

El uso de máscaras quirúrgicas pone a trabajadores de salud en grave riesgo

Washington, (KHN vía EFE News).- Con los suministros médicos en alta demanda, autoridades federales dicen que los trabajadores de salud pueden usar máscaras quirúrgicas para protegerse al tratar a pacientes con COVID-19, pero la creciente evidencia sugiere que esta práctica los está poniendo en peligro. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) dijeron recientemente que las máscaras quirúrgicas son "una alternativa aceptable" a los respiradores N95 a menos que los trabajadores realicen una intubación u otro procedimiento en un paciente con COVID-19 que pueda liberar un gran volumen de partículas de virus. Pero académicos, líderes de organizaciones sin fines de lucro y ex reguladores en el campo de la seguridad laboral dicen que depender de máscaras quirúrgicas, que tienen un grado de protección mucho menor que los respiradores N95, puede diseminar la enfermedad entre trabajadores de salud de primera línea, que estarían representando aproximadamente el 11 % de todos los casos conocidos de COVID-19.

PROTECCIÓN INSUFICIENTE

"No tengo dudas que esa es una de las razones por las que muchos trabajadores de salud se enferman y muchos mueren", dijo Jonathan Rosen, experto en salud y seguridad que asesora a sindicatos, estados y el gobierno federal. Hasta el 23 de abril, más de 21.800 trabajadores de salud habían contraído el coronavirus, 71 de los cuales murieron, según un miembro del Comité de Educación y Trabajo de la Cámara de Representantes, que recibió información de los CDC. El consejo de los CDC se contradice con otro de la misma entidad, que dice que una máscara quirúrgica "NO proporciona al usuario un nivel confiable de protección contra la inhalación de partículas más pequeñas en el aire y no se considera protección respiratoria". En pocas palabras, "una máscara quirúrgica no es un equipo de protección personal o EPP", dijo Amber Mitchell, presidenta y directora ejecutiva del International Safety Center. La asignación de máscaras quirúrgicas tenía más sentido cuando los científicos pensaban que el virus se propagaba por grandes gotas. Pero abundante investigación muestra que se propaga por minúsculas partículas virales que pueden permanecer en el aire hasta 16 horas. Un N95 bien ajustado impedirá que el 95% de las pequeñas partículas de aire, de hasta tres décimas de micrón de diámetro, que es lo más difícil de atrapar, lleguen a la cara del usuario. Pero las máscaras quirúrgicas, diseñadas para proteger a los pacientes de las gotas que respira un cirujano, no son efectivas para bloquear partículas de menos de 100 micras, según el fabricante de máscaras 3M Corp. Una partícula COVID-19 es de aproximadamente 1 a 4 micras, según una nueva investigación.

MÁSCARILLAS INEFICACES

Estudios de principios de abril, en dos hospitales de Corea del Sur, hallaron que las máscaras quirúrgicas "parecen ser ineficaces para prevenir

la diseminación" de partículas de coronavirus. Un estudio chino de 2013 descubrió que el doble de trabajadores de salud, el 17%, contraía una enfermedad respiratoria si usaban una máscara quirúrgica para tratar a pacientes enfermos, en comparación con el 7 % de los que usaban en forma continua los N95, según el American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. En una declaración enviada por correo electrónico, los CDC sugirieron que su orientación está destinada a conservar los recursos, y que se aplica principalmente a situaciones de escasez. Las máscaras quirúrgicas deben usarse cuando los N95 "son tan limitados que los estándares de atención practicados rutinariamente... ya no son posibles", dijo Martha Sharan, vocera de la agencia. Sin embargo, muchos centros de salud, citando las pautas de los CDC y el suministro escaso, están proporcionando respiradores N95 en ciertos entornos médicos. A principios de este mes, el sindicato nacional Teamsters informó que el 64 % de su membresía de trabajadores de salud, que incluye a trabajadores en hogares de adultos mayores, hospitales y otras instalaciones médicas, no pudo obtener respiradores N95.

