



Comunicaciones

2º Congreso de COVID-19

12-16 de abril de 2021

Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME)

104. EFECTOS DEL CORONAVIRUS SARS-CoV-2 EN EL PERSONAL ENFERMER@

Esther del Moral Rodríguez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Palabras clave: SARS. Coronavirus. Salud mental.

Introducción: Los profesionales de enfermería están siendo una pieza primordial en el abordaje de la pandemia del Coronavirus SARS-CoV-2, desde que fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una emergencia de salud pública de alcance internacional, teniendo que emplear estrategias eficaces en el difícil escenario de la enfermedad para proteger la salud de las personas y salvar vidas. Esta pandemia del COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad urgente de fortalecer las capacidades de l@s enfermer@s a nivel mundial. El trabajo del personal de enfermería ante la pandemia debido al Coronavirus Sars- CoV-2 está suponiendo un duro trabajo de equipo y mucho esfuerzo. A todo ello hay que sumarle la falta de recursos materiales, humanos y de información hasta el momento. En este escenario miles de enfermer@s continúan firmes en la primera línea de batalla contra el coronavirus estando produciendo en ellos una serie de daños psicológicos y secuelas.

Objetivos: Identificar los efectos que el coronavirus SARS-CoV-2 tiene sobre el personal de enfermería.

Material y métodos: Se realiza una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed, Science Direct y Sage Journals. Se usaron los siguientes descriptores: "SARS", "coronavirus" y "salud mental". Obtuve 175 resultados de los que solo revisé 70 de ellos a texto completo para un análisis más detallado.

Resultados: La alta presión a la que se encuentra el personal de enfermería en esta pandemia, el elevado riesgo de contagio sumado al número de fallecimientos dentro de profesión (1.500 enfermer@s en 44 países), hace que se presenten en ellos diversos problemas psicológicos. Éstos son atribuidos a múltiples factores entre los que se cabe destacar: las deficientes medidas de seguridad a las que se ven sometidos, arduas jornadas de trabajo, alto número de contagiados y hospitalizados, deficiencias de materiales y equipo para atención a estos pacientes además del estrés permanente ante la incertidumbre del escenario futuro de la pandemia, situación que no dista mucho

de los escenarios en otros países, en donde se encuentran factores similares. Todo esto está ocasionando una atención de menor calidad y un aumento de errores en los cuidados. A pesar de ello, los profesionales de enfermería siguen manteniéndose al frente en este campo de batalla con el temor, desconocimiento, miedo, angustia y con el constante riesgo que conlleva esta pandemia, atendiendo y salvando las vidas de las personas que padecen la enfermedad del virus SARS-CoV-2.

Conclusiones: Los efectos del coronavirus sobre el personal de enfermería son más que evidentes encontrándose especialmente afectad@s. Entre las manifestaciones psicológicas más importantes se encuentra: ansiedad, temor, miedo, angustia, estrés, burnout e insomnio y todos ellos son consecuencia por estar expuesta dicha profesión a carga laboral elevada, tiempos de exposición y trabajo elevados, deficiencias medidas de seguridad, aislamiento, contacto directo con este tipo de pacientes y experiencias previas con brotes. Es por ello que la OMS ha hecho un llamamiento urgente para que se invierta en personal de enfermería a nivel de formación, empleo y liderazgo y así posibilitar la incidencia sobre la mejora de la salud de todos.

Bibliografía

1. Alharbi J, Jackson D, Lisher K. El potencial del COVID-19 para contribuir a la fatiga de las enfermeras de cuidados intensivos. *Journal Clinic Nurse*.
2. Murthy S, Gomersal CD, Fowler RA. Atención a pacientes críticos con COVID-19. *JAMA*. 2020;323(15):1499.
3. Usher K, Durkin J, Bhular N. La pandemia de COVID-19 y los impactos en la salud mental. *Rev Enfer Sal Ment*. 2020;29(3):315-8.

122. REPERCUSIÓN DE LA COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN EN GENERAL

Eva María Castuera Márquez

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, España.

