005,995 casos, incluidas 458,444 defunciones en los 54 países/áreas/territorios de la Región. La mayor proporción de casos se notificaron en los Estados Unidos de América (45%) y Brasil (29%), mientras que las tasas de letalidad más altas se observaron en México (10.8%), Canadá (7.2%) y Ecuador (5.8%).
- En las últimas 4 semanas se observó un incremento relativo de 26% de casos nuevos y 20% en defunciones. La mayor proporción de nuevos casos se continúan presentando en los Estados Unidos de América (36%) y Brasil (31%); mientras que la mayor proporción de nuevas defunciones se notificaron en los Estados Unidos de América (27%), Brasil (26%) y México (16%). Una mediana de 132,322 casos nuevos y 3,697 defunciones se notificaron cada 24 horas en las últimas 2 semanas.
- En el mismo periodo, el mayor aumento relativo de casos y defunciones se observó en las subregiones de Islas del Caribe y del Océano Atlántico (33% en casos y 35% defunciones) de América Central (33% en casos y 28% defunciones) y de América del Sur (33% en casos y 27% defunciones).
- Considerando la situación epidemiológica de la Región, además de la

actual y potencial sobrecarga de los sistemas de salud en consecuencia, es prioritario fortalecer los servicios de salud.

- El personal de salud es crucial para mantener los servicios de salud durante la pandemia de COVID-19. El personal de primera línea realiza la evaluación clínica y administra el tratamiento a: pacientes con COVID-19, pacientes que se presentan con emergencias no relacionadas con COVID-19 y pacientes que requieren controles de rutina. Uno de los mayores riesgos para el sistema de salud es una alta tasa de síndrome respiratorio agudo grave por coronavirus 2 (SARS-CoV-2) entre el personal de salud y la consiguiente falta de personal capacitado para garantizar una adecuada respuesta local o regional a la pandemia.
- Este riesgo se ha incrementado por la necesidad de aumentar rápidamente la capacidad de unidades de cuidados intensivos (UCI), la redistribución del personal clínico a puestos de primera línea (por ejemplo, UCI o salas de atención a pacientes con COVID-19) y la contratación de personal con menos experiencia (p. ej., estudiantes recién egresados o personal sanitario de una especialidad no relacionada) a la fuerza laboral en respuesta a la pandemia.

## causas

- Otra parte se debe a la falta de insumos de protección, como son los cubrebocas N95, pero en gran medida estos contagios y decesos serían producto de una deficiente capacitación e insuficiente entrenamiento para que el personal de salud sepa cómo cuidarse y prevenir el contagio.
- Según publicación de la Organización No Gubernamental (ONG) Amnistía Internacional, no existe actualmente ningún seguimiento sistemático global del número de trabajadores y trabajadoras de la salud y esenciales que han fallecido tras contraer la COVID-19. Sin embargo, esa ONG ha recopilado y analizado datos disponibles que muestran que hasta el 06 de julio 2020 habían muerto más de 3,000 trabajadores y trabajadoras de la salud tras haber contraído la COVID-19 en 79 países del mundo. Rusia han sido cuestionadas por sus gobiernos.
- En México, la Asociación Civil denominada Mexicanos contra la corrupción y la impunidad (MCCI) enfatizó desde junio 2020 que en nuestro país, la tasa de contagio por el virus SARS-Cov-2 entre el personal de salud es seis veces mayor que en China y el doble que en Italia; y nuestro personal de salud se muere cinco veces más por COVID-19 que en los Estados Unidos.