ESCASEZ DE RESPIRADORES N95

En Michigan Medicine, el centro médico de la Universidad de Michigan, los empleados no reciben los N95 excepto para realizar procedimientos específicos en pacientes con COVID, como intubación o broncoscopías, o para atenderlos en la unidad de cuidados intensivos, dijo Katie Scott, enfermera en el hospital y vicepresidenta de la Asociación de Enfermeras de Michigan. Los que atienden a pacientes con COVID, pero no hacen esos procedimientos, reciben máscaras quirúrgicas. Eso coincide con el protocolo de los CDC, pero enfermeras como Scott se sienten expuestas. "Estamos en riesgo de contraer este virus y transmitirlo a nuestras familias", dijo Scott. "Está claro que esta pauta de máscaras quirúrgicas no está funcionando". Según informes recientes, casi 3.000 trabajadores de salud en el área de Detroit, que incluye a Ann Arbor, el hogar de Michigan Medicine, tienen infecciones, confirmadas o bajo sospecha, de COVID-19. En Michigan Medicine, los empleados no pueden llevar su propio equipo de protección, de acuerdo con una queja que el sindicato de enfermeras presentó ante la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional del estado. Scott tiene EPP que sus amigos y familiares le han enviado por correo, incluido un N95. Pero está en un armario en su casa mientras ella atiende a los pacientes. "Pensar que voy a trabajar y dejaré esta máscara en mi casa porque el empleador no me deja usarla", dijo Scott. "Sientes que te están sacrificando".

ANTE EL PELIGRO DE REPRESALIAS

Los informes noticiosos desde Kentucky hasta Florida y California han documentado que las enfermeras enfrentan represalias o presión para renunciar cuando traen sus propios respiradores N95.



Doctor Alexandre Panis (C) takes a sample from Jasmine (R) using a swab to test for Covid-19 at McKinley Elementary School amid the coronavirus pandemic in Compton, South of Los Angeles, California, USA, 28 April 2020. EFE/EPA/ETIENNE LAURENT

Un vocero de Michigan Medicine se negó a responder preguntas sobre los protocolos del equipo de protección del hospital. La Asociación Americana de Hospitales no tiene una postura sobre el uso de equipos de protección propios, dijo Robyn Begley, vicepresidenta senior y directora de enfermería del grupo comercial.

LAS MASCARILLAS SOLO ATRAPAN A PARTE DEL VIRUS

En Nueva York, el epicentro del brote de coronavirus de la nación, las enfermeras de todo el estado informan que reciben máscaras quirúrgicas, no respiradores N95, para tratar a pacientes con COVID-19, según una declaración jurada presentada por Lisa Baum, la principal representante de seguridad y salud ocupacional para la Asociación de Enfermeras del Estado de Nueva York. "Una máscara quirúrgica no es una forma de EPP... Si toses o estornudas, atrapa parte del virus. No protege al usuario", dijo Baum en una entrevista con Kaiser Health News. National Nurses United ha presionado a los legisladores de Washington para que promulguen leyes que aumenten la producción de N95 al obligar a la Casa Blanca a invocar la Ley de Producción de Defensa, una ley de la era de la Guerra de Corea que permite al gobierno federal, en una emergencia, dirigir negocios privados en la producción y distribución de bienes. Pero la falta de más y mejor equipo de protección para los trabajadores de salud podría costar más vidas, advirtieron líderes sindicales en una teleconferencia reciente sobre las condiciones peligrosas que enfrentan los trabajadores. "Las enfermeras no tenemos miedo de cuidar a los pacientes si tenemos la protección adecuada", dijo Bonnie Castillo, directora ejecutiva de la National Nurses United, "pero no somos mártires que tengamos que sacrificar la vida porque nuestro gobierno y nuestros empleadores no hicieron su trabajo". Por Shefali Luthra y Christina Jewett (Esta información fue producida por Kaiser Health News, un programa editorialmente independiente de la Kaiser Family Foundation no relacionado con Kaiser Permanente).