

La covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud U.M.F. 57 la margarita

Sánchez Varela Norma*, Romero Sansalvador Concepción Yaredi, Pérez Bandala Norma Dolores

Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 57, Puebla, Calle Fidel Velázquez S/N. Colonia La Margarita. CP 72560. Puebla, Puebla.

Resumen

Introducción: Los médicos y enfermeras son la primera línea de defensa, los numerosos fallecimientos y la preocupación de no contagiar a sus familias, ocasionó ansiedad. La incertidumbre, el estrés que conlleva las dificultades en la atención médica durante un brote epidémico como coronavirus (COVID-19), exige una especial atención a las necesidades de apoyo emocional del personal sanitario. **Objetivo:** Determinar la salud mental de los trabajadores de la salud UMF 57 La Margarita durante la pandemia por Covid-19. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal a una población de 131 personas, durante el periodo del 01/06/21 al 31/12/21. Instrumentos aplicados: "Cuestionario para Identificar acontecimientos traumáticos", "Cuestionario BURNOUT" y "Cuestionario SRQ-18". **Resultados:** Del primer instrumento un porcentaje 47.33% amerita evaluación clínica derivado de Acontecimientos Traumáticos. En el segundo se observó que un 67.18% tiene alto grado de Burnout. Del SRQ-18 el 100% de los casos deben ser atendidos por un experto en Salud Mental. **Conclusión:** La COVID-19 repercute negativamente sobre la salud mental; en el caso que nos ocupa de aquellos que se vieron expuestos al virus por parte del trabajo.

Abstract

Introduction: Doctors and nurses are the first line of defense, the numerous deaths and the concern of not infecting their families, caused anxiety. The uncertainty, the stress that comes with difficulties in medical care during an epidemic outbreak such as coronavirus (COVID-19), requires special attention to the emotional support needs of health personnel. **Objective:** Determining the mental health of health workers UMF 57 La Margarita during the Covid-19 pandemic. **Material and Methods:** A descriptive, prospective and cross-sectional study was carried out on a population of 131 people, during the period from 06/01/21 to 12/31/21. Applied instruments: "Questionnaire to Identify Traumatic Events", "BURNOUT Questionnaire" and "SRQ-18 Questionnaire". **Results:** Of the first instrument, a percentage of 47.33% merits clinical evaluation derived from Traumatic Events. In the second, it was observed that 67.18% have a high degree of Burnout. From the SRQ-18, 100% of the cases must be attended by an expert in Mental Health. **Conclusion:** COVID-19 has a negative impact on mental health; in the case at hand of those who were exposed to the virus through work.

Palabras clave: Salud Mental, COVID-19, Trabajadores de la Salud.

Keywords: Mental Health, COVID-19, Health workers

1. INTRODUCCIÓN

A finales del 2019 en diciembre, Wuhan, China se convirtió en el epicentro de un brote de neumonía de etiología desconocida. El agente causal fue un nuevo coronavirus (2019-nCoV) clasificado como SARS-CoV2 causante COVID-19. El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de Salud declara a esta enfermedad como pandemia. Los médicos y enfermeras al representar la primera línea de defensa, se encontraban en su pico más alto de contagios. Son ellos quienes han puesto al límite sus capacidades, las cuales pueden no ser visibles, pero sí relevantes, los numerosos fallecimientos de pacientes al día o la preocupación de no contagiar a sus familiares, les podría ocasionar altos niveles de ansiedad.

Salud Mental

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y puede hacer frente al estrés de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad [1].

La incertidumbre, el estrés que conlleva las dificultades en la atención médica durante una catástrofe o situación de crisis, como la epidemia ocasionada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), exige una especial atención a las necesidades de apoyo emocional del personal sanitario. Cuidarse a sí mismo y animar a otros a auto-cuidarse mantiene la capacidad de cuidar a los pacientes [2].

