

Impacto psicosocial de la pandemia por COVID-19 en cirujanos de columna argentinos

Alfredo Guiroy^{1,2}, Martín Gagliardi^{1,2}, Nicolas Coombes^{2,3}, Federico Landriel^{2,4}, Carlos Zanardi^{2,5}, Gastón Camino Willhuber^{2,6}, Juan Pablo Guyot^{2,7}, Marcelo Valacco^{2,8}

¹Unidad de Patología Espinal, Hospital Español de Mendoza, Argentina.

²AOSpine Latin America, Curitiba, Brasil.

³Servicio de Ortopedia y Traumatología, Axial Medical Group, Buenos Aires, Argentina.

⁴Servicio de Neurocirugía, Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

⁵Servicio de Neurocirugía, Clínica La Pequeña Familia, Junín, Buenos Aires, Argentina.

⁶Instituto de Ortopedia "Carlos E. Ottolenghi" Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

⁷Servicio de Ortopedia y Traumatología, Fundación Favalaro, Buenos Aires, Argentina.

⁸Servicio de Ortopedia y Traumatología, Hospital Churrucá Visca, Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el impacto psicosocial de la pandemia por COVID-19 en los cirujanos de columna de Argentina.

Material y métodos: Se envió un cuestionario diseñado específicamente a los cirujanos de columna de Argentina entre el 4-6 de abril del 2020. Las preguntas incluyeron variables demográficas, económicas, laborales y la escala de depresión PHQ-9. Las variables fueron comparadas y analizadas y las diferencias estadísticamente significativas remarcaadas.

Resultados: Respondieron en forma completa la encuesta 122 cirujanos de columna de Argentina, la mayoría hombres (97%), la edad promedio fue de 44 años; la mitad (n: 61) eran traumatólogos y la otra mitad neurocirujanos. La mayoría respondieron estar solo haciendo cirugías de emergencia (84%, n: 102). La preocupación promedio respecto a la situación financiera fue de 7.8 en una escala de 1 al 10. El 20% (n: 24) tenía un score superior a 10 en la escala de PHQ-9. Los cirujanos más jóvenes y los neurocirujanos tenían estadísticamente scores de PHQ-9 más altos.

Conclusión: Se evaluó el impacto durante la pandemia por COVID-19 en la situación laboral y financiera de los cirujanos de columna encuestados. El impacto psicológico en el largo plazo debe ser considerado, para evitar secuelas en este grupo de profesionales de la salud.

Palabras clave: Depresión; Patient Health Questionnaire-9; Cirugía de Columna; Argentina, COVID-19, SARS-Cov-2

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to evaluate the psycho-social impact of the COVID-19 outbreak in spine surgeons in Argentina.

Methods: A questionnaire was sent to Argentina spine surgeons from April 4-6th, 2020. Questions regarding demographics, economic, working status and the PHQ-9 score were included. All variables were compared, analyzed and statistically significant differences were recorded.

Results: 122 surgeons from Argentina answered the complete survey, most of them were male (97%), the average age was 44 years; half (n: 61) of them were orthopedic surgeons and half neurosurgeons. Most of the surgeons reported performing emergency procedures only during the pandemic (84%, n: 102). The average concern about the financial situation due to the pandemic was 7.8 in a scale of 1 to 10. Twenty percent (n: 24) of the surgeons had a score over 10 in the PHQ-9. Young age and neurosurgery as a specialty were statistically related with higher PHQ-9 scores.

Conclusions: COVID-19 impact's in working practice and financial situation of Argentina's spine surgeons that answered this survey was evaluated. The long-term psychological impact should be taken into consideration to avoid a heavier burden for health care providers.

Key words: Depression; Patient Health Questionnaire-9; Spine Surgery; Spine Surgeons; Argentina, COVID-19, SARS-Cov-2

INTRODUCCIÓN

El mundo está atravesando una pandemia por una nueva enfermedad infecciosa altamente transmisible, el COVID-19.

