

Algunas reflexiones sobre el estado mental de las segundas víctimas de COVID-19 de las áreas de cuidados críticos



Some reflections on the mental state of the second victims of COVID-19 in intensive care units

Sra. Directora:

Hemos leído con gran interés el estudio basado en encuestas de Tejedor-Romero et al. sobre la sobrecarga emocional de los trabajadores de áreas de atención a pacientes críticos por SARS-CoV-2 durante la primera ola de COVID-19 en España¹. Reconocemos los interesantes resultados que han hallado sobre los niveles de estrés elevados en enfermeros, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y celadores, así como el cambio de la rutina diaria y el miedo al contagio de coronavirus a los familiares. Sin embargo, quisiéramos discutir algunos puntos complementarios basados en nuestra realidad peruana de atención en salud.

En principio, el estudio estimó los niveles de estrés en trabajadores de áreas de pacientes críticos por SARS-CoV-2 en un hospital de Madrid y ha permitido explorar cómo la pandemia ha dejado algún impacto emocional durante la primera ola del año 2020. A pesar de este importante interés, los autores no han descrito otras alteraciones mentales (por ejemplo, ansiedad, depresión, miedo a COVID-19) muy frecuentes, principalmente en profesionales de áreas de cuidado críticos, y que han demostrado que impactan no solo en el área emocional sino también en la calidad de vida de los trabajadores de la salud^{2,3}.

El miedo a COVID-19 puede ser un determinante de diversos problemas mentales. Recientemente se han demostrado importantes diferencias en los niveles de miedo a COVID-19 entre poblaciones latinoamericanas y españolas⁴. Esta situación puede ser un factor importante para el desarrollo de problemas mentales y alteraciones del bienestar⁵. Los resultados de estrés y desajuste emocional podrían estar vinculados con el miedo a COVID-19 por el temor imperioso de contagio a sus familiares, como menciona el estudio, así como también con el miedo a morir por la enfermedad y debido a la exposición diaria a casos de infección por coronavirus.

Por otro lado, la falta de control emocional debido al autoaislamiento por la posibilidad de contagio a familiares ha sido, según los autores, la principal preocupación del personal de salud. Sin embargo, esta falta de regulación emocional está sujeta no solo al tipo, tiempo y frecuencia de trabajo o a la relación con los pacientes en los hospitales, sino que también está fuertemente influida por el tipo de familia, la responsabilidad y carga familiar⁶, aspectos que no han sido abordados en el estudio. Sobre una de estas características, nuestra experiencia ha demostrado que convivir en un mismo centro de salud con pacientes infectados con SARS-CoV-2 atendidos en áreas críticas puede incrementar rápidamente los niveles de ansiedad y depresión (incluyendo la depresión moderada) e influir en la calidad de vida de los profesionales de la salud⁷. Resulta necesario desarrollar

estudios que incluyan el análisis de estas determinantes sobre el impacto emocional de los profesionales de la salud durante las primeras olas de COVID-19.

Por último, aun cuando existe desigual organización de los sistemas de salud, recursos y respuesta eficiente frente a la pandemia, los profesionales de salud jóvenes parecen ser los más afectados⁸. El estudio de Tejedor-Romero et al.¹ ha demostrado que más del 60% de los profesionales modificó su rutina durante la primera ola y que los internos fueron los más afectados. En todo el mundo, se ha visto la necesidad de contratar al personal disponible, incluyendo profesionales jóvenes recién egresados o que estén cursando los primeros años de especialidad. Estos profesionales pueden presentar cambios más drásticos en su estilo de vida que afecten a su estado mental global⁹, aunque la profundidad del cambio puede estar sujeta al tipo de profesión y al rol que desempeña en la atención hospitalaria.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Tejedor-Romero L, Vinuesa-Sebastiána MM, Aranaz-Andrés JM. Los trabajadores de áreas de cuidados críticos como segundas víctimas del SARS-CoV-2: resultados de una encuesta. *J Healthcare Quality Res.* 2022;37(3):162–8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhqr.2021.10.004>.
2. Sahebi A, Nejati-Zarnaqi B, Moayedi S, Yousefi K, Torres M, Golitaleb M. The prevalence of anxiety and depression among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: An umbrella review of meta-analyses. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry.* 2021;107:110247, <http://dx.doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110247>.
3. Saragih ID, Tonapa SI, Saragih IS, Advani S, Batubara SO, Suarilah I, et al. Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud.* 2021;121:104002, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104002>.
4. Moya-Salazar J, Cañari B, Contreras-Pulache H. How much fear of COVID-19 is there in Latin America? A prospective exploratory study in six countries. *Electron J Gen Med.* 2022;19(1):em339, <http://dx.doi.org/10.29333/ejgm/11401>.
5. Rosales Vaca KM, Cruz Barrientos OI, Girón López S, Noriega S, More Árias A, Guariente SM, et al. Mental health of healthcare workers of Latin American countries: A review of studies published during the first year of COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res.* 2022;311:114501, <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114501>.
6. Stubbs JM, Achat HM. Are healthcare workers particularly vulnerable to loneliness? The role of social relationships and mental well-being during the COVID-19 pandemic. *Psych Res Comm.* 2022;2(2):100050, <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychom.2022.100050>.
7. Moya-Salazar J, Saciga-Saavedra W, Cañari B, Contreras-Pulache H. Depression in health-care workers from the COVID-19 care and isolation Center-Villa Panamericana: A single-center prospective study in Peru. *Einstein (São Paulo).* 2022;20:eAO6707, <http://dx.doi.org/10.31744/einstein-journal/2022AO6707>.

8. Vizheh M, Qorbani M, Arzaghi SM, Muhidin S, Javanmard Z, Esmaili M. The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *J Diabetes Met Disord*. 2020;19(2):1–12, <http://dx.doi.org/10.1007/s40200-020-00643-9>.
 9. Zheng C, Huang WY, Sheridan S, Sit CH, Chen XK, Wong SH. COVID-19 pandemic brings a sedentary lifestyle in young adults: A cross-sectional and longitudinal study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Aug 19;17(17):6035, <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17176035>.
- A. Diaz^{a,b}, F. Astochado^a, J. Moya-Salazar^{a,c,*},
V. Rojas-Zumaran^{c,d}, M.C. Ruiz^a, A.N. Vasquez^a
y C. Alcarraz^{a,e}
- ^a *Escuela de Medicina Humana, Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú*
- ^b *Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud, Lima, Perú*
^c *Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica del Perú, Lima, Perú*
^d *Departamento de Patología, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, Perú*
^e *Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Perú*
- * Autor para correspondencia.
Correo electrónico: c23359@utp.edu.pe (J. Moya-Salazar).
<https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2022.08.003>
2603-6479/
© 2022 FECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.