El estrés durante el brote de una enfermedad infecciosa puede incluir reacciones como [3]:

- Temor y preocupación por su salud y la salud de sus seres queridos
- Cambios en los patrones de sueño o alimentación
- Dificultades para dormir o concentrarse
- Agravamiento de problemas de salud crónicos
- Agravamiento de problemas de salud mental
- Mayor consumo de alcohol, tabaco u otras drogas

El personal de salud al frente de la contingencia epidemiológica es un grupo en alto riesgo de padecer de problemas de salud mental debido a las condiciones de alto estrés a las que está sujeto [4]. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los organismos de salud pública de todo el mundo deben de implementar estrategias para contener la pandemia de COVID-19. Para poder contender con el estrés generado por la pandemia, la organización emite recomendaciones de salud mental, tanto para población general como para trabajadores de la salud, a fin de mantener el bienestar psicosocial. Entre estas recomendaciones se encuentran: hacer pausas durante su trabajo, alimentarse bien, realizar actividad física y estar en contacto con familia, amigos, así como evitar el consumo de alcohol y drogas [4].

Apoyo Social

La pandemia causada por COVID-19 ha sido definida como una guerra biológica contra un virus que mantiene aislados, actualmente, a un alto porcentaje de la población mundial como medida de salud pública [5]. Las medidas de confinamiento tomadas para frenar el coronavirus, la dureza de la situación para enfermos y sanitarios, así como la pérdida de seres queridos en situaciones de aislamiento, supondrán una puesta a prueba de nuestra salud mental, tanto individual como colectiva. Esta crisis sanitaria representa un gran desafío psicológico tanto para los profesionales de la salud como para la población [5].

2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio, descriptivo, transversal y prospectivo, a un tamaño de muestra de 131 trabajadores del área de la salud que se encontraron en la primera línea de atención ante la pandemia y que se enfrentan a diversos niveles de estrés, dentro de la UMF No 57 en el período de junio a diciembre de 2021 que cumplieron los criterios de inclusión. La información se obtuvo mediante tres cuestionarios, Self Reporting Questionnaire (SRQ) que identifica sintomatología presentada durante los últimos 30 días. Maslach Burnout Inventory (MBI),

sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Y un cuestionario para identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos severos.

3. RESULTADOS

En nuestra primera tabla presentamos el análisis descriptivo de edad en dónde de un tamaño de muestra de 131 encuestados, se encontró que la media de edad fue de 38.53 años con una desviación estándar ± 8.297 años, una moda de 30 años, una mediana de 38.00 años, un mínimo de 22 años, y finalmente un máximo de 64 años de edad.

Tabla 1. Análisis descriptivo de la edad

| EDAD | |
|---------------------------|-------|
| MODA | 30 |
| MEDIA | 38.53 |
| MEDIANA | 38.00 |
| MÍNIMO | 22 |
| MÁXIMO | 64 |
| DESVIACIÓN ESTANDAR \pm | 8.297 |

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.M.F. 57 la margarita

En relación al género observamos que predominó el género femenino representando un porcentaje de 64.9% (n=85), sobre el masculino que fue de 35.1% (n=46).

Tabla 2. Distribución por género

| SEXO | n | % |
|--------|-----|------|
| HOMBRE | 46 | 35.1 |
| MUJER | 85 | 64.9 |
| TOTAL | 131 | 100 |

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.M.F. 57 la margarita

Con respecto a la escolaridad en su mayoría de los encuestados cuentan con grado de escolaridad licenciatura, ocupando un 54.96% del total lo que representa (n=72) seguido por aquellos con posgrado en un 27.48% de la población (n=36), un 13.74% que representa a la población con una escolaridad bachillerato (n=18) y finalmente ocupan el último lugar con un menor porcentaje siendo el 3.82% (n=5) aquellos que únicamente cuentan con nivel de estudios hasta la secundaria.