Esta enfermedad fue descrita por primera vez en Wuhan, China en diciembre del 2019 y se ha distribuido por prácticamente todo el mundo, alcanzando el título de pandemia por la Organización Mundial de la Salud

(OMS).¹

Esta pandemia ha generado un desafío sin precedentes para la mayoría de los sistemas de salud, así como también para los sistemas económicos y sociales.^{1,2}

Existe literatura en relación al impacto psicosocial que generó la epidemia de SARS, sin embargo, hay muy poca evidencia respecto al impacto social y psicológico relacionado con la epidemia por COVID-19.³⁻⁸

El objetivo de este trabajo es evaluar el impacto de la pandemia en cirujanos de columna de Argentina. Nuestra hipótesis es que la pandemia por COVID-19 tiene un impacto psico-social negativo entre los cirujanos de columna.

Alfredo Guiroy

alfreguiroy@gmail.com

Recibido: Junio de 2020. Aceptado: Agosto de 2020.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Estudio transversal mediante una encuesta administrada a cirujanos de columna actualmente trabajando en Argentina durante el mes de abril del 2020.

Distribución de la encuesta

Se realizó un cuestionario que fue distribuido a través de las redes sociales (ej: grupos de Whatsapp de cirujanos de columna), entre el 4 y el 6 de abril del 2020.

Las respuestas obtenidas fueron almacenadas utilizando una plantilla de Google Form. Las respuestas fueron en todo momento anónimas, y la identidad de los cirujanos que respondieron nunca fue conocida por los autores del trabajo. El software automáticamente generó un número identificador único para cada respuesta.

Para cada pregunta se formuló una pequeña introducción, y el tiempo total necesario para responder el cuestionario era promedio menor a 3 minutos. El diseño del formulario no permitía más de una respuesta por persona.

Estructura del Cuestionario

El cuestionario incluía datos: demográficos y profesionales, impacto en la práctica quirúrgica relacionada con la cuarentena, impacto económico y se incluyó el formulario de depresión PHQ-9 (Patient Health Questionnaire on Depression) validado en Español.⁹

El PHQ-9 es la versión abreviada del formulario PHQ diseñado originalmente para la evaluación de trastornos mentales en medicina de atención primaria (PRIME-MD).^{10,11}

Es un cuestionario multipropósito para screening, diagnóstico y medición de la severidad de depresión que incluye 9 ítems relacionados con los criterios que usa el DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) para diagnosticar trastornos depresivos. Utiliza una escala basada en 4 puntos para evaluar depresión durante las dos semanas previas.

Grados de Depresión

La sumatoria de puntos del score puede ir de 0 a 27 pun-

TABLA 1: ESCALA DE SEVERIDAD DE DEPRESIÓN SEGÚN PHQ-9

Score	Descripción
0-4	No depresión
5-9	Depresión leve
10-14	Depresión moderada
15-19	Depresión Moderada-Severa
20-27	Depresión Severa

tos. Cuando el cuestionario se utiliza como método de screening, ha demostrado una buena sensibilidad (0.88) y especificidad (0.88) utilizando un punto de corte de 10.^{11,12}

Cuando el score es superior a 10 se recomienda la derivación a un profesional de la salud mental para confirmar el diagnóstico. Con un score por debajo de 10 se puede realizar una observación controlada repitiendo el cuestionario al final del seguimiento.^{11,12}

La validación hecha en Argentina para este cuestionario utilizó los siguientes puntos de corte: 0-4: no depresión, 5-9: depresión leve, 10-14: depresión moderada, 15-19: depresión moderada-severa; 20-27 puntos: depresión severa^{8,12} (Tabla 1).

Análisis estadístico

Los datos obtenidos en la encuesta fueron automáticamente almacenados en una planilla de Excel (Microsoft 2013). Se realizó un análisis descriptivo de las distintas variables y se relacionaron con el score de PHQ-9.

Para el análisis de los datos demográficos se utilizó el software Minitab 18[®].

RESULTADOS

Datos Demográficos

Un total de 122 cirujanos de columna argentinos respondieron la encuesta. La mayoría fueron hombres (97%), la edad promedio fue de 44 años, incluyendo 61 ortopedistas y 61 neurocirujanos. Los datos demográficos pueden observarse en la Tabla 2 y en la Figura 1.

