

Investén-isciii desarrolla el proyecto SANICOVI para concretar las posibles causas del contagio entre profesionales sanitarios

| 19/06/2020 |



El estudio está coordinado desde la Unidad de Investigación en Cuidados y Servicios de Salud del ISCIII.

La Unidad de Investigación en Cuidados y Servicios de Salud ([Investén-isciii](#)) está desarrollando un estudio, denominado SANICOVI, para conocer qué factores están influyendo en la tasa de contagios por COVID-19 entre los profesionales sanitarios. El objetivo es aumentar el conocimiento sobre la naturaleza y desarrollo de la epidemia entre las personas especialmente expuestas, con el fin de poder intervenir, proponer estrategias de prevención y minimizar la influencia del virus y la enfermedad entre los sanitarios de este tipo de situaciones.

Los participantes en el estudio deben cumplir dos criterios de inclusión: ser profesionales de la salud que han trabajado en instituciones donde se ha asistido a pacientes contagiados por SARS-CoV-2 y ser, además, un caso confirmado de COVID-19. El proyecto, dos meses después de su inicio, [ha publicado recientemente en la revista Enfermería Clínica](#) sus primeros resultados preliminares. El artículo, de acceso libre y en español, cuenta con una autoría colectiva representada por María Teresa Moreno-Casbas, en nombre del Grupo SANICOVI® y Grupo de profesionales de la salud trabajando en la pandemia COVID-19.

Las conclusiones señalan que los profesionales de la salud contagiados por SARS-CoV-2 identifican la gestión de la cadena de contagios, el uso y adecuación en la disponibilidad de equipos de protección y la efectividad en la realización del lavado de manos como posibles factores relacionados con el contagio. Por ello, se recomienda desarrollar estrategias para reforzar los procedimientos de prevención de riesgos laborales respecto a contagio; mejorar la formación en Equipos de Protección

Individual (EPI) para los profesionales; adecuar la dotación de medidas de protección apropiadas; mejorar la disposición y difusión de protocolos actualizados; reforzar la adherencia a la higiene de manos, y ajustar las cargas de trabajo en el contexto asistencial.

Metodología

El estudio parte del análisis de datos de 2.230 sanitarios, provenientes de cuestionarios respondidos entre el 4 y el 30 de abril con variables sociodemográficas, laborales y epidemiológicas. Los datos son aún preliminares y cuentan con algunas limitaciones en la recogida y análisis de información, como la variabilidad de respuesta por comunidades autónomas, una tasa de respuesta no muy alta y el propio sesgo que supone obtener respuestas sólo de profesionales contagiados.

La recogida de datos se realizó en esta primera fase se desarrolló en dos períodos: del 4 al 10 de abril (piloto) y del 11 al 30 de abril de 2020, y actualmente continúa con una segunda fase que se prolongará hasta el final de la pandemia. El 76,4% de los profesionales que han respondido a la encuesta son mujeres; la edad media de los participantes es de 42,5 años y los colectivos que más han respondido son enfermeras (48,3%) y médicos (29,6%).

Resultados

Los profesionales declararon una percepción de disponibilidad alta, en las primeras semanas de la pandemia, del equipamiento de protección más básico (mascarillas quirúrgicas y FFP1 y guantes) y de los recursos de higiene de manos elementales (agua y jabón, y solución hidroalcohólica). Se percibe una carencia de ciertos equipos de protección, sobre todo la relativa a mascarillas FFP2/FFP3, gafas y EPI completo, lo que podría sugerir que al inicio de la pandemia pudo haber profesionales sin un nivel totalmente adecuado de protección.

Un 80,4% de los participantes señalaron que disponían de procedimientos de actuación establecidos sobre COVID-19. La percepción sobre la disponibilidad de medidas de protección 'siempre o frecuentemente' es, con los datos preliminares, la siguiente: mascarilla FFP1 en el 57,3% de las respuestas; guantes, 89,5%; jabón, 95%, y solución hidroalcohólica, 91,5%. Con respecto a los EPI, en torno al 50% de los participantes respondieron que 'siempre o frecuentemente' tuvieron la percepción de disponibilidad de mascarillas FFP2, FFP3, gafas y batas desechables.

En la mayoría de los casos (75,7%), la realización de las pruebas diagnósticas se debió a la presencia de síntomas. La mitad de los encuestados manifiestan que se realizó estudio a sus contactos, y el 12,3% de los profesionales reincorporados manifiestan haberlo hecho sin un test. El 6,1% y el 0,4% de la muestra requirieron, respectivamente, ingreso hospitalario o atención en una unidad de cuidados intensivos. Finalmente, el estudio ha localizado diferencias en la percepción de disponibilidad de equipos de prevención y protección entre el ámbito hospitalario y atención primaria.

Posibles limitaciones

El estudio admite diversas limitaciones, como el margen de error en la tasa de respuesta del cuestionario por falta de representatividad en algunas comunidades autónomas, y los autores señalan que los datos son aún preliminares y deben ser interpretados con cautela. Por otro lado, se trata de un estudio transversal sólo de profesionales sanitarios contagiados, por lo que es complejo establecer relaciones causales. Además, la encuesta se difundió ampliamente por redes sociales, lo que podría implicar un cierto sesgo de deseabilidad social o de características impostadas en las respuestas, así como un sesgo de recuerdo.

Toda la información generada por este estudio se compartirá con las autoridades sanitarias, entre ellas los investigadores del Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII y del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del Ministerio de Sanidad, con el objetivo de compartir todo el conocimiento posible para conocer mejor la pandemia y optimizar la futura toma de decisiones.

Más información:

- [Accede al artículo publicado en Enfermería Clínica](#)