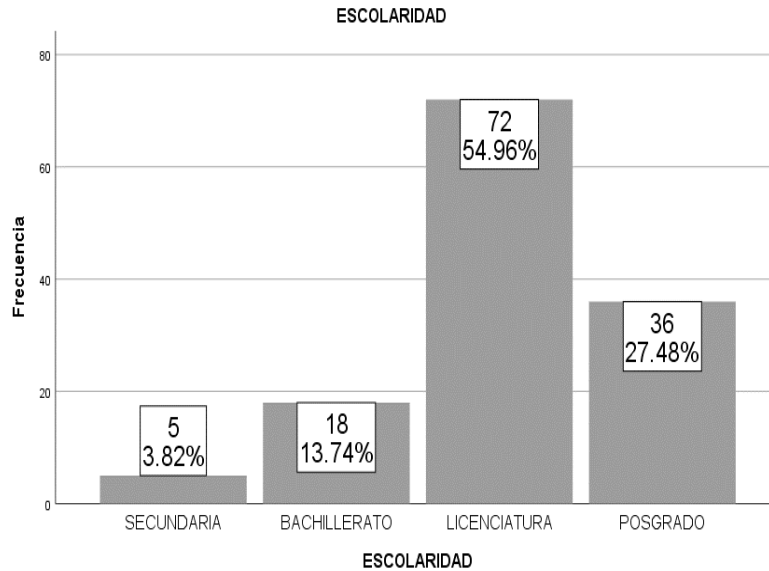


Figura 1. Distribución por escolaridad

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.M.F. 57 la margarita

En la siguiente figura se puede observar del total de la población con respecto a la ocupación un total de 48.09% (n=63) son Médicos Familiares y un 8.40% (n=11) son Médicos No Familiares, un 25.19% (n=33) son aquellos que se desempeñan como Asistentes Médicas/Trabajadoras Sociales, en un porcentaje igual al de los Médicos No Familiares 8.40% (n=11) se encuentran los grupos que corresponden a aquellos que se dedican a ser Auxiliares de Higiene y Limpieza así como choferes de ambulancia y el grupo que ejercer la enfermería; finalmente el menor porcentaje representado un 3.82% (n=5) son los Químicos Farmacobiólogos.

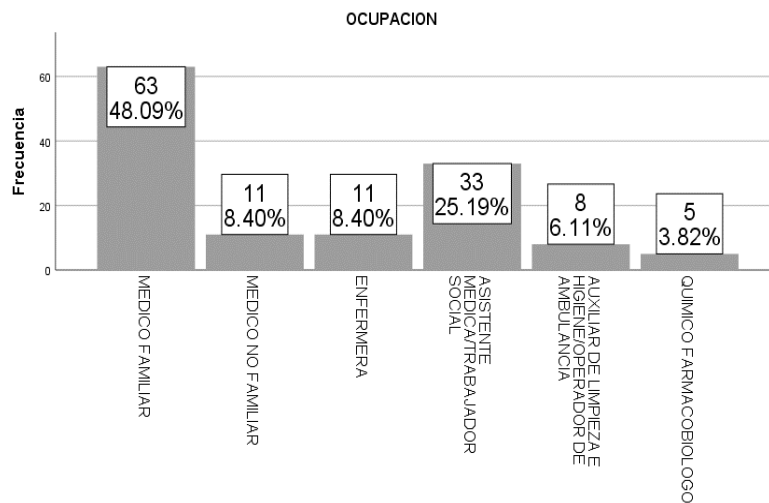


Figura 2. Distribución por ocupación

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.M.F. 57 la margarita

En la siguiente figura podemos observar los resultados del primer instrumento utilizado que es el de Acontecimientos Traumáticos el cual nos valora con respecto a las respuestas obtenidas de dichos cuestionamientos si los Trabajadores de la Salud de la Clínica número 57 “La Margarita” del IMSS en Puebla ameritan o no ser evaluados por un profesional encargado de la Salud Mental derivado de los acontecimientos traumáticos sufridos, siendo los resultados de un total de 131 encuestados un porcentaje de 52.67% (n=69) que no requieren valoración clínica y por el contrario el resto de los encuestados 47.33% (n=62) sí amerita evaluación clínica derivado de los Acontecimientos Traumáticos experimentados.