Impacto profesional, institucional y económico

La proporción de encuestados que trabajaban en el sec-

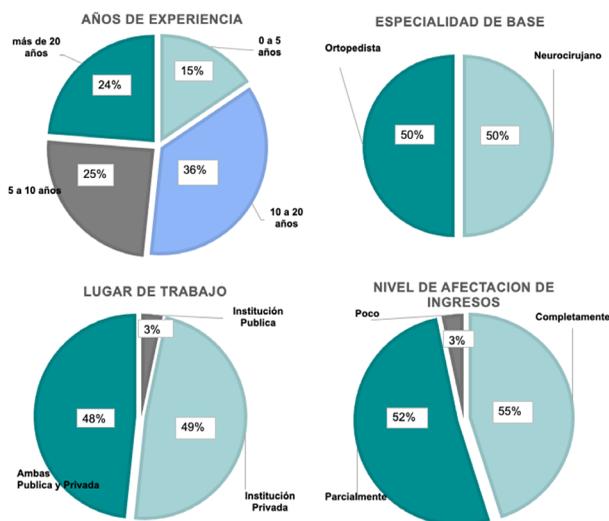


Figura 1: Distribución de los encuestados según: años de experiencia, especialidad de base, lugar de trabajo y grado de afectación de los ingresos por la pandemia.

TABLA 2: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS (N: 122)

Sexo	Especialidad	Años de Experiencia	Num Encuestados	Prom Edad
Total Encuestados			122	
Hombre			118	44,6
	Neurocirujano		60	44,3
		0 a 5 años	12	34,9
		10 a 20 años	19	44,8
		5 a 10 años	14	38,3
		más de 20 años	15	56,6
	Ortopedista		58	44,9
		0 a 5 años	5	33,0
		10 a 20 años	23	44,8
		5 a 10 años	16	39,1
		más de 20 años	14	56,1
Mujer			4	39,8
	Neurocirujano		1	44,0
		10 a 20 años	1	44,0
	Ortopedista		3	38,3
		0 a 5 años	2	33,5
		10 a 20 años	1	48,0

tor privado en forma exclusiva y en el sector privado y público en forma simultánea fue de 48 % (n: 59), mientras que solamente 3.2% (n: 4) trabajaba en el sector público en forma exclusiva. La mayoría respondió que solo estaba realizando cirugías de emergencia durante la cuarentena (84% n: 102), y 16% (n: 20) no estaba realizando ningún tipo de actividad quirúrgica. Una pequeña cantidad continuaba con sus actividades normales de consultorio (2%, n: 2), mientras que los demás habían reducido sus actividades asistenciales (40%, n: 49) o no estaban haciendo ninguna actividad (58%, n: 71). En un rango del 1 al 10, la preocupación en relación a la situación económica relacionada a la pandemia promedio fue de 7.8. En relación a esto, la mayoría de los cirujanos (97%, n: 118) afirmó que sus ingresos dependían completa o parcialmente de su actividad quirúrgica, y sólo un 3% tenía salarios fijo independientes de dicha actividad. Cuando se los consultó respecto a la capacidad de sus instituciones para afrontar la pandemia por COVID-19, 68 % (n: 83) mencionaron que estaban parcialmente preparados, 18% (n: 22) estaban preparados y un 14 % (n: 17) respondieron que no estaban para nada preparados (Figura 2).

Impacto emocional

La mitad de los encuestados reportaron síntomas de depresión acorde al score del PHQ-9 (53%, n:65). Dentro

de este grupo, la depresión leve fue de 62% (n: 40), seguido por la depresión moderada (23%, n: 15), moderada-severa (12%, n: 8), y depresión severa (3%, n: 2) (Tabla 3). Cuando usamos el valor de corte de 10 puntos, 20% (n: 24) de los participantes tenía un alto riesgo de depresión. El análisis multivariable demostró que los cirujanos más jóvenes tenían niveles más altos de depresión, y el promedio del score de PHQ-9 se reducía junto con el aumento de la edad. Además los neurocirujanos tenían un promedio de score de 6.8, mientras que los ortopedistas tenían un promedio de 5.2, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p=0.0033$).