Palabras clave: COVID-19. Salud mental. Aislamiento social.

Introducción: La pandemia COVID-19 es un evento traumático que genera un grado de estrés importante en las personas; constituye un factor de riesgo para desencadenar o agravar distintos problemas mentales, así como afectar a los grupos de población más vulnerables.

Objetivos: Identificar los problemas mentales más recurrentes durante la COVID-19 como consecuencia del aislamiento social.

Material y métodos: Se ha realizado una revisión bibliográfica en las distintas bases de datos como Google Scholar, Elsevier, Scielo y Dialnet.

Conclusiones: El confinamiento y la cuarentena han sido mecanismos necesarios para combatir el virus, pero al mismo tiempo han generado un impacto negativo sobre la salud mental de la población como resultado de los emergentes factores estresantes psicosociales. La pérdida de control, de libertad, de recursos, el miedo, la incertidumbre y la frustración, han desencadenado un sinnúmero de patologías mentales. La importancia de dar información veraz mediante un lenguaje adaptado a la población en general, así como facilitar recursos socioeconómicos son herramientas necesarias para mitigar los impactos perjudiciales del virus.

130. CAMBIOS EN LOS HÁBITOS DE COMPORTAMIENTO Y DE CONVIVENCIA SOCIAL EN EL PROFESIONAL SANITARIO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS (HUBU) POR LA COVID-19

Sofía Gómez Peñas, Javier Minguito de la Iglesia

Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España.

Palabras clave: Coronavirus. Salud mental.

Introducción: La COVID-19 es una enfermedad causada por un nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. Se detectó por primera vez en Wuhan, capital de la provincia china de Hubei. El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la situación de pandemia mundial. Actualmente, esta enfermedad es el centro de atención tanto en el territorio nacional como internacional teniendo un gran impacto en el comportamiento de las personas. Nos encontramos ante una situación excepcional, la cual está teniendo consecuencias en la salud mental de algunas personas, sobre todo, en los profesionales sanitarios.

Objetivos: Conocer si han cambiado los hábitos de comportamiento y de convivencia social en los profesionales sanitarios del Hospital Universitario de Burgos (HUBU) por la COVID-19.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio de carácter descriptivo transversal a través de un cuestionario elaborado ad hoc. Se encuestó a los profesionales entre el 1 de agosto y el 20 de octubre de 2020 obteniéndose una muestra de 517 profesionales. El estudio fue totalmente anónimo cumpliendo en todo momento la normativa ética y legal.

Resultados: Se obtuvo una muestra representativa de 517 profesionales, mayoritariamente mujeres. La categoría profesional que destacó fue la enfermería con un 50,68% seguida de los facultativos en un 20,85%. El 80% de los participantes redujo el contacto físico y guardó la distancia de seguridad en su unidad familiar, las muestras de afecto y de cariño como besos y abrazos también se redujeron en un 86,43% y 86,46% respectivamente. Incluso un 20,93% se ha sentido rechazado en su círculo social por el hecho de ser sanitario. En cuanto a las medidas de protección, un 70,59% utilizó y/o utiliza mascarilla y/o guantes en su domicilio, y un 63,95% afirma haber desinfectado alguna vez los productos de la compra. El 83,20% afirma que no se ha sentido cuidado ni protegido por las autoridades políticas en materia sanitaria durante la pandemia por COVID-19.

Conclusiones: El 96,70% afirma que ha cambiado sus hábitos de comportamiento y de convivencia social por la pandemia de la COVID-19. El 90,32% de los encuestados atribuye que la causa principal es el miedo a contagiarse tanto a su familia como a sí mismos. Mientras que, un 7,73% justifica que existen otras causas como falta de protección para desempeñar su trabajo, imperativo legal, información no clara al gran desconocimiento de la COVID-19 que genera dudas y temores.

