

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN PERSONAL SANITARIO

Rosa María Cárdena García

rosamaria.cardaba@uva.es

Servicios de emergencias médicas, trastornos por estrés postraumático, trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño, salud mental, adaptación psicológica, salud global, pandemias, infecciones por coronavirus

Emergency medical services, post-traumatic stress disorders, sleep initiation and maintenance disorders, mental health, global health, psychological adaptation, pandemics, coronavirus infections

RESUMEN

La asistencia sanitaria durante la pandemia por la COVID-19 ha supuesto un duro golpe para los profesionales de la salud. Junto con otros trabajadores esenciales, los sanitarios han estado muy expuestos a situaciones extremas para las que en muchos casos no estaban preparados.

Todos los grupos profesionales han tenido secuelas, pero el ámbito laboral ha influido en la mayor frecuencia de las mismas. Los trabajadores de emergencias presentan los niveles más elevados de estrés, ansiedad y depresión, así como de desarrollo de estrés postraumático.

En un estudio realizado en personal de emergencias extrahospitalarias de Castilla y León por el grupo de investigación GICE de la UVA, se encuentra que el insomnio ha sido el síntoma más frecuente. Un tercio refirió un posible diagnóstico de estrés postraumático. Las más afectadas por un posible trastorno de estrés postraumático fueron las mujeres, los participantes de 40 a 49 años, los técnicos de emergencias sanitarias, los que tenían entre 10 y 20 años de experiencia y los que vivían con cuatro o más personas.

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN PERSONAL SANITARIO

Tanto el género como la preocupación por la enfermedad se asociaron con el riesgo de angustia psicológica, la probabilidad de trastorno de estrés postraumático e insomnio.

Los autores que han estudiado estos aspectos, defienden la necesidad de dar seguimiento a aquellas personas que presentan un deterioro de su salud psicológica

debido a su labor profesional en la pandemia a través de programas de salud psíquica específicos para este colectivo, así como la prevención de dicho deterioro durante futuros eventos traumáticos similares a la pandemia COVID-19.

ABSTRACT

Health care during the COVID-19 pandemic has been a severe blow for health professionals. Along with other essential workers, healthcare workers have been heavily exposed to extreme situations for which they were often unprepared.

All occupational groups have experienced sequelae, but the work environment has played a role in the higher frequency of sequelae. Emergency workers have the highest levels of stress, anxiety and depression, as well as the highest levels of post-traumatic stress disorder.

In a study carried out in out-of-hospital emergency workers in Castilla y León by the GICE research group of the UVA, insomnia was found to be the most frequent symptom. A third reported a possible diagnosis of post-traumatic stress disorder. Those most affected by a possible post-traumatic stress disorder were women, participants aged 40-49, emergency health technicians, those with 10-20 years of experience and those living with four or more people. Both gender and preoccupation with illness were associated with the risk of psychological distress, the likelihood of post-traumatic stress disorder and insomnia.

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN PERSONAL SANITARIO

The authors who have studied these aspects defend the need to follow up those people whose psychological health has deteriorated due to their professional work in the pandemic through specific psychological health programmes for this group, as well as the prevention of such deterioration during future traumatic events similar to the COVID-19 pandemic.

DESARROLLO

En diciembre de 2019, las autoridades sanitarias chinas alertan de nuevos casos de neumonía atípica de etiología no identificada en Wuhan (Hubei, China) (Huang, Wang, Li, Ren, Zhao, et al, 2020). El virus causal de dicha neumonía era un nuevo coronavirus, que compartía similitudes filogenéticas con el SARS-CoV-1 (Lu, Zhao, Li, Niu, Yang, et al., 2020), por lo que se le denominó SARS-CoV-2. La transmisión viral entre personas se produjo principalmente por vía aérea, aunque no era la única forma de contagio (Li, Guan, Wu, Wang, Zhou, et al., 2020). Ante un panorama mundial desolador, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la enfermedad causada por el virus COVID-19, como una de pandemia el 11 de marzo de 2020 (OMS, 2020).

Debido a esta emergencia, los sistemas sanitarios de todos los países tuvieron que adaptarse a la nueva situación epidemiológica. Como consecuencia, los profesionales sanitarios se vieron sometidos a elevadas cargas de trabajo con jornadas prolongadas, pocas horas de descanso, falta de equipos de protección individual homologados y sin protocolos de actuación claros (Wei, Liu, Fan, Zhao, Cao, et al., 2020).