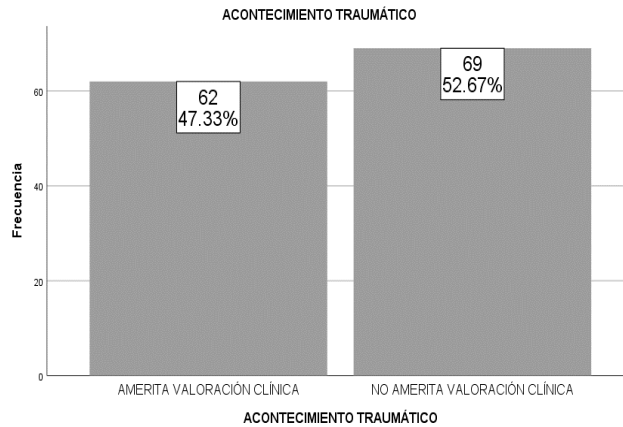


Figura 3. Acontecimientos traumáticos

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.M.F. 57 la margarita

Haciendo mención al segundo Instrumento de evaluación utilizado para la elaboración de ésta tesis se encuentra el MBI (Inventario de Burnout de Maslach) se realizaron las sumas de las tres subescalas que lo conforman para arrojar el grado de Burnout el cual se describe en el siguiente cuadro observándose un porcentaje de 67.18% (n=88) con un alto grado de Burnout, un 30.53% (n=40) con un grado medio de Burnout y el resto de los encuestados con un porcentaje de 2.29% de bajo grado de Burnout.

Tabla 5. Grado de burnout

| | n° | % |
|--------------|------------|--------------|
| BAJO | 3 | 2.29 |
| MEDIO | 40 | 30.53 |
| ALTO | 88 | 67.18 |
| TOTAL | 131 | 100 |

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.M.F. 57 la margarita

Dentro del segundo Instrumento de evaluación utilizado para la elaboración de ésta tesis MBI (Inventario de Burnout de Maslach) se presenta en orden de aparición los resultados de las tres subescalas de valoración que lo integran y que nos muestran porcentajes de grado de agotamiento emocional, despersonalización de los encuestados, así como grado de realización personal.

La siguiente figura muestra el grado de agotamiento emocional de los encuestados presentándose en un porcentaje de 44.27% (n=58) un grado bajo de agotamiento, en segundo lugar, con un porcentaje de 29.01% (n=38) un grado medio de agotamiento, y en tercer lugar la barra del alto agotamiento emocional con un porcentaje de 26.72% (n=35).

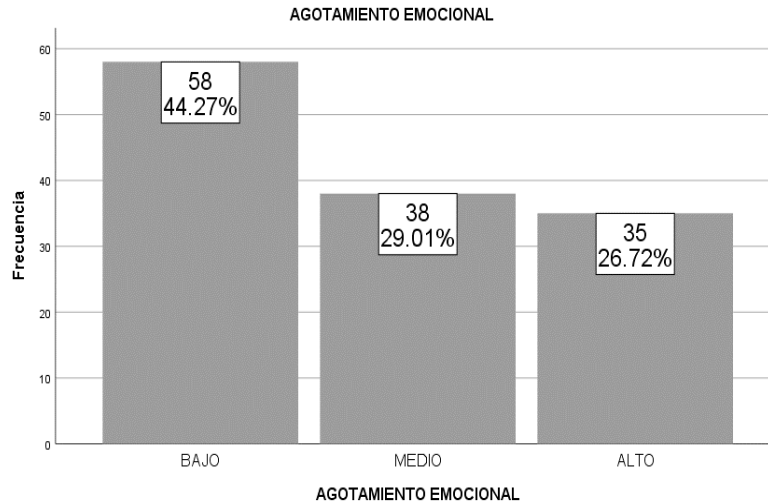


Figura 4. Agotamiento emocional

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.m.f. 57 la margarita

La siguiente tabla nos describe la segunda subescala que se utiliza para medir el grado de despersonalización presentándose en un porcentaje de 87.78% (n=115) un grado alto de despersonalización, 10.68% (n=14) un grado medio de despersonalización, y en tercer lugar del bajo grado de despersonalización con un porcentaje de 1.52% (n=2).