DISCUSIÓN

Desde el inicio de la expansión de la pandemia, tanto la población como los prestadores de salud tuvieron que adaptarse a numerosos cambios. Es importante saber el impacto que tendrá en los trabajadores de salud y particularmente en los cirujanos de columna este nuevo escenario.

En este trabajo vimos que la mayoría de las actividades de consultorio y quirúrgicas se habían reducido considerablemente o incluso anulado, lo cual generaba claramente una situación de dificultad económica. Además, vimos que un gran porcentaje (53%) mostraba distintos grados

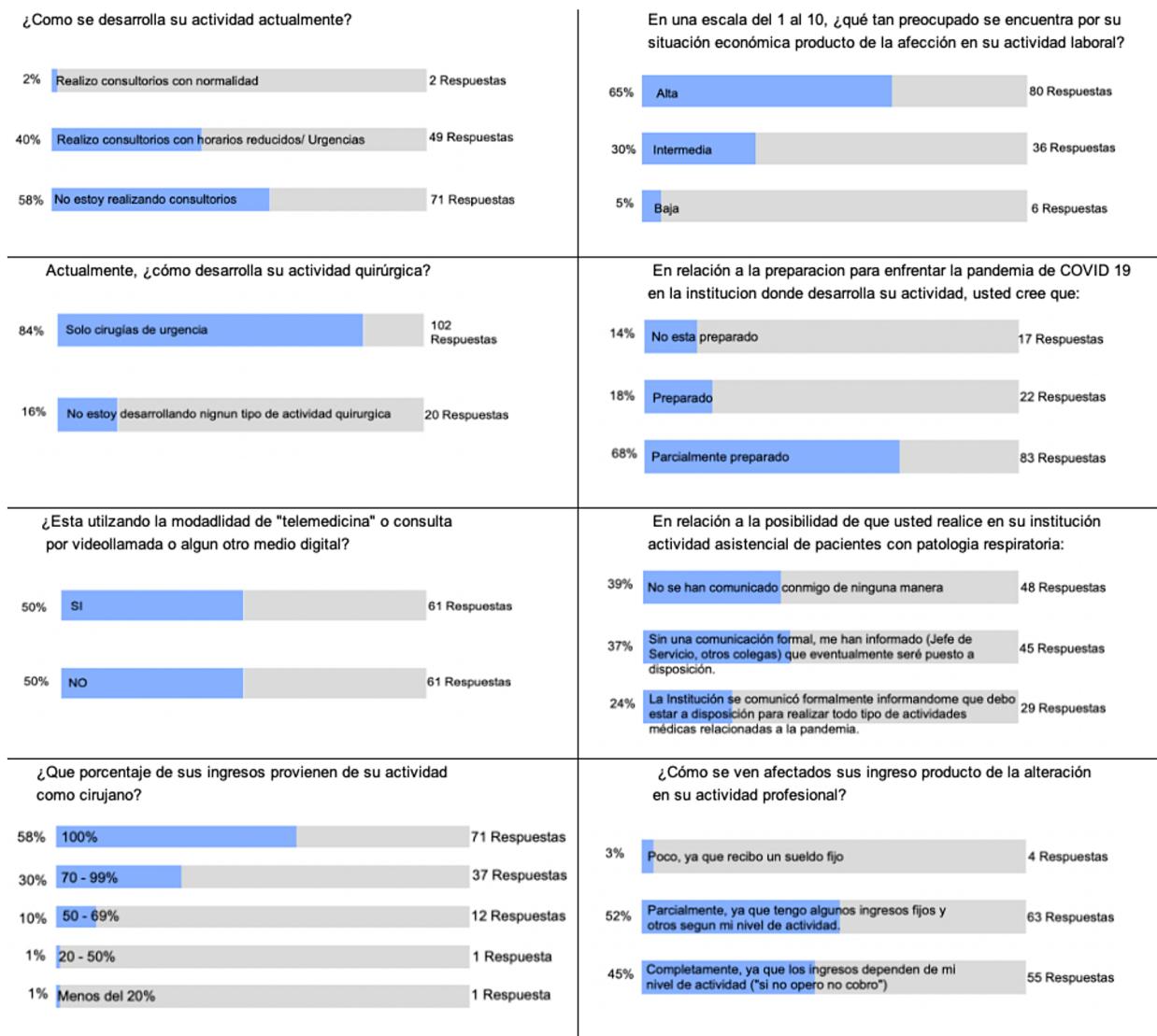


Figura 2: Respuestas de los encuestados en relación a: actividad laboral actual durante la pandemia, grado de preocupación financiera, nivel de preparación de las instituciones para enfrentar al COVID-19.

TABLA 3: NIVELES DE DEPRESIÓN POR GRADOS DE PHQ-9 EN CIRUJANOS DE COLUMNA DE ARGENTINA.

Escala de depresión según gravedad utilizando PHQ-9 (n: 122)	
Sin depresión	47% (n: 57)
Leve	32.7% (n: 40)
Moderada	12.2% (n: 15)
Moderada-Severa	6.5% (n: 8)
Severa	1.6% (n: 2)

de síntomas depresivos.

Alrededor del mundo los distintos países han tomado distintas medidas para poder manejar la pandemia. La mayoría de los países de América Latina declararon una cuarentena obligatoria, consistente en aislamiento pre-

ventivo para “aplanar” la curva de contagios y protegerse del colapso del sistema de salud. Siguiendo estas medidas, la población debió permanecer en sus hogares, solo permitiendo los desplazamientos para abastecimiento de comida y medicamentos. En relación a esta medida, la mayoría de las sociedades médicas mundiales recomendaron postponer o cancelar las cirugías programadas. (American College of Surgeons, American Hospital Association).^{13,14}

En este trabajo vimos que 84% de los cirujanos estaban realizando solo cirugías de urgencia, y 58% habían cancelado sus actividades de consultorio. Algo similar fue reportado por Jean et al. sobre el impacto de los neurocirujanos a nivel mundial con un 52.5% (n:258) de los participantes que habían cancelado toda su actividad quirúrgica y en el trabajo de Guiroy et al. sobre el impacto de

la pandemia en América Latina, donde el 76.5% (n:156) de los participantes sólo estaban realizando cirugías de urgencia.^{15,16}

Tanto la cuarentena como el aislamiento pueden ser experiencias muy desagradables que pueden resultar en la aparición de trastornos psicológicos.¹⁷⁻¹⁹ Este impacto luego de una cuarentena ha sido reportado previamente.²⁰ Liu et al. reportaron que el personal médico que estuvo expuesto a una cuarentena tenía más riesgo de presentar ansiedad, irritabilidad, bajas tasas de concentración, bajo rendimiento laboral, y poca voluntad para retornar al trabajo.⁴ Otro estudio en personal de salud de Beijing, analizó el riesgo de tener síntomas depresivos luego de 3 años de una cuarentena, encontrando una tasa del 9% de depresión severa y trastornos por estrés post-traumático. Otros estudios mostraron resultados similares luego de la cuarentena por SARS.²⁰⁻²⁶ Recientes estudios relacionados al impacto del COVID-19 en cirujanos de columna han mostrado aumento de ansiedad y preocupación por el

estado de salud familiar seguido del impacto económico negativo.²⁷ En nuestro estudio vimos que cerca de la mitad de los cirujanos de columna de Argentina experimentaron algún tipo de síntomas depresivos durante esta cuarentena, siendo esta incidencia mayor en cirujanos jóvenes y en neurocirujanos. A pesar de no haber estudios previos evaluando tasas de depresión en los cirujanos de columna, pensamos que la gran preocupación laboral y por tanto económica puede ser un factor importante en la génesis de estos síntomas depresivos.^{28,29}

CONCLUSIÓN

Este trabajo demostró el impacto psicosocial actual en los cirujanos de columna entrevistados. El 53% de los cirujanos encuestados presentó síntomas depresivos. Esperamos que esta información sea útil para promover medidas en el futuro para evitar el impacto psicológico y sus consecuencias.

BIBLIOGRAFÍA

- World Health Organization. Occupational safety and health in public health emergencies: a manual for protecting health workers and responders. 2018. WHO, Geneva.
- Wu P, Fang Y, Guan Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry*. 2009;54(5):302-11. doi:10.1177/070674370905400504
- Tam CW, Pang EP, Lam LC, Chiu HF. Severe acute respiratory syndrome (SARS) in Hong Kong in 2003: stress and psychological impact among frontline healthcare workers. *Psychol Med*. 2004;34(7):1197-1204. doi:10.1017/s0033291704002247
- Liu X, Kakade M, Fuller CJ, et al. Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Compr Psychiatry*. 2012;53(1):15-23. doi:10.1016/j.comppsy.2011.02.003
- Lancee WJ, Maunder RG, Goldbloom DS; Coauthors for the Impact of SARS Study. Prevalence of psychiatric disorders among Toronto hospital workers one to two years after the SARS outbreak. *Psychiatr Serv*. 2008;59(1):91-5. doi:10.1176/ps.2008.59.1.91
- Mak IW, Chu CM, Pan PC, Yiu MG, Chan VL. Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *Gen Hosp Psychiatry*. 2009;31(4):318-26. doi:10.1016/j.genhosppsych.2009.03.001
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020; 395: 912-20.
- Jain, N. S., Alluri, R. K., Schopler, S. S., Hah, R., & Wang, J. C. (2020). COVID-19 and Spine Surgery: A Review and Evolving Recommendations. *Global Spine Journal*. 2020; 10(5), 528-33.
- Muñoz-Navarro R, Cano-Vindel A, Medrano LA, et al. Utility of the PHQ-9 to identify major depressive disorder in adult patients in Spanish primary care centres. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):291.
- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ primary care study. *Primary Care Evaluation of Mental Disorders. Patient Health Questionnaire*. *JAMA*. 1999;282(18):1737-44. doi:10.1001/jama.282.18.1737
- Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med*. 2001;16(9):606-13.
- Urtasun M, Daray FM, Teti GL, et al. Validation and calibration of the patient health questionnaire (PHQ-9) in Argentina. *BMC Psychiatry*. 2019;19(1):291.
- American College of Surgeons (2020) COVID-19: guidance for triage of non-emergent surgical procedures. <https://www.facs.org/covid-19/clinical-guidance/triage>. Accessed 06 Apr 2020
- American Hospitals of America (2020) Re: elective surgeries and COVID-19. <https://www.aha.org/lettercomment/2020-03-15-ahaletter-surgeon-general-re-elective-surgeries-and-covid-19>. Accessed 06 Apr 2020
- Jean WC, Ironside NT, Sack KD, Felbaum DR, Syed HR. The impact of COVID-19 on neurosurgeons and the strategy for triaging non-emergent operations: a global neurosurgery study. *Acta Neurochir (Wien)*. 2020;162(6):1229-40.
- Guiroy A, Gagliardi M, Coombes N, Landriel F, Zanardi C, Camino Willhuber G, Guyot JP, Valacco M. Covid-19 impact among spine surgeons in Latin America. *Global Spine Journal*. 2020; 1-7.
- Centers for Disease Control and Prevention. Quarantine and isolation. <https://www.cdc.gov/quarantine/index.html> Date: 2017
- Manuell ME, Cukor J. Mother Nature versus human nature: public compliance with evacuation and quarantine. *Disasters*. 2011;35(2):417-42.
- Rubin GJ, Wessely S. The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*. 2020;368:m313.
- Bai Y, Lin C-C, Lin C-Y, Chen J-Y, Chue C-M, Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatr Serv* 2004; 55: 1055-57.
- Wu P, Liu X, Fang Y, et al. Alcohol abuse/dependence symptoms among hospital employees exposed to a SARS outbreak. *Alcohol*. 2008; 43: 706-12.
- Jeong H, Yim HW, Song YJ, et al. Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiol Health*. 2016;38:e2016048.
- Robertson, E., Hershenfeld, K., Grace, S. L., & Stewart, D. E. (2004). The Psychosocial Effects of Being Quarantined following Exposure to SARS: A Qualitative Study of Toronto Health Care Workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(6), 403-7.
- Pellecchia U, Crestani R, Decroo T, Van den Bergh R, Al-Kourdi Y. Social consequences of Ebola containment measures in Liberia. *PLoSOne* 2015; 10: e0143036.