Los sistemas de emergencias médicos (SEM), han sido uno de los servicios que se ha tenido que adaptarse a las exigencias del virus, necesitando cambios importantes que debían llevarse a cabo en poco tiempo. Sus profesionales son considerados personal de primera línea en la lucha contra la pandemia. Los estudios demuestran que el bienestar general de estas personas se habría alterado y que empezaron a mostrar signos de agotamiento físico y mental, altos niveles de ansiedad y depresión, otros trastornos emocionales, reacciones cognitivas disfuncionales, problemas de sueño, dificultad en las relaciones interpersonales, conductas de

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN PERSONAL SANITARIO

consumo de sustancias e incluso estrés postraumático (Luan, Pu, Dai, Yang, Wang, et al., 2020; Vindegaard, Benros, 2020).

Las condiciones de trabajo de los profesionales sanitarios del SEM han sido especialmente peligrosas, respecto al personal sanitario de los Hospitales o Atención Primaria. La difusión homogénea de los aerosoles de un paciente COVID-19 positivo por toda la ambulancia a través de los sistemas de ventilación junto con el estrecho contacto con el paciente, debido a las escasas dimensiones de las ambulancias, hacen de estos profesionales uno de los grupos con mayor riesgo de contraer la infección (NIOSH, 2019).

Las principales preocupaciones percibidas por el personal sanitario extrahospitalario han sido su falta de formación y conocimiento sobre el COVID-19, el riesgo de infectarse y de contagiar a sus familiares y la falta de equipos de protección personal, según algunos autores (Alwidyan, Oteir, Trainor, 2020). Estas preocupaciones pueden conducir a una peor salud mental, lo que se traduce en un empeoramiento en la calidad de la atención al paciente, en muchos casos derivada de una percepción de escasa capacidad profesional y de resolución de las situaciones a las que se ven expuestos (Johnson, Hall, Berzins, Baker, Melling, Thompson, 2018).

En un estudio llevado a cabo en profesionales de emergencias de Castilla y León y Madrid, se determina que éstos están afectados fundamentalmente en lo relativo a insomnio y presentan riesgo elevado de estrés postraumático, siendo los técnicos de emergencias sanitarias la categoría profesional más expuesta a un riesgo psíquico (Martínez-Caballero, Cárdbaba-García, Varas-Manovel, García-Sanz, Martínez-Piedra, et al., 2021).

La conducta de evitación es la más utilizada para adaptarse a una situación de catástrofe, tanto en sanitarios como en población general, sin embargo, ésta se asocia a mayores niveles de estrés y al desarrollo de sintomatología postraumática (Kerai, Khan, Islam, Asad, Razzak, 2017).

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN PERSONAL SANITARIO

El hecho de ser mujer se ha relacionado con mayores niveles de ansiedad y estrés, resultados similares a los obtenidos por el personal sanitario de otros ámbitos laborales sanitarios (Zhang, Wang, Yin, Zhao, Xue, et al., 2020). Las mujeres reconocieron haber tenido un alto grado de activación física y psíquica, conductas de evitación y pensamientos obsesivos con mayor frecuencia que los hombres, factores que se relacionan con una mayor susceptibilidad al desarrollo de estrés postraumático (Sanford, Agrawal, Miotto, 2020). El género se encuentra relacionado en el estudio de personal de los SEM de Castilla y León con una mayor probabilidad de padecer alteraciones del sueño, angustia y estrés postraumático (Martínez-Caballero, et al., 2021).

La edad no tuvo una influencia uniforme en la salud mental de los trabajadores de extrahospitalaria. Por un lado, los profesionales de mayor edad fueron más vulnerables al desarrollo de síntomas de estrés durante la pandemia de COVID-19, debido a la elevada presión a la que estaban sometidos durante su trabajo, a su sentimiento de responsabilidad hacia sus compañeros y la sociedad, y a una mayor conciencia de los riesgos y la gravedad de la situación (Shahzad, Du, Khan, Fateh, Shahbaz, et al., 2020).

En otros casos, sus niveles de ansiedad disminuían progresivamente a medida que aumentaba la edad, convirtiéndola en un factor protector, lo que podría estar relacionado con una mayor experiencia en el trabajo (González-Sanguino, Ausín, Castellanos, Saiz, López-Gómez, et al., 2020). En el caso de Castilla y León se encuentra que el grupo más vulnerables es el que está entre 40 y 49 años, es decir, de mediana edad. Además, se halla que los más afectados son los que tienen una vida laboral en el SEM de entre 10 y 20 años, lo que concuerda con los resultados de Shahzad y colaboradores (Martínez-Caballero, 2021).

Los sanitarios extrahospitalarios que entraron en contacto directo con pacientes con signos de COVID-19 o con casos confirmados presentaron mayores riesgos de desarrollar altos niveles de ansiedad y estrés (Lai, Ma, Wang, Cai, Hu, et al., 2020); situación que pudo verse agravada, debido a la falta de equipos de protección individual, la inexistencia de protocolos de actuación claros y específicos, las dificultades de reorganización de los sistemas sanitarios y el escaso conocimiento de la enfermedad, especialmente en la primera fase de la pandemia

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN PERSONAL SANITARIO

(Morgantini, Naha, Wang, Francavilla, Acar, et al., 2020). También en Madrid y Castilla y León se determina que el mayor riesgo psíquico se produce en los que están más preocupados por la enfermedad, sea cual sea el motivo de esa preocupación (Martínez-Caballero, et al. 2021).