Tabla 4. Grado de despersonalización

| | n° | % |
|--------------|-----|------|
| BAJO | 2 | 1.5 |
| MEDIO | 14 | 10.7 |
| ALTO | 115 | 87.8 |
| TOTAL | 131 | 100 |

Fuente: impacto de la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.M.F. 57 la margarita

La siguiente tabla nos describe la tercer subescala que se utiliza para medir el grado de realización presentándose en un porcentaje de 40.46% (n=53) un grado alto de realización, en segundo lugar, con un porcentaje de 35.88% (n=47) un grado bajo de despersonalización, y en tercer lugar la barra del medio grado de realización se obtuvo un porcentaje de 23.66% (n=31).

Tabla 5. Realización personal

| | n° | % |
|--------------|-----|-------|
| BAJO | 47 | 35.88 |
| MEDIO | 31 | 23.66 |
| ALTO | 53 | 40.46 |
| TOTAL | 131 | 100 |

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.M.F. 57 la margarita

Con respecto al tercer y último instrumento que se utilizó que fue el SRQ-13 para valoración de Salud Mental se obtuvieron los siguientes resultados. En ésta figura podemos observar que de un total de 131 encuestados el 100% de ellos son casos que deben ser atendidos por parte de un experto en Salud Mental.

Tabla 6. Distribución por caso

| DISTRIBUCIÓN POR CASO | n° | % |
|---|-----|-----|
| ALTA PROBABILIDAD DE SUFRIR ENFERMEDAD MENTAL | 131 | 100 |
| BAJA PROBABILIDAD DE SUFRIR ENFERMEDAD MENTAL | 0 | 0 |
| TOTAL | 131 | 100 |

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.m.f. 57 la margarita

La siguiente figura forma parte del instrumento SRQ-13 el cual nos muestra el porcentaje de aquellos que presentan algún tipo de rasgo psicótico hallándose un porcentaje del 58.02 (n=76) que son un caso (rasgo psicótico) y el resto de los encuestados que ocupan un porcentaje de 41.98 (n=55) los que no son un caso (no muestran rasgo psicótico).