- En CDMX, esto ocurre en mayor proporción en los hospitales y clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y de la Secretaría de Salud (SSA), lo cual no se publica a nivel nacional. Si bien durante los primeros meses de la pandemia China enfrentó la mayor tasa de contagio entre el personal de atención a la salud, para finales de febrero los registros periodísticos indican que sólo 4% del personal sanitario en China se estaba contagiando. El caso de Italia es semejante: sólo 9% del personal de salud enfermó de COVID-19 durante los meses más álgidos de la pandemia.
- En los primeros días de mayo, la tasa de contagio entre médicos y enfermeras era de 23%; 40 días después esta tasa de contagio se mantiene en 21% respecto a todos los contagios confirmados, según reportes de la propia Secretaría de Salud del 16 de junio 2020. En comparación con los EUA, la proporción de personal médico y enfermería que muere en México por COVID-19 es cinco veces mayor. Mientras que en EUA hay más de 600 muertos entre personal de salud de un total de 115 mil fallecidos por COVID, en México hay 463 defunciones (16 junio 2020) de personal sanitario de un total (oficial) de 18 mil fallecimientos.

Se estima a nivel mundial, que una parte de los contagios y muertes por COVID-19 entre el personal sanitario se debe a la exposición a una gran carga viral durante periodos largos.

# prevención en unidades de salud



Al igual que con influenza y otras infecciones respiratorias, las unidades de salud deben promover acciones preventivas entre todo su personal y las y los usuarios de los servicios para limitar las infecciones respiratorias agudas y en su caso, disminuir los casos de COVID-19 a México.

- Es importante que se genere una respuesta adecuada entre los prestadores del servicio y la población usuaria, para evitar la dispersión de cualquier padecimiento respiratorio.
- Para el personal de salud:
  - Lavarse las manos con agua y jabón (usando soluciones alcoholadas desinfectantes) antes y después de atender a un paciente.
  - Secarse las manos con toallas desechables o secarlas al aire libre en posición vertical.
  - Evitar en lo posible tocarse ojos, nariz y boca.
  - Usar cubreboca únicamente si atienden a pacientes, tapando boca y nariz completamente. En caso de ser posible, utilizar lentes para proteger los ojos.
  - Tirar en el bote de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - RPBI, todo el material desechable que se utilice con cada paciente.
  - Esterilizar todo el instrumental médico.
  - Mantener limpias y desinfectadas todas las áreas de trabajo.
  - Reportar si presentan síntomas respiratorios para que sean evaluados y evitar transmisión intrahospitalaria.
  - Estar vacunados contra influenza.
  - Unidades de salud:
  - Verificar la disponibilidad de insumos para la atención de pacientes!

- Contar con los materiales necesarios para la limpieza adecuada de la misma (jabón, cloro, escobas, trapeadores, jaladores, papel higiénico, toallas desechables, etc.).
- Se debe evitar el material reutilizable, si se usa, se debe descontaminar y desinfectar de acuerdo a las instrucciones que dicta el fabricante.
- Lavar con agua, jabón y cloro todas las superficies lavables como paredes, pisos, puertas, manijas, barandales, llaves de lavabos, sanitarios, teléfonos, cortinas corridizas, mobiliario médico y mobiliario en general.
- Colocar bolsas de plástico según la clasificación de residuos dentro de todos los botes para la basura y eliminar éstas haciéndoles un nudo.
- Permitir la ventilación y entrada de rayos de sol a consultorios, salas de espera, sanitarios, aulas de usos múltiples y otros entornos físicos de la unidad.
- Definir una ruta para la atención de personas que acuden con síntomas respiratorios, misma que deberá ser señalada desde la entrada de la unidad.
- De ser posible asignar una habitación aislada para todas y todos los pacientes que ingresan como casos sospechosos de COVID-19, en caso de no ser posible se recomienda realizar aislamiento de cohorte con separación de las personas de por lo menos un metro.



# salud mental en el personal de salud



- Es importante que el personal de salud se encuentre bien tanto físicamente como mentalmente por eso se debe aprender a manejar a pacientes y familiares ansiosos, desafiantes, irritables o agresivos. Las y los pacientes o sus familiares se pueden tornar desafiantes, difíciles, poco cooperativos o agresivos por varias razones:
  - El propio padecimiento médico.
  - Sentimientos como frustración, miedo o ansiedad.
  - Haber tenido malas experiencias previas.
  - Tener culpa relacionada a no haber acudido antes a recibir atención médica.
  - Su comportamiento puede manifestarse con conductas exigentes y demandantes, falta de cooperación, violencia verbal, amenazas o incluso violencia física.
- En todos los casos:
  - Mantén la calma y escucha lo que dicen.
  - Reconoce sus quejas, valida lo que están sintiendo, pero no necesariamente la queja en sí.