133. SALUD MENTAL DE LOS TRABAJADORES SANITARIOS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Amalia Anguita Rodríguez¹, Rubén González Baidez¹, Carmen Callado Catalán², Juan Cantos Ruiz³ y Rocío Alfaro Fernández¹

¹Centro de Atención a Grandes Discapacitados Físicos Infanta Leonor de Albacete, Albacete, España. ²Gerencia de Atención Integrada de Hellín. CS HELLÍN², Hellín, España. ³Gerencia de Atención Integrada de Albacete. CS zona IV, Albacete, España.

Palabras clave: Profesionales de la salud. Salud mental. COVID.

Introducción y objetivos: La pandemia por COVID-19 ha provocado una grave crisis sanitaria a nivel mundial. En el ámbito sanitario, se ha tenido que hacer frente a un gran desafío. Para poder manejar esta situación se han tenido que movilizar recursos sanitarios humanos y materiales a gran velocidad y llevar a cabo planes a muy corto plazo. Y todo esto llevado a cabo en un clima general de incertidumbre. El objetivo de este trabajo es reflejar el impacto sobre la salud mental de los trabajadores sanitarios que tratan y cuidan a pacientes con COVID-19 durante la pandemia, identificando los principales factores de riesgo, y las medidas que se pueden adoptar para ayudar a su bienestar.

Material y métodos: Se va a realizar una revisión bibliográfica sistemática en las principales bases de datos científicos, como PubMed, web of science, Cochrane, Scielo y Pedro. Como palabras clave se han utilizado: "health professionals", "COVID" y "mental health". Como criterios de inclusión han sido seleccionados aquellos artículos con una antigüedad no superior a 5 años, en idiomas español e inglés. Como criterios de exclusión se han descartado aquellos artículos con una antigüedad superior a 5 años y aquellos cuya temática no se corresponde a los objetos del estudio. También se han descartado las revisiones sistemáticas y los metaanálisis. Se han encontrado 1.032 artículos de los cuales han sido seleccionados 10.

Resultados: La pandemia por COVID-19 ha generado un clima de incertidumbre entre los profesionales sanitarios, provocado por características propias de la enfermedad (rápida velocidad de propagación, consecuencias graves para los enfermos, desconocimiento de la enfermedad, etc.), por factores personales, entre los que se incluye el miedo al contagio o de contagiarse a la familia al llegar a casa y la estigmatización y falta de apoyo, y por factores relacionados con la organización y ejecución del trabajo diario de todo el personal sanitario al frente de la pandemia. Algunos de estos factores son la falta de información actualizada acerca de la enfermedad y los tratamientos necesarios y efectivos, la sobrecarga de trabajo por un gran aumento de pacientes que necesitan cuidados, falta de recursos materiales necesarios para la atención de pacientes con enfermedad por COVID grave. Todos estos son factores de riesgo que pueden alterar el bienestar y la salud mental de los sanitarios, debido a que suponen un elevado nivel de angustia y un cambio tanto a nivel del desempeño laboral como de estilo de vida y costumbres sociales. Las consecuencias que se derivan de estas circunstancias se traducen en algunos problemas de salud para el personal sanitario. Diferentes estudios han demostrado que los problemas relacionados con la salud mental más frecuentes son la depresión, niveles altos de ansiedad, estrés, insomnio, agotamiento, angustia y nerviosismo, que son derivados de los factores de riesgo mencionados. Todo ello, puede desembocar en problemas psicológicos a largo plazo, de ahí la importancia de identificar bien los factores de riesgos y las medidas para mitigar sus efectos. Se ha demostrado que con algunas medidas se puede reducir el impacto de los factores de riesgo sobre la salud mental de los trabajadores sanitarios. Estas medidas son proporcionar apoyo psicológico y social, flexibilizar el horario laboral, distribución de las tareas, normalización de las emociones y el estrés y la no estigmatización del personal sanitario. Ha proporcionado buenos resultados el cribado del personal sanitario por parte de los servicios

multidisciplinares de psiquiatría para diagnosticar y tratar a los trabajadores sanitarios afectados.