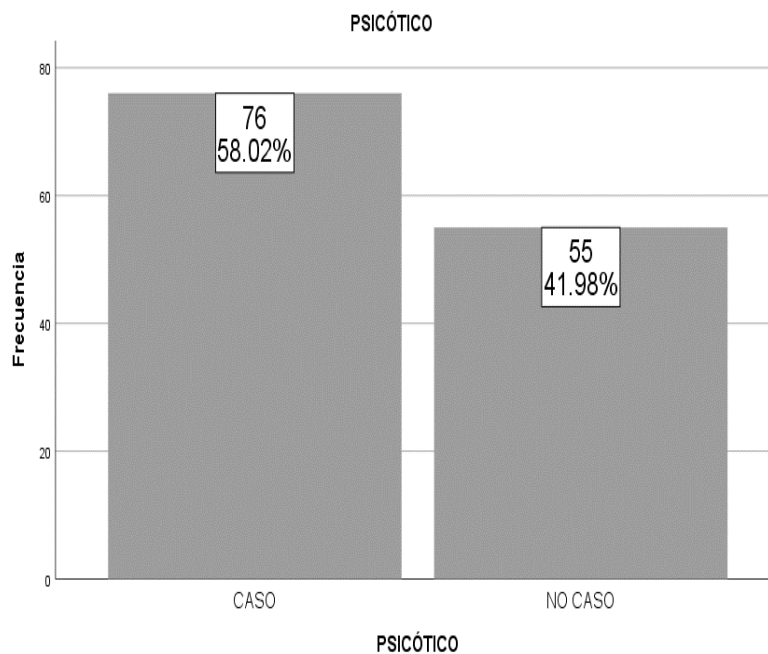


Figura 5. Distribución por rasgo psicótico

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.M.F. 57 la margarita

A continuación, se muestra a aquellos profesionales de la salud que tienen riesgo de sufrir evento convulsivo al menos una vez en su vida de los cuales el 98.5% (n=129) tienen un riesgo bajo para dicho evento y el 1.5% (n=2) de la población participante tiene un alto riesgo de sufrir un evento convulsivo.

Tabla 7. Riesgo de sufrir evento convulsivo

| | n° | % |
|-------------|-----|------|
| Alto riesgo | 2 | 1.5 |
| Bajo riesgo | 129 | 98.5 |
| Total | 131 | 100 |

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.M.F. 57 la margarita

Por último, se presenta una figura en la cual se describen los porcentajes del riesgo que tienen los participantes de sufrir de alcoholismo con los siguientes resultados: el 10.69% (n=14) tienen un alto riesgo de sufrir dicha condición; por el contrario, el 89.31% (n=117) tienen un bajo riesgo.

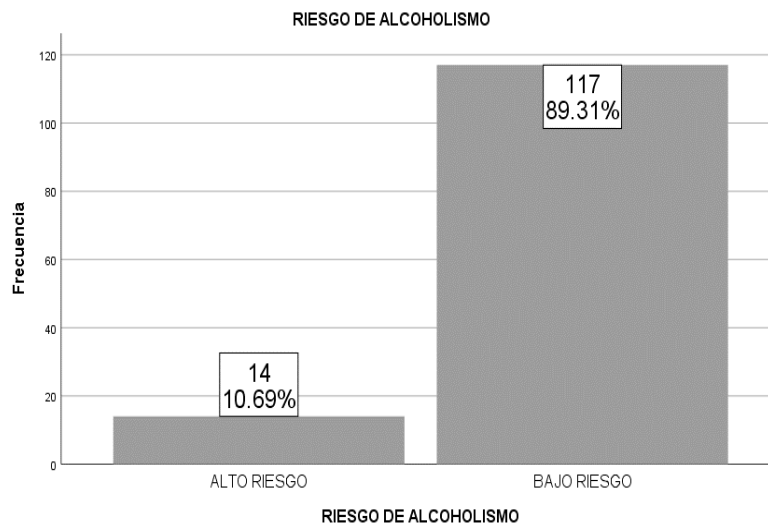


Figura 6. Riesgo de sufrir alcoholismo

Fuente: la covid-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. U.M.F. 57 la margarita

4. DISCUSIÓN

La pandemia generada por la COVID-19 trajo importantes consecuencias no sólo en la salud física de las personas que sufrieron del contagio y un elevado número de muertes alrededor del mundo, sino que también está teniendo impacto en los ámbitos social y económico. Los problemas empiezan a “pasar factura” a la salud mental de la población en general, así como de aquellos profesionales de Salud encargados de librar ésta batalla. Se estima según la OMS que el 93% de los países ha visto cómo la pandemia paralizaba o afectaba a sus servicios de salud mental, ya de por sí lastrados por un déficit crónico de financiación.

En la presente investigación se tuvo como finalidad principal demostrar que a un año de vivir la pandemia se identificó afección importante en la Salud Mental de los trabajadores de la Salud de la clínica n° 57 que estuvieron al frente de la misma.

