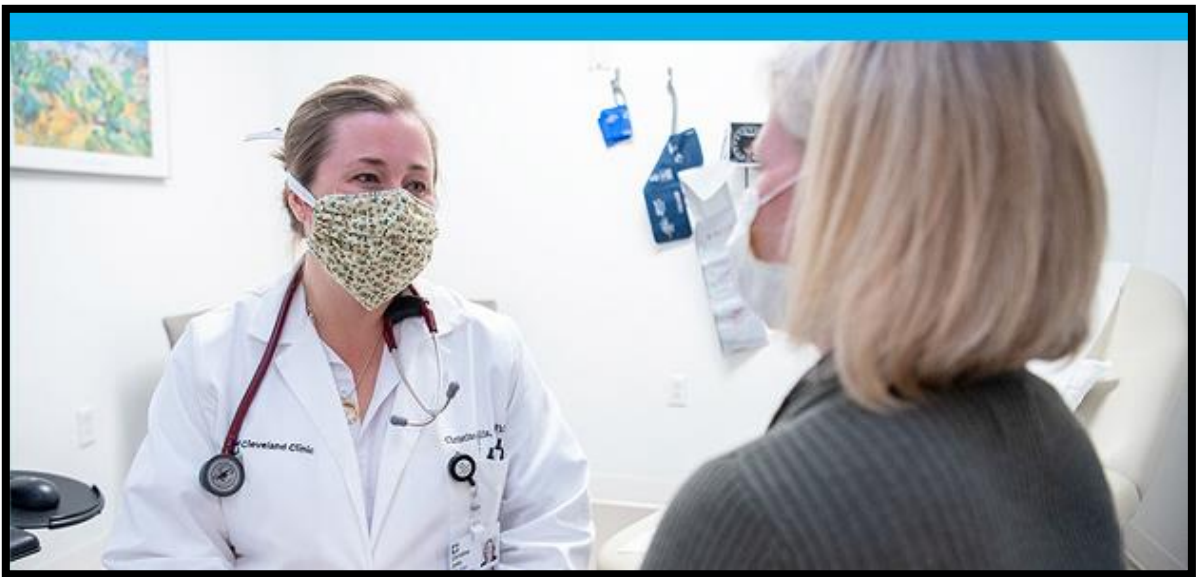




**Neurological Institute**

# **Lectura Complementaria en Neurología Clínica**

**Cleveland Clinic Neurological Institute.  
Center for Continuing Education.**



**Problemas en el sistema de salud relacionados  
con los médicos ante el covid-19.**



## Nota Importante:

### Cleveland Clinic Neurological Institute. Center for Continuing Education.

- Los autores y coordinadores del presente documento de acceso libre, han puesto especial cuidado en que los tópicos descritos estén de acuerdo con las normas y las prácticas aceptadas en el momento de su publicación.
- Sin embargo, no podemos hacernos responsables de cualquier error en el texto que haya pasado inadvertido.
- Las referencias bibliográficas de cada artículo corto de opinión, cumple la función educativa de ser una recomendación y lectura de gran impacto.

## Aprobado por:

**Best Neurology &  
Neurosurgery  
Program In Ohio**



### **Bruce Trapp, Ph.D**

Presidente, Departamento de Neurociencias, Instituto de Investigación Lerner. Jefe de personal y departamento. La Cátedra de Investigación Biomédica de Morris R. y Ruth V. Graham – Profesor de Medicina Molecular, CCLCM-CWRU

### **María Virginia Pinzón Fernández, Ph.D**

Directora del Grupo de investigación en salud (GIS), Universidad del Cauca, Colombia, Facultad Ciencias de la Salud. Ph.D en Antropología médica. Bacterióloga. Esp. Educación. Maestría en Salud Pública. Profesora titular de la Universidad del Cauca. Popayán, Colombia.



Noviembre 2020 / CME / MOC a través del Centro de Educación Continua de Cleveland Clinic.

**ACADEMIA:** órgano consultor del gobierno nacional en temas de educación médica y salud del pueblo colombiano.

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA -COLOMBIA:** institución con acreditación de alta calidad por 8 años (RESOLUCIÓN MEN 6218 DE 2019)

Descargado de <https://anmdecolombia.org.co/> el 01 de Noviembre de 2020. Solo para uso académico.

**CME MOC**

## Autores:

### **Tomas Omar Zamora Bastidas, MD**

Médico internista – Neurólogo. Profesor Titular en la Universidad del Cauca. Grupo de Investigación en Salud (GIS). Director del Proyecto “Impactus Cerebrum”.

### **María Virginia Pinzón Fernández, Ph.D**

Ph.D en Antropología médica. Bacterióloga. Esp. Educación. Maestría en Salud Pública. Profesora titular de la Universidad del Cauca. Popayán, Colombia.

### **Carolina Salguero - Ph.D**

Bioquímica, Economista, Ph.D de Harvard University- Grupo de Investigación: Molecular And Cell Biology, (U.S.A). Integrante del Grupo de Investigación en Salud (GIS). Universidad del Cauca. (Tesis Doctoral: Harvard University en VIH, SARS, MERS). Directora Corporación Del Laboratorio al Campo (DLC).