Conclusiones: Existe la creciente evidencia del impacto que los mencionados factores de riesgo tienen sobre la salud mental del personal sanitario que trata y cuida a los pacientes con COVID-19. No obstante sería recomendable darle importancia a este tema, incentivando la investigación relacionada para poder disponer de una información más amplia y de calidad, para poder identificar los factores de riesgo y ofrecer medidas efectivas para paliar sus efectos en el personal sanitario.

Bibliografía

1. El-Hage W, et al. Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19): quels risques pour leur santé mentale? *Encephale*. 2020; 46(3S):S73-S80.
2. García-Iglesias JJ, et al. Impacto del SARS-CoV-2 (COVID-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Publica*. 2020;94:e202007088.
3. Lai J, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):e203976.
4. Walton M, et al. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care*. 2020;9(3):241-7.
5. Shreffler J, et al. The Impact of COVID-19 on Healthcare Worker Wellness: A Scoping Review. *West J Emerg Med*. 2020;21(5):1059-66.
6. Petzold MB, et al. Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der COVID-19-Pandemie. *Nervenarzt*. 2020;91(5):417-21.
7. Spoorthy MS, et al. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-A review. *Asian J Psychiatr*. 2020;51:102-19.
8. Albott CS, et al. Battle Buddies: Rapid Deployment of a Psychological Resilience Intervention for Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic. *Anesth Analg*. 2020;131(1):43-54.
9. Suryavanshi N, et al. Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. *Brain Behav*. 2020;10(11):e01837.
10. Bohlken J, et al. COVID-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals. *Psychiatr Prax*. 2020;47(4):190-7.

319. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS, RELACIONADOS CON LA SALUD MENTAL, DURANTE LA PANDEMIA

Marta Domínguez del Campo, Sandra Marcos Lara, Carmen Moraga de la Torre, Silvia Teba Pérez, Nuria Moreiras Salguero, Juan Albalade Royo, Carlos Solís Bernal, José Carlos Saz Roy e Hilari Andrés Mora

Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat, España.

Palabras clave: Taxonomía enfermera. Salud mental. COVID-19.

La llegada de la pandemia supuso un cambio en la rutina y en los hábitos de cuidado de todos los ciudadanos. Se hace patente como objetivo detectar los problemas de cuidados derivados de la pandemia en personas que presentan un problema de salud mental. Se realizó una selección de los diagnósticos enfermeros NANDA-I, relacionados con problemas de cuidados en personas que presentan un problema de salud mental, más detectados en la situación de emergencia sanitaria por COVID-19. Para ello, se realizó un análisis de NANDA international nursing diagnoses: Definitions and classification 2018-2020. En la primera fase se analizaron los 244 diagnósticos NANDA-I pertenecientes a la clasificación mediante el siguiente algoritmo de inclusión por fases. La primera fase mediante selección por los siguientes criterios de exclusión. Etiqueta diagnóstica, Definición, Características definitorias y Factores relacionados. La segunda fase se llevó a cabo mediante un estudio cuantitativo observacional descriptivo cuyo objetivo fue identificar los diagnósticos NANDA-I detectados en los programas de atención a la salud mental comunitaria. Finalmente, se analizaron los diagnósticos obtenidos por los miembros de la "Comisión de Expertos: Enfermería de SMC COVID-19", obteniendo como resultados finales 8 diagnósticos NANDA-I. Fase I. Tras el análisis de los diagnósticos incorporados en la 11ª edición se obtuvieron un total de 65 diagnósticos NANDA-I. Fase II. Tras el análisis de los datos obte-

nidos de las 52 encuestas cumplimentadas (76% de la población a estudio) se obtuvo la siguiente priorización diagnóstica: [00078] Manejo ineficaz de la salud, con un 90% de selección; [00146] Ansiedad, con un 88%; [00069] Afrontamiento ineficaz, con un 88%; [00052] Deterioro de la interacción social, con un 86%; [00168] Estilo de vida sedentario, con un 82%; [00097] Déficit de actividades recreativas, con un 80%; [00198] Trastorno del patrón del sueño, con un 78% y [00124] Desesperanza, con un 75%. Fase III. Una vez obtenidos los resultados, la comisión de expertos infirió la adecuación de selección del diagnóstico [00198] Trastorno del patrón del sueño en detrimento del diagnóstico [00095] Insomnio debido a la congruencia en el significado de ambas etiquetas diagnósticas. Como conclusión, indicar que la situación actual ha impulsado a los equipos de enfermería de salud mental comunitaria a diseñar un plan de cuidados adaptado a las necesidades actuales de la población atendida.