25. Mihashi M, Otsubo Y, Yinjuan X, Nagatomi K, Hoshiko M, Ishitake T. Predictive factors of psychological disorder development during recovery following SARS outbreak. *Health Psychol.* 2009; 28: 91-100.
26. Brooks SK, Dunn R, Amlôt R, Rubin GJ, Greenberg N. A systematic, thematic review of social and occupational factors associated with psychological outcomes in healthcare employees during an infectious disease outbreak. *J Occup Environ Med.* 2018; 60: 248-57.
27. Louie, P. K., Harada, G. K., McCarthy, M. H., Germscheid, N., Cheung, J. P. Y., Neva, M. H., et al. (2020). The Impact of COVID-19 Pandemic on Spine Surgeons Worldwide. *Global Spine Journal*, 10(5), 534-52.
28. McAbee JH, Ragel BT, McCartney S, et al. Factors associated with career satisfaction and burnout among US neurosurgeons: results of a nationwide survey. *J Neurosurg.* 2015;123(1):161-73.
29. Attenello FJ, Buchanan IA, Wen T, et al. Factors associated with burnout among US neurosurgery residents: a nationwide survey. *J Neurosurg.* 2018;129(5):1349-63.

COMENTARIO

Los autores realizaron una encuesta para conocer el impacto de la pandemia por COVID-19 en las esferas laboral y emocional de los cirujanos de columna en Argentina.

Emplearon las redes sociales para distribuir la encuesta que constó de 2 partes. En una, diseñada por los autores, se recabaron los datos demográficos y laborales. En la otra, emplearon el "Patient Health Questionnaire 9" para evaluar la presencia y severidad de la depresión. Este cuestionario, ya validado en Argentina, permite realizar la pesquisa de pacientes con depresión y, a diferencia de otros instrumentos, está diseñado para su empleo por médicos no especializados en enfermedades mentales.¹

Respondieron la encuesta 122 cirujanos de columna (61 neurocirujanos y 61 ortopedistas). Los resultados mostraron claramente que, como consecuencia de la pandemia, hubo una reducción del número de consultas y cirugías, limitándolas casi exclusivamente a la urgencia. Como consecuencia de ello se produjo una reducción importante en los ingresos económicos de los cirujanos. Todo ello generó un trastorno depresivo, en diverso grado, que afectó la emocionalidad de los encuestados.

Este trabajo es una continuidad de otro realizado por uno de los autores sobre el impacto del COVID -19 en el trabajo de los cirujanos de columna latinoamericanos.² Como era de esperar los resultados fueron similares.

Se podría cuestionar si el tamaño muestral es representativo de la situación real. Sin embargo, las vivencias que diariamente se padecen por la pandemia coinciden con los resultados obtenidos por los autores.

En su conclusión, además de referirse a los resultados obtenidos, escribieron la frase "Esperamos que esta información sea útil para promover medidas para evitar el impacto psicológico y sus consecuencias". Si bien es un deseo encomiable, demuestra falta de conexidad con los objetivos, algo reprochable desde el punto de vista metodológico porque atenta contra el orden lógico de una investigación.³

Felicito a los autores por la preocupación ante la situación de sus colegas. Estas inquietudes sobre nuestra realidad pueden ayudar a encontrar soluciones para superarla y cambiarla.

Juan José Mezzadri

Centro de Columna, Departamento de Neurocirugía, Instituto de Neurociencias, Hospital Universitario Fundación Favaloro. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

BIBLIOGRAFÍA

1. Montenegro MB. Utilidad del PHQ-9 en el diagnóstico de trastorno depresivo en una sala de clínica médica. <http://www.clinica-unr.com.ar/2015-web/Posgrado/Graduados/Maria-Belen-Montenegro.pdf>
2. Guiroy A, Gagliardi M, Coombes N, Landriel F, Zanardi C, Camino Willhuber G, Guyot JP, Valacco M. Covid-19 impact among spine surgeons in Latin America. *Global Spine J* 2020; 1-7. <https://doi.org/10.1177/2192568220928032>
3. Castiglia V. Principios de Investigación Científica. Buenos Aires: Gráfica Sur, 1995.

COMENTARIO

Los autores realizan un artículo sobre el impacto psicosocial de la pandemia actual en la cirugía de columna en Argentina, mediante una encuesta a traumatólogos y neurocirujanos. Es de resaltar su valor, ya que trata temáticas escasamente analizadas en nuestro medio y menor aún en artículos quirúrgicos. Sería muy interesante realizar otro análisis de estas características en esta etapa más avanzada de la pandemia en nuestro país. Felicito a los autores por ocuparse de por abordar este tema infrecuente, aunque no por ello menos importante en la práctica diaria de un cirujano de columna.

Jorge Bustamante

Hospital de Alta Complejidad El Cruce. C.A.B.A., Buenos Aires, Argentina.

COMENTARIO

Los autores reportan los resultados de una encuesta nacional sobre el impacto psicosocial de la pandemia de COVID-19 sobre la actividad laboral de los cirujanos de columna de Argentina. Los resultados muestran que los cirujanos cursan con un estrés financiero importante de 7.8 en una escala de 1 a 10. También se dieron a la tarea de evaluar el impacto psicológico usando la escala de depresión PHQ-9 validada en español, demostrando mayor afectación en los cirujanos jóvenes y en aquellos cuya especialidad es neurocirugía. El presente trabajo concuerda con la literatura reportada a la fecha, nosotros realizamos un reporte muy similar en la afectación que la pandemia tuvo en Latinoamérica, demostrando que la práctica neuroquirúrgica cayó un 80%, donde la mayoría de los neurocirujanos veían difícil mantener esta circunstancia por más de 6 meses debido a dificultades socioeconómicas.¹

Sin duda, la pandemia ha ocasionado serios estragos a nivel mundial en todos los sectores, se ha catalogado como la recesión económica más grande desde la primera guerra mundial, y se espera a una mayor afectación que con la pandemia de la gripe española. Los resultados del presente trabajo junto con el resto de la literatura mundial nos brindarán la oportunidad de diseñar estrategias más eficientes para enfrentar la todavía presente epidemia actual.

José Antonio Soriano Sánchez

Clínica de Columna, Centro Neurológico, Centro Médico ABC. Ciudad de México, México.

BIBLIOGRAFÍA

1. Soriano Sánchez JA, Perilla Cepeda TA, Zenteno M, Campero A, Yampolsky C, Varela ML, et al. Early Report on the Impact of COVID-19 Outbreak in Neurosurgical Practice Among Members of the Latin American Federation of Neurosurgical Societies. *World Neurosurg* [Internet]. 2020 Aug 7;140:e195–202. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32389878>

COMENTARIO

En el presente trabajo los autores abordan una problemática de absoluta actualidad y que nos afecta a todos como trabajadores de la salud. Con gran rigurosidad metodológica pretenden evaluar el impacto psicológico y laboral de la pandemia a nivel de la comunidad de cirujanos espinales en la Argentina. Aunque alarmante, el resultado no sorprende, con 50% de los encuestados con síntomas de depresión y el 100% con una actividad quirúrgica limitada a las urgencias o directamente nula.

Esperemos que la información generada por éste y otros trabajos similares ayude a tomar medidas capaces de mitigar el impacto de la pandemia por COVID-19 sobre los equipos de salud. Las consecuencias parecen muy difíciles de cuantificar al corto y largo plazo. Y desgraciadamente, si volviésemos a realizar la misma encuesta 5 meses después, muy probablemente el resultado sólo haya empeorado.

Pablo Gustavo Jalón

Hospital de Clínicas “José de San Martín”. C.A.B.A., Argentina.