En el artículo titulado Síndrome de Burnout: una enfermedad laboral de los profesionales de la salud y la pandemia por COVID-19#, se menciona que, en el área de la salud, es ampliamente conocido que se puede presentar burnout o desgaste profesional y, que muy probablemente este síndrome, se ha presentado con mayor frecuencia durante la pandemia por COVID-19 pretendiendo dar algunas respuestas a varias interrogantes. En México, Álvarez Reza y cols. reportaron la prevalencia de factores asociados con el síndrome de Burnout (SB) y síntomas de depresión (SD) en 983 integrantes del personal de salud del estado de Chihuahua, durante el brote por COVID-19. La prevalencia global de SB fue 11.5% y de SD de 25.7%. Dichas prevalencias fueron más elevadas en el personal de enfermería (15.2% y 30.0%, respectivamente). En nuestro estudio se evaluaron estos factores asociados al impacto psicológico posterior a un año de vivir la Pandemia por Coronavirus arrojándose como resultado un porcentaje de 67.18% (n=88) con un alto grado de Burnout, un

30.53% (n=40) con un grado medio de Burnout y el resto de los encuestados con un porcentaje de 2.29% de bajo grado de Burnout.

En otro artículo que se titula Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19 se encontró que más del 90% del personal médico y de enfermería presentó Síndrome de Burnout moderado-severo, el cual se asoció de manera estadísticamente significativa a función (médico vs. enfermera/o), edad y género. El personal médico es afectado con mayor frecuencia que el personal de enfermería, tanto a nivel global como en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización. Se recibieron respuestas entre el 15 y el 25 de abril del 2020. De los 224 encuestados, 151 fueron médicos (67.41%) y 73 enfermeros/as (32.59%); en nuestro estudio de los 131 encuestados 74 fueron médicos (56.48%), 11 fueron enfermeros/as (8.40%), 33 pertenecen al grupo formado por Asistentes médicas y Trabajo social (25.19%), 8 Auxiliares de Higiene y limpieza, así como choferes de ambulancia (6.11%) y 5 Químicos Farmacobiólogos (3.82%).

5. CONCLUSIONES

Al finalizar nuestro trabajo de investigación pudimos observar que la COVID-19 repercute negativamente sobre la salud mental de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables, en el caso que nos ocupa de aquellos que se vieron expuestos al virus por parte del trabajo que desempeñan. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental; dicha situación también puede afectar al personal de la salud.

En eventos críticos de cualquier orden (desastres, emergencias humanitarias y crisis epidemiológicas), donde se pone en riesgo la salud y la vida de la población, el impacto generado es múltiple no solamente tratándose de la integridad física como tal sino también de la integridad mental. La amenaza que se percibe con respecto a la seguridad y al funcionamiento normal del individuo y su comunidad se expresa, en más del 80% de las personas, con un incremento de síntomas que podrían afectar su salud mental como la angustia, el miedo e incluso, el pánico y terror.

Los problemas de salud mental, así como la incidencia o en otros casos la exacerbación de trastornos mentales en forma aguda o de crisis, dependerá de la magnitud de la pandemia, del grado de vulnerabilidad que llegue a presentar la población, de la respuesta que se derive por parte de los servicios de salud, y de las características individuales de afrontamiento y resiliencia de las personas afectadas por la emergencia; aunado al temor de contagiar o ser contagiado agrava la situación.

En el personal de salud que en éste caso particular fueron y son los primeros respondientes, es frecuente que durante una emergencia sanitaria se vean expuestos a una mayor demanda física y emocional, debido a factores como el incremento en sus jornadas de trabajo, el manejo continuo de pacientes en situaciones críticas, eventos potencialmente traumáticos, vivir la ansiedad vinculada con adquirir la enfermedad, entre otras.

Este incremento en el estrés y adversidades en el ámbito laboral puede conducir a que el personal presente desgaste laboral, fatiga y detonar o agravar algunos trastornos mentales, tales como la depresión y trastorno por estrés postraumático, condiciones que resultan altamente incapacitantes. Sabedores de que los servicios

prestados por los profesionistas de la salud