382. EL IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA CUARENTENA

Belén García Recio¹, Rocio Velasco Vicente¹, María Pía León Andaluz², Irene Tabernero de Arriba², Ana María Murillo Zaldívar³

¹Centro de Salud Garrido Sur, Salamanca, España. ²Centro de Salud Alamedilla, Salamanca, España. ³Hospital Clínico, Valladolid, España.

Palabras clave: Efecto psicológico. COVID-19. Cuarentena.

La enfermedad por COVID-19, se trata de una enfermedad infecciosa nueva, que puede presentar manifestaciones clínicas graves, llegando incluso a la muerte. El efecto devastador de esta enfermedad ha provocado que se deban establecer políticas de salud pública, dirigidas principalmente al distanciamiento social y la cuarentena de la población. La cuarentena se define como la separación y restricción del movimiento de las personas que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa, para observar si enferman, y reducir así el riesgo de que infecten a otras personas. Puede suponer una experiencia desagradable para los que se someten a ella, por la separación de los seres queridos, la pérdida de libertad, la alteración de las rutinas diarias, las presiones económicas y la incertidumbre sobre el estado de su salud. Todo ello puede generar una serie de síntomas, como desesperación, ira, insomnio, ansiedad, etc., que pueden estar presentes incluso varios meses después de haber terminado la cuarentena. Por ello, utilizar la cuarentena para un bien social, debe ser manejado con mucho cuidado, teniendo en cuenta los efectos que puede originar en la salud mental de la población.

582. IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Barbara Hurtado Pardos¹, Mariona Farrés Tarafa¹, Lorena Molina Raya¹, Juan Roldán Merino¹, Irma Casas García² y David Bande Julian³

¹Campus Docent Sant Joan de Déu, Barcelona, España. ²Hospital Germans Trias i Pujol, Barcelona, España. ³Hospital del Mar. Parc Salut Mar, Barcelona, España.

Palabras clave: COVID-19. Impacto psicológico. Estudiantes de enfermería.

Introducción: La pandemia de la COVID-19 repercutió de forma importante en los estudiantes de enfermería y medicina, ya que muchos de ellos se tuvieron que incorporar de forma precipitada al servicio de salud para colaborar con los profesionales en la batalla contra el coronavirus.

Objetivos: Evaluar el impacto psicológico en los estudiantes de enfermería al finalizar el periodo de confinamiento durante el brote de COVID-19 en España.

Material y métodos: Diseño: estudio transversal. Estudiantes de enfermería fueron invitados a completar un cuestionario on line al final del curso académico 2019-2020 mediante un muestreo de conveniencia. El cuestionario recogía características sociodemográficas, laborales, experiencias vividas en relación con la COVID-19, hábitos y estilos de vida. el índice de bienestar WHO-5 y la Scale Generalized Anxiety disorder-7. Se realizó un análisis de regresión lineal múltiple para analizar las variables relacionadas con la ansiedad.

Resultados: La prevalencia de bajo bienestar psicológico de los 203 estudiantes fue del 44,3% y la de ansiedad fue del 55,7%. En el análisis multivariante, las variables relacionadas con la ansiedad fueron haber trabajado en la pandemia haber presentado sintomatología COVID y haber tenido miedo a contagiarse.

