



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-349 - EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL EN CIRUGÍA URGENTE DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESPAÑA

Yáñez Benítez, Carlos<sup>1</sup>; Treballe, Fernando<sup>1</sup>; Talal, Issa<sup>1</sup>; Güemes, Antonio<sup>2</sup>; Aranda, José<sup>3</sup>; Turégano, Fernando<sup>4</sup>; Durán, Virginia<sup>5</sup>; Blas, Juan Luís<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Royo Villanova, Zaragoza; <sup>2</sup>Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza; <sup>3</sup>Hospital Universitario Regional de Málaga, Málaga; <sup>4</sup>Hospital Gregorio Marañón, Madrid; <sup>5</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** En abril España había reportado más de 200.000 personas infectadas por SARS-CoV-2, de las cuales 38.000 eran trabajadores sanitarios, representando más del 16% del volumen de contagio de la población general. La pandemia del COVID-19 puso en evidencia la falta de previsión y la escasez de equipos de protección individual para los trabajadores sanitarios. El objetivo de nuestro estudio fue determinar la disponibilidad, características de uso y la necesidad de improvisación de equipos de protección personal (EPI) por cirujanos en la cirugía de urgencias durante la pandemia de COVID-19 en España.

**Métodos:** Desde la sección de Trauma y Cirugía de Urgencias (STCU) de la Asociación Española de Cirujanos (AEC) se promovió una encuesta en línea, anónima, prospectiva y voluntaria del 2 al 15 de abril mediante invitación por correo electrónico. La población de estudio se obtuvo mediante muestreo no probabilístico de 562 miembros de la STCU de la AEC invitados a participar mediante correo electrónico. El instrumento constó de 67 preguntas de respuesta cerrada y mixta, basadas en los conocimientos vigentes, y en la experiencia personal del uso de los EPI en cirugía de urgencias. La encuesta recogió datos demográficos, región de ejercicio clínico, uso de EPI en cirugías de urgencias e improvisación de equipos. Se realizó un análisis descriptivo de los ítems incluidos en el cuestionario y se determinó el rendimiento del instrumento, la frecuencia y los porcentajes válidos para cada ítem. Todos los análisis se realizaron mediante la plataforma de SurveyMonkey (surveymonkey.com).

**Resultados:** 58 sanitarios de 12 comunidades completaron la encuesta, 95% de ellos cirujanos y el resto residentes quirúrgicos. 28% recibió entrenamiento con los EPI durante la pandemia siendo el 44% valorado como insuficiente. La gran mayoría (83%) respondió haberse integrado a los comités de respuesta al COVID de su hospital y el 71% de su actividad estuvo orientada a la elaboración de protocolos de trabajo y adaptación de las instalaciones. El 86% acondicionó quirófanos específicos preparados para casos COVID-19, y el mismo porcentaje confirmó tener casos confirmados ingresados en sus servicios. El 43% afirmó haber realizado cirugía abierta y 39% laparoscopias en casos sospechosos o confirmados. Los EPI usados en cirugía fueron; doble guante 74%, protector facial 72%, gafas quirúrgicas 67%, bata impermeable 67% y cubrebocas 32%. 82% respondió tener escasez de mascarillas FFP2/3/N95 y 68% otras carencias del EPI. La dotación de varios elementos

de protección fue reportada como insuficiente, por lo cual más de la mitad (51%) tuvo que emplear equipos no homologados e improvisados. Casi la mitad (46%) de los participantes en el estudio no se sintió protegido usando EPI durante la cirugía de urgencias.



**Conclusiones:** Los resultados reflejan escaso entrenamiento con los EPI durante la pandemia, escasa dotación de varios elementos de protección, especialmente mascarillas y necesidad de utilizar material no homologado e improvisado. También resalta la necesidad de implementar programas de entrenamiento para la colocación y retirada de los EPI, así como programas de testado de sellado adecuado de mascarillas.