### **J.S. Saavedra Torres, MD**

Médico y Cirujano. Universidad del Cauca, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina Interna. Corporación Del Laboratorio al Campo (DLC). Programa de Investigación Humana de la NASA (Universidad de Houston). Grupo de Investigación en Salud (GIS). Popayán, Colombia.

### **Luisa F. Zuñiga Cerón, MD**

Médica y Cirujana. Universidad del Cauca, Facultad de Medicina. Corporación Del Laboratorio al Campo (DLC). Programa de Investigación Humana de la NASA, Grupo de Investigación en Salud (GIS). Popayán, Colombia.

### **Nelson Adolfo López Garzón, Ph.D**

Médico internista - Cardiólogo nuclear y ecocardiología. Máster en Educación, Doctorado en Educación, Profesor Asociado en la Universidad del Cauca. Grupo de Investigación en Salud (GIS).



## **Análisis cortó en síntomas neurológicos y las complicaciones de COVID-19:**

Encontramos que los síntomas neurológicos informados con frecuencia comprenden dolor de cabeza, mareos, disfunciones del gusto y el olfato o deterioro de la conciencia. Sin embargo, estos síntomas no son específicos de la infección por SARS-CoV-2.

La disfunción del gusto y el olfato puede indicar neurotropismo. Sin embargo, los informes sobre la infección cerebral directa siguen siendo escasos. Los riesgos de otras complicaciones neurológicas más graves, como la enfermedad cerebrovascular, incluidos los accidentes cerebrovasculares isquémicos, pueden aumentar.

El análisis sistemático hasta ahora se ve obstaculizado por el bajo número de casos asociados notificados y las interacciones conocidas de los factores de riesgo vascular con un curso grave o crítico de la enfermedad por COVID-19.

Redactado por:

### **Tomas Omar Zamora Bastidas, MD**

Médico internista – Neurólogo. Profesor Titular en la Universidad del Cauca. Grupo de Investigación en Salud (GIS). Director del Proyecto “Impactus Cerebrum”.

### **J.S. Saavedra Torres, MD**

Médico y Cirujano. Universidad del Cauca, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina Interna. Corporación Del Laboratorio al Campo (DLC). Programa de Investigación Humana de la NASA (Universidad de Houston). Grupo de Investigación en Salud (GIS). Popayán, Colombia.



## COVID-19 Y LA FATIGA PSICOLÓGICA.

Es la reflexión del Neurólogo y Medicina general.

La crisis de COVID-19 es una oportunidad para replantear la toma de decisiones clínicas. Una de las consecuencias es la fatiga psicológica en el nuevo virus y se activa una alarma, causada por notificaciones clínicamente insignificantes de falsos positivos, otro efecto en la gente que deja de prestar atención (1,2).

Con el aumento de la incidencia de enfermedades en la comunidad, las pruebas disponibles más fácilmente, el reconocimiento de la transmisión nosocomial y menos ingresos por enfermedades distintas de COVID-19 (2,3).

Se sabe que han aumentado el número de pacientes considerados en riesgo y creando ansiedad entre los trabajadores de la salud debido a la presencia de una enfermedad verdadera como a las señales de precaución respiratorias en las salas de aislamiento (3,4).

Se sabe que los aumentos en las pruebas deben ser dirigidos específicamente a los grupos de alta prevalencia, hoy por hoy, se resalta la fatiga psicológica que surge del uso incesante de batas, guantes y enmascaramiento entre pacientes con muy poca probabilidad de tener COVID-19 (4).

Esta fatiga conduce a una vigilancia reducida que degrada el valor de las precauciones en todos los pacientes de forma aislada (4).

### REFERENCIAS QUE RESPALDAN LA REFLEXIÓN:

1. Inviernos BD ,Cvach MM , CP de buena fe ,et al. Distracciones tecnológicas (parte 2): resumen de enfoques para gestionar las alarmas clínicas con la intención de reducir la fatiga de las alarmas . Crit Care Med 2018 ; 46 ( 1 ): 130 - 137 . doi: 10.1097 / CCM.0000000000002803
2. Shanafelt T ,Ripp J ,Trockel M, . Comprender y abordar las fuentes de ansiedad entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19 . JAMA 2020 ; 323 ( 21 ): 2133 - 2134 . doi: 10.1001 / jama.2020.5893
3. Simmons JP ,Nelson LD ,Simonsohn U, . Psicología falso positivo: la flexibilidad no revelada en la recopilación y el análisis de datos permite presentar cualquier cosa como significativa . Psychol Sci 2011 ; 22 ( 11 ): 1359 - 1366 .doi: 10.1177 / 0956797611417632
4. Gregory W. Ruhnke, MD, MS, MPH, Cleveland Clinic Journal of Medicine January 2021, 88 (1) 19-21; DOI: <https://doi.org/10.3949/ccjm.88a.20086>, COVID-19 diagnostic testing and the psychology of precautions fatigue.



## EL AGOTAMIENTO DE LOS MÉDICOS NO ES NUEVO.

Es la reflexión del Neurólogo y Medicina general.