Conclusiones: Los niveles de ansiedad debido al brote de la COVID-19 en los estudiantes de enfermería han sido altos y los niveles de bienestar psicológico han sido bajos. El hecho de haber trabajado durante la pandemia, haber presentado sintomatología compatible con la COVID-19 y tener miedo al contagio ha estado asociado a puntuaciones más altas de ansiedad. Implicaciones para la práctica clínica: este estudio añade más evidencia sobre el impacto psicológico en los estudiantes de enfermería durante la primera ola de la pandemia en España. Esto permitirá diseñar programas de afrontamiento de la ansiedad en los planes de estudios de los estudiantes de enfermería y de otras profesiones sanitarias y disponer de soporte psicológico y emocional para estos estudiantes.

725. ADAPTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE LA ENFERMERA DE SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA

Sandra Marcos Lara, Marta Domínguez del Campo, Carmen Moraga de la Torre, Silvia Teba Pérez, Núria Moreiras Salguero, Juan Albalade Royo, Carlos Solís Bernal, M^a Rosa Cobo Yagüe, Marta Núñez Aguilera e Hilari Andrés Mora

Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat, España.

Palabras clave: Taxonomía enfermera. Salud mental. COVID-19.

La pandemia ha supuesto un cambio importante en la atención sanitaria llevada a cabo en los programas de salud mental de los dispositivos comunitarios, adaptando la tipología de consulta mediante el fomento de las visitas domiciliarias y la teleasistencia. Por ello, se ha visto la necesidad de adaptar los planes de cuidados de enfermería a la situación actual. Metodológicamente, para ello, se llevó a cabo la identificación de las intervenciones de la Nursing Interventions Classification (NIC), realizando una revisión bibliográfica de la 7ª edición por parte de un grupo de expertos de Salud Mental Comunitaria. El criterio de inclusión de las intervenciones fue la factibilidad de realización de acuerdo con las limitaciones de atención presencial que se estaba viviendo en el momento de la primera ola de la pandemia. Como resultados, se identificaron un total de 43 intervenciones NIC relacionadas con la atención de la enfermera de los dispositivos de salud mental comunitaria. Esta tipología de intervenciones ha permitido que se pueda ofrecer una continuidad en los cuidados de las personas que atendemos mientras se encontraban en confinamiento, fomentando la continuidad de cuidados. Específicamente, para el Intercambio de información de cuidados de salud ([7960]) se han fomentado las intervenciones: Consulta telefónica ([8180]) y Seguimiento telefónico ([8190]). Así mismo, se ha incorporado la atención telemática de seguimiento grupal en dispositivos de rehabilitación proporcionando la continuidad de las actividades grupales, surgiendo la necesidad de incorporar la intervención Vigilancia: electrónica por control remoto como método de realización de las actividades en el domicilio ([6658]). Remarcar que se ha potenciado la intervención Visitas domiciliarias de apoyo ([5328]) para evitar desplazamientos de los usuarios, ofrecerles Pre-

sencia ([5340]), Manejo Ambiental: preparación del hogar ([6485]), e Identificación del riesgo ([6610]). Por otro lado, se hecho patente el aumento de la coordinación entre dispositivos de Atención Primaria. En este sentido han sido muy relevantes las intervenciones de Asesoramiento ([5240]), Derivación ([8100]) y Orientación en el Sistema sanitario ([7400]).

848. ATENCIÓN ENFERMERA EN EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

María Robles Camacho, Eduardo Delgado Parada, Álvaro Orosa Duarte y Montserrat Alcañiz Rodríguez

Hospital universitario de la princesa, Madrid, España.

Palabras clave: Enfermería. Grupos. Mindfulness.

Introducción: Ante la crisis provocada por el COVID-19, los servicios sanitarios se han visto colapsados y los profesionales sanitarios han tenido que realizar su trabajo en condiciones de sobrecarga, incertidumbre y riesgo de exposición. En el Hospital Universitario de la Princesa (HUP) se implementaron circuitos para atención grupal e individual a demanda del personal sanitario. El objetivo de este trabajo es describir las características de una de las intervenciones realizadas y el perfil del personal sanitario atendido.

Material y métodos: Estudio observacional con análisis descriptivo. Se incluyeron todos los profesionales atendidos por personal de enfermería desde mayo de 2020 a enero de 2021. Hasta junio se recogieron variables sociodemográficas y a partir de esa fecha, también clínicas y asistenciales. Se organizaron grupos terapéuticos conducidos por una enfermera especialista en salud mental, con un encuadre de dos sesiones de una hora y media. La línea de la terapia se basaba en la psicoeducación, con el objetivo de dotar de información y herramientas para manejar el estrés, utilizando también el entrenamiento en atención plena o mindfulness.

Resultados: Participaron un total de 71 profesionales: 45 de ellos atendidos en mayo y junio, y 26 de noviembre a enero. El 92% eran mujeres (edad media: 45,3). Por grupos profesionales, un 60% eran enfermeras y un 37% auxiliares de enfermería. En un primer período, la media de edad fue 38 años y un 69% del personal era Servicio de Urgencias (SU) del HUP. A partir de noviembre, la mayoría de personal era de unidades de hospitalización de pacientes COVID y de mayor edad (mediana: 55,5). Desde mayo de 2020, que se recogen variables clínicas, la mayoría (90%) vivencia un riesgo de contagio alto. Un 10% tenían antecedentes de salud mental y la mayoría sin comorbilidad médica (70%). El 40% había tenido infección por SARS-CoV-2.

Conclusiones: La gran mayoría de las participantes en los grupos fueron mujeres enfermeras o auxiliares de enfermería, inicialmente del SU y posteriormente de las unidades de hospitalización COVID y de mayor edad. El riesgo de contagio fue vivenciado como muy alto y casi la mitad de los participantes había pasado el COVID en el momento del grupo. Esto tuvo repercusión en los temas abordados.

1148. TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN ENFERMERÍA DURANTE PANDEMIA DE COVID-19

Susana Macip Belmonte, María del Carmen Tercero Cano, María de la Vieja Soriano y Mónica Blanco Daza

Hospital Doce de Octubre, Madrid, España.

Palabras clave: Trastornos por estrés postraumático. personal de enfermería. COVID-19.

Introducción: Los profesionales de enfermería que atienden a pacientes COVID se encuentran expuestos a padecer alteraciones psicológicas como el trastorno de estrés postraumático (TEPT). Se

planteó como objetivo del estudio analizar la prevalencia del TEPT en el personal de enfermería y las variables que pudieran contribuir en su desarrollo.

Material y métodos: Estudio transversal mediante cuestionario autoadministrado a profesionales de enfermería de un hospital de tercer nivel seleccionados usando muestreo por conveniencia durante junio del 2020. Este cuestionario incluía variables sociodemográficas, laborales, de salud mental, relacionadas con COVID-19, puntuación de la Escala de Trauma de Davidson (DTS), puntuación de la Escala Breve de Resiliencia (BRS) y puntuación de la Escala de Percepción de Riesgo modificada (PRS modificada). Se realizó análisis descriptivo, bivariado y multivariante.

Resultados: De los 344 profesionales, el 88,7% eran mujeres y tenían una mediana de edad de 41 años [34-50], así como una expe-

riencia laboral de 16 años [10-22]. El 93,6% del personal atendió a pacientes infectados y el 23,8% contrajo la enfermedad. El 45,9% presentaba TEPT ($DTS \geq 40$). Las variables que estaban relacionadas positivamente con padecer TEPT fueron haber presentado síntomas del trastorno previamente ($OR = 5,3$, $IC\ 95\% [2,48-11,73]$), el fallecimiento de algún familiar o amigo por COVID-19 ($OR = 2,5$, $IC95\% [1,37-4,77]$), y presentar puntuaciones más elevadas en la PRS modificada ($OR = 1,1$, $IC95\% [1,07-1,29]$). Las puntuaciones más altas en la BRS estaban relacionadas negativamente con el TEPT ($OR = 0,4$, $IC95\% [0,29-0,62]$).

Conclusiones: La prevalencia del TEPT en el personal de enfermería es elevada, principalmente en profesionales con síntomas de TEPT previos, familiares o amigos fallecidos por COVID-19, alta percepción de riesgo o una baja resiliencia.