Con la estrategia de afrontamiento basada en la detención de pensamientos y emociones desagradables, estos trabajadores limitaron su sentimiento de impotencia e incapacidad, favoreciendo la activación de actitudes proactivas, atenuando las respuestas de miedo y reduciendo los niveles de ansiedad y estrés (Chesney, Neilands, Chambers, Taylor, Folkman, 2006).

Las estrategias adaptativas a las que los sanitarios de extrahospitalaria recurrieron con mayor frecuencia para reducir el impacto de la pandemia de COVID-19 en su salud mental, de forma general, fueron la detención de emociones y pensamientos desagradables y el pensamiento positivo. Estos profesionales tuvieron que dar una respuesta rápida e inmediata en las situaciones de alta presión que supuso la pandemia.

Esto quiere decir que se concentraban en lo que tenían que hacer, sin tiempo para pensar y reflexionar sobre sus propias emociones, y de este modo reforzaban las actitudes positivas y optimistas, y evitaban el dolor, la impotencia y la culpa (Zhou, Guan, Sun, 2021).

En situaciones de emergencia, como las vividas durante la pandemia de COVID-19, es fundamental que la planificación de medidas de apoyo psicológico, formación y supervisión se dirija a todos los profesionales sanitarios con intervenciones que les ayuden a reflexionar sobre sus propias reacciones psicoemocionales ante los eventos adversos (Pollock, Campbell, Cheyne, Cowie, Davis, et al., 2020). Por lo tanto, la implementación de estas medidas debe ser incentivada por las propias organizaciones, en las que los trabajadores aprendan a gestionar sus niveles de estrés y ansiedad, a reducir el agotamiento, a aumentar su resiliencia, a mejorar sus sentimientos de autoeficacia y autoconfianza y a fortalecer sus habilidades cognitivas y emocionales (Dewey, Hingle, Goelz, Linzer, 2020).

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN PERSONAL SANITARIO

Con el fin de poder optimizar su eficacia, estas intervenciones deben basarse en un enfoque multidisciplinar e individualizado para cada persona, en el que se tengan en cuenta las variables que aumentan su vulnerabilidad. Sin lugar a dudas, el equipo interviniente en estos programas debe ser multidisciplinar, en el que no pueden faltar psiquiatras, enfermeras especializadas en psiquiatría y psicólogos; personal que en la actualidad no es suficiente cuantitativamente en los servicios públicos de salud, para poder asumir estas responsabilidades añadidas a las que ya tienen.

A modo de conclusión, se puede afirmar a tenor de los resultados de todos los estudios mencionados, que los profesionales sanitarios de primera línea, entre los que se encuentran los de emergencias sanitarias, han visto mermada su salud mental durante la pandemia por el SARS-CoV-2, siendo el insomnio uno de los signos más tempranos, junto con la ansiedad. La posibilidad de padecer un trastorno de estrés postraumático por el impacto de las situaciones vividas parecer ser algo más que una suposición y queda demostrado que algunos de los sanitarios de los SEM lo han desarrollado. Los servicios de salud no suelen contar con medidas de apoyo para este personal, lo que redundaría en un empeoramiento en su calidad de vida, así como en su eficacia asistencial, que como ya se ha mencionado, repercute en el paciente. El círculo se cerraría si se tuviera en cuenta la necesidad de apoyo psíquico y psicológico ante sucesos traumáticos como el vivido en 2020 por la COVID-19.

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN PERSONAL SANITARIO

BIBLIOGRAFÍA

1. Alwidyan, M.T., Oteir, A.O. y Trainor, J. (2020). Working during pandemic disasters: Views and predictors of EMS providers. *Disaster Med. Public. Health Prep*, 11, 1-7. doi: 10.1017/dmp.2020.131
2. Chesney, M.A., Neilands, T.B., Chambers, D.B., Taylor, J.M. y Folkman, S. (2006). A validity and reliability study of the coping self-efficacy scale. *Br. J. Health Psychol*, 11, 421–437. doi: 10.1348/135910705X53155
3. Dewey, C., Hingle, S., Goelz, E. y Linzer, M. (2020). Supporting clinicians during the COVID-19 pandemic. *Ann. Intern. Med*, 172, 752–753. doi: 10.7326/M20-1033
4. González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M.A., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C. y Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain Behav. Immun*, 87, 172–176. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.040
5. Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, F., Xu, J., Gu, X., et al. (2020). Clinical Features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395, 497-506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5
6. Johnson, J., Hall, L.H., Berzins, K., Baker, J., Melling, K. y Thompson, C. (2018). Mental healthcare staff well-being and burnout: A narrative review of trends, causes, implications, and recommendations for future interventions. *Int. J. Ment. Health Nurs*, 27, 20–32. doi: 10.1111/inm.12416
7. Kerai, S.M., Khan, R., Islam, M., Asad, N., Razzak, J. y Pasha, O. (2017). Post-traumatic stress disorder and its predictors in emergency medical service personnel: A cross-sectional study from Karachi, Pakistan. *BMC Emerg. Med.*, 17, 26. doi: 10.1186/s12873-017-0140-7
8. Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN PERSONAL SANITARIO

Coronavirus disease 2019. *JAMA Netw. Open*, 3, e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976

9. Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Ren, R., Leung, K.S.M., Lau, E.H.Y., Wong, J.Y., et al. (2020). Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N. Engl. J. Med.*, 382, 1199-1207. doi: 10.1056/NEJMoa2001316
10. Lu, R., Zhao, X., Li, J., Niu, P., Yang, B., Wu, H., Wang, W., Song, H., Huang, B., Zhu, N., et al. (2020). Genomic Characterization and Epidemiology of 2019 Novel Coronavirus: Implications for Virus Origins and Receptor Binding. *Lancet*, 395, 565-574. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30251-8
11. Luan, R., Pu, W., Dai, L., Yang, R. y Wang, P. (2020). Comparison of Psychological Stress Levels and Associated Factors Among Healthcare Workers, Frontline Workers, and the General Public During the Novel Coronavirus Pandemic. *Front. Psychiatry*, 11, 583971. doi: 10.3389/fpsyt.2020.583971
12. Martínez-Caballero, C.M., Cárdena-García, R.M., Varas-Manovel, R., García-Sanz, L., Martínez-Piedra, J., Fernández-Carbajo, J.J., et al. (2021). Developing Post-Traumatic Stress Disorder among Emergency Medical Workers in Spain. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(17), 9132. doi: 10.3390/ijerph18179132
13. Morgantini, L.A., Naha, U., Wang, H., Francavilla, S., Acar, O., Flores, J.M. y Vigneswaran, H.T. (2020). Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. *PLoS ONE*, 15, e0238217. doi: 10.1371/journal.pone.0238217
14. Pollock, A., Campbell, P., Cheyne, J., Cowie, J., Davis, B., McCallum, J., McGill, K., Elders, A., Hagen, S., McClurg, D., et al. (2020). Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: A mixed methods systematic review. *Cochrane Database Syst. Rev*, 11, CD013779. doi: 10.1002/14651858.CD013779

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN PERSONAL SANITARIO

15. Sanford, J., Agrawal, A. y Miotto, K. (2021). Psychological distress among women healthcare workers: A health system's experience developing emotional support services during the COVID-19 pandemic. *Front. Glob. Womens Health*, 2, 614723. doi: 10.3389/fgwh.2021.614723
16. Shahzad, F., Du, J., Khan, I., Fateh, A., Shahbaz, M., Abbas, A. y Wattoo, M.U. (2020). Perceived threat of COVID-19 contagion and frontline paramedics' agonistic behaviour: Employing a stressor-strain-outcome perspective. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 5102. doi: 10.3390/ijerph17145102
17. The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). (15 de noviembre de 2021). Department of Health and Human Services. Emergency Medical Service Workers. 2019. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/ems/default.html>
18. Vindegaard, N. y Benros, M.E. (2020). COVID-19 Pandemic and Mental Health Consequences: Systematic Review of the Current Evidence. *Brain Behav. Immun*, 89, 531-542. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.048
19. Wei, J.-T., Liu, Z.-D., Fan, Z.-W., Zhao, L., Cao, W.-C. (2020). Epidemiology of and Risk Factors for COVID-19 Infection among Health Care Workers: A Multi-Centre Comparative Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 7149. doi: 10.3390/ijerph17197149
20. World Health Organization (WHO). (13 de noviembre de 2021). WHO Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19 - 11 March 2020. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
21. Zhang, W.R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W.F., Xue, Q., Peng, M., Min, B.Q., Tian, Q., Lenget, H.X., Du, J.L., et al. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y MENTALES POSTCOVID EN PERSONAL SANITARIO

during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother. Psychosom*, 89, 242–250. doi:10.1159/000507639

22. Zhou, T., Guan, R. y Sun, L. (2021). Perceived organizational support and PTSD symptoms of frontline healthcare workers in the outbreak of COVID-19 in Wuhan: The mediating effects of self-efficacy and coping strategies. *Appl. Psychol. Health Well-Being*, 13, 745–760. doi: 10.1111/aphw.12267