El agotamiento médico tiene graves consecuencias en los pacientes y las instituciones de salud. La investigación ha demostrado que la prevalencia del agotamiento es superior al 40%, con las tasas más altas en los proveedores de atención médica de primera línea, como medicina de emergencia, atención primaria y atención crítica (1,2).

La prevención del agotamiento se basa en intervenciones a nivel individual, de equipo e institucional. Las investigaciones han demostrado los beneficios de la atención plena, la capacitación para el manejo del estrés, los programas de ejercicios y la participación en programas de grupos pequeños que se centran en la comunidad, la conexión y el significado para ayudar a los proveedores a lidiar con el agotamiento (2,3).

Se ha demostrado que las estrategias organizativas, como limitar las horas del médico, en particular en las unidades de cuidados intensivos, promover un sentido de comunidad y valores fundamentales, y hacer participar a los médicos en el establecimiento de nuevos protocolos, previenen el agotamiento (3,4).

La pandemia lleva al servicio de la salud a sufrir de Burnout no tiene una definición universal y está específicamente relacionado con el trabajo, a diferencia de la depresión. Los impactos en la salud mental de COVID-19 en los trabajadores de la salud de primera línea son innegables. Si bien el agotamiento de los médicos no es nuevo, la pandemia está acelerando rápidamente las numerosas repercusiones negativas de la incertidumbre y el apoyo inadecuado (4).

### REFERENCIAS QUE RESPALDAN LA REFLEXIÓN:

1. West CP ,Dyrbye LN , TD de Shanafelt, . El agotamiento del médico: contribuyentes, consecuencias y soluciones . J Intern Med 2018 ; 283 ( 6 ): 516 - 529 . doi: 10.1111 / joim.12752.
2. Shanafelt T ,Ripp J ,Trockel M, . Comprender y abordar las fuentes de ansiedad entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19 . JAMA 2020 ; 7 de abril . doi: 10.1001 / jama.2020.5893
3. Lai J ,Ma S ,Wang Y , et al, . Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019 . JAMA Netw Open 2020 ; 2 de marzo . doi: 10.1001 / jamanetworkopen.2020.3976
4. Meredith Bradley, and Praveen Chahar, MD, FCARCSI, Burnout of healthcare providers during COVID-19. Cleveland Clinic Journal of Medicine July 2020, DOI: <https://doi.org/10.3949/ccjm.87a.ccc051>.



# Lecturas Recomendadas:

---

## COVID-19 diagnostic testing and the psychology of precautions fatigue

*Gregory W. Rubnke*

Journal Article | Cleveland Clinic Journal of Medicine **Date:** 31-Dec-2020 **DOI:**10.3949/ccjm.88a.20086

---

## Bronchoscopy challenges during the COVID-19 pandemic

*Thomas R. Gildea, Basem B. Abdelmalak*

Journal Article | Cleveland Clinic Journal of Medicine **Date:** 5-Aug-2020 **DOI:**10.3949/ccjm.87a.ccc054

---

## Blood management during the COVID-19 pandemic

*Deborah Tolich, Moises Auron, Kelly McCoy, Marni Dargis, NurJehan Quraishy*

Journal Article | Cleveland Clinic Journal of Medicine **Date:** 7-Aug-2020 **DOI:**10.3949/ccjm.87a.ccc053

---

## Post-intensive care syndrome and COVID-19 — Implications post pandemic

*Michelle Biehl, Denise Sese*

Journal Article | Cleveland Clinic Journal of Medicine **Date:** 5-Aug-2020 **DOI:**10.3949/ccjm.87a.ccc055

---

## Burnout of healthcare providers during COVID-19

*Meredith Bradley, Praveen Chabar*

Journal Article | Cleveland Clinic Journal of Medicine **Date:** 30-Jun-2020 **DOI:**10.3949/ccjm.87a.ccc051



Noviembre 2020 / CME / MOC a través del Centro de Educación Continua de Cleveland Clinic.

**ACADEMIA:** órgano consultor del gobierno nacional en temas de educación médica y salud del pueblo colombiano.

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA -COLOMBIA:** institución con acreditación de alta calidad por 8 años (RESOLUCIÓN MEN 6218 DE 2019)

Descargado de <https://anmdecolombia.org.co/> el 01 de Noviembre de 2020. Solo para uso académico.

**CME MOC**

## Home monitoring for COVID-19

*Michelle Medina, Christopher Babinch, Michelle Card, Ruthann Gavrilesu, William Zafirau, Eric Boose, Kimberly Giuliano, Alice Kim, Robert Jones, Adrienne Boissy*

Journal Article | Cleveland Clinic Journal of Medicine **Date:** 11-Jun-2020 **DOI:**10.3949/ccjm.87a.ccc028

## Quality improvement during the COVID-19 pandemic

*Shari Oesterreich, Jacek B. Czynski, Brett Elo, Mariya Geube, Piyush Mathur*

Journal Article | Cleveland Clinic Journal of Medicine **Date:** 3-Jun-2020 **DOI:**10.3949/ccjm.87a.ccc041