

Scalpelo. 2021 mayo-agosto; 2(2)

Carta al editor

Impacto en la salud mental del personal sanitario en enfrentamiento directo a la COVID- 19.

Impact of direct exposure to COVID- 19 on the mental health of healthcare personnel.

Marianni de la Caridad Jiménez Pérez ¹  , Geidy Caballero Cruz ¹ 

¹ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

Correo electrónico: jimenezmarianni883@gmail.com

Señor editor:

La pandemia de la COVID- 19 ha ocasionado consecuencias negativas para el bienestar físico y mental en la población. Desde finales del año 2019 el personal de la salud se ha visto inmerso en la tarea de enfrentarla y ha exigido su máxima entrega, sacrificio y profesionalidad. Este fenómeno ha generado conflictos y ha convertido a estos profesionales en un grupo vulnerable.

El personal sanitario, en enfrentamiento directo a la COVID- 19, ha sido objeto de estudio por la comunidad de psicólogos en Cuba, así como en otros países. Entre los primeros estudios se destaca el realizado por Huang JZ y colaboradores¹ con el objetivo de explorar el estado psicológico del personal de salud que trabajaba en la lucha contra la infección y de esta manera proporcionar la base teórica para una intervención psicológica. Entre los resultados más relevantes obtenidos señala que el personal de salud manifestaba una alta incidencia de ansiedad y estrés con tasas de 23,04 % y 27,39 % respectivamente donde la tasa de ansiedad femenina superó a la de los hombres y era mayor en enfermeras que en médicos.

El ser humano vive en estrecho vínculo e interacción con el medio y responde de diversas maneras a los factores que de una forma u otra atentan contra su estabilidad física o emocional, por lo que ante las actuales condiciones se entiende como comportamientos normales el desenlace de manifestaciones relacionadas con la ansiedad, la inquietud, la intranquilidad, la inseguridad, la incertidumbre y el agotamiento tanto físico como emocional ya que pueden presentarse sin que constituyan manifestaciones patológicas.

El personal sanitario se caracteriza por posponer sus propias inquietudes, preocupaciones y miedos hasta el punto de quiebre, lo cual provoca que aquellas situaciones que comenzaron declaradas fisiológicas o normales, se transformen en un verdadero problema de salud mental.² De aquí la importancia de establecer líneas de ayuda o mecanismos que permitan la actuación de intervenciones psicológicas con quienes puedan necesitarlas.

Otros comportamientos referidos, por el personal de la salud, son el miedo a enfermar y contagiar a los seres queridos, el síndrome de Bernout y la fatiga por compasión, todo esto agravado por la presión de hacer mejor que nunca la tarea de salvar vidas, la exigencia de enfrentarse a una enfermedad aún desconocida, el actuar bajo nuevas condiciones de trabajo, la separación de sus familiares y el rechazo, que en ocasiones muchos reciben, por la condición de estar expuestos al virus y al posible contagio.³⁻⁵

Según cita el artículo de Vizuenza AF y colaboradores⁵ el Síndrome de Bernout en médicos y enfermeros ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19 se presentó en más del 90 %. Esta situación se produce a causa de un desequilibrio entre las expectativas individuales del profesional y la realidad del trabajo diario, por lo que puede aparecer tanto por excesivo grado de exigencia como por escasez de recursos psicológicos para



afrontarlos, lo que es considerado un problema de salud pública, pues puede llegar a afectar las capacidades del profesional y por tanto entorpecer sus actividades. Las condiciones actuales de trabajo y todo lo generado a causa de la pandemia precipitan hacia la presencia de este síndrome, entre los profesionales que la enfrentan.

En Cuba, esta situación de la pandemia, también ha sido objeto de estudio por la comunidad de psicólogos. En abril de 2020 se publicó un protocolo con aplicación en Holguín donde se expuso un modelo a seguir para tratar psicológicamente las posibles preocupaciones del personal de salud, este plantea una estrategia de actuación que consiste en la preparación psicológica previa del personal que debe enfrentar directamente la COVID-19, así como las consultas por vías telefónicas de aquel que lo solicite, además propone dos métodos de cribado para la identificación de síntomas asociados: el primero es una aplicación móvil con un cuestionario que directamente comunica con un psicólogo y permite un autodiagnóstico y el segundo es un cuestionario que puede aplicar el psicólogo que se encuentre presencialmente.

Los autores expusieron los resultados de este protocolo durante el tiempo que hasta entonces se había aplicado y se comprobó que el personal que se capacitó con anterioridad había generado menos consultas, sin embargo, señalaron como limitaciones el hecho de no poder dar seguimiento a los pacientes y la posible cronificación del problema.²

La mayoría de los estudios realizados evalúan las consecuencias que a corto plazo podría ocasionar la pandemia, sin embargo, se desconoce sobre lo que podría acontecer en la esfera de salud mental cuando la misma se haya controlado, por lo cual es importante continuar el diseño de investigaciones para identificar cualquier manifestación



psicológica o estrés postraumático que pueda producirse en consecuencia a la pandemia. Las intervenciones psicológicas son una gran opción para proteger la salud mental de este sector vulnerable de la población y de esta manera prevenir y evitar lo que podría constituir una futura grieta en el Sistema Nacional de Salud.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran tener conflicto de intereses.

Contribución de autoría

MCJP: búsqueda bibliográfica, selección de los artículos de referencia y redacción de la versión final del informe.

GCC: búsqueda bibliográfica, selección de los artículos de referencia y redacción de la versión final del informe.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del artículo.

Referencias Bibliográficas

1.Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi.[revista en Internet]. 2020 [citado 14 Feb 2021]; 38(3):192-195. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/32131151>

2.Gutiérrez A, Cruz A, Sánchez A, Pérez G, Cribeiro L, Peña N, et al. Protocolo de atención psicológica a distancia para el personal de salud en trabajo directo con pacientes afectados por COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [revista en Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 14]; 10(2):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/865>



3. Torres V, Farias J.D, Reyes LA, Diaz G. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con Covid-19. Rev.Mex.Urolo. [Internet]. 2020 [citado 17 febrero 2021]; 80(3):1-9.Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>
4. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Revista Neuro-psiquiatría [Internet]. 2020[citado 17 febrero 2021];83(1):51-6.Disponile en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051
5. Vinueza AF, Aldaz NR, Mera CM, Pino DP, Tapia EC, Vinueza MF. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2020 [citado 17 febrero 2021]; 29(4): 330-339. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400330&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400330&lng=es)