- Evita la confrontación, no te pongas a la defensiva y ofrece resolver el problema.
- Cambia el foco de la discusión a cómo resolver el problema.
- Reitera que no se les negará la atención médica.
- Aclara que el tratamiento se proporcionará con base a la necesidad clínica, los protocolos establecidos y la disponibilidad de recursos.
- No insistas en tener la "última palabra" o la «razón».
- Siempre mantén una distancia adecuada y ubícate en una zona de donde puedas salir fácilmente.
- Mantente alerta de signos de potencial agresión: cambio en el tono de voz, señalarte con el dedo mientras reclama, cambios físicos (sudoración, enrojecimiento de cara y respiración acelerada) y empuñar las manos.
- Si la o el paciente se torna agresivo y toma algún objeto que quiera usar como arma, pídele que la baje. No le pidas que te la entregue. Solicita ayuda, sal de la habitación y llama a seguridad.



Es importante que el personal de salud se encuentre bien tanto físicamente como mentalmente por eso se debe aprender a manejar a pacientes y familiares ansiosos, desafiantes, irritables o agresivos.



# en México



México registra la mayor cantidad a nivel mundial de muertes por coronavirus entre los trabajadores de salud, de acuerdo con un informe de Amnistía Internacional.

- México registra la mayor cantidad a nivel mundial de muertes por coronavirus entre los trabajadores de salud, de acuerdo con un informe de Amnistía Internacional.
- El estudio señala que el país ha reportado hasta el momento mil 320 decesos confirmados por COVID-19 entre personal de salud, por encima de los mil 77 de Estados Unidos, 649 del Reino Unido y 634 en Brasil.
- Es posible que el informe reactive el debate sobre la cantidad extremadamente baja de pruebas de diagnóstico que se realizan en México, menos de una por cada 100 habitantes. A pesar de que las autoridades mexicanas se refieren de que todas y todos los trabajadores de salud han sido analizados al menos una vez, eso parece insuficiente para personas que se han expuesto diariamente al virus durante varios meses.
- De acuerdo con las cifras difundidas, 97 mil 632 enfermeros/as, doctores/as y otras/os empleados de hospitales en México han sido diagnosticados con coronavirus desde que comenzó la pandemia, aproximadamente el 17% de todos los casos en el país.
- El 42% de las infecciones han sido de enfermeros/as, las y los médicos conforman un 27% y otras/os trabajadores como técnicos/as, asistentes y

- personal de limpieza y mantenimiento representan el 31%.
- Las estadísticas de decesos varían, dependiendo de cómo clasifica cada país a las y los trabajadores de salud, la manera en que se confirman los fallecimientos y la forma en que se reportan. Por ejemplo, la Organización Panamericana de la Salud enlista 2 mil 506 muertes por COVID-19 entre las y los empleados de salud en el continente americano, incluyendo alrededor de mil 320 decesos en México, pero apenas 240 para Brasil y 660 en Estados Unidos.
- El informe de Amnistía Internacional también destaca que ha habido reportes de que los empleados de limpieza de hospitales son particularmente vulnerables a una infección. Muchos de ellos están subcontratados, lo que significa que cuentan con menos protección.
- De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud del Estado de México, al 6 de septiembre de 2020 había en el Estado 14 trabajadores/as de la salud como casos confirmados hospitalarios, de los cuáles era 1 dentista, 6 enfermeras/os, 3 médicos/as y 4 otras/os trabajadores de la salud. También se reportaron 163 casos confirmados ambulatorios: 2 dentistas, 85 enfermeras/os, 4 laboratoristas, 31 médicos/as, 41 otras/os trabajadores de la salud.



Contacto



Opiniones

**Gobierno del Estado de México**

**Secretaría de Salud**

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

[www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/](http://www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/)

correo: [cevece@salud.gob.mx](mailto:cevece@salud.gob.mx)

o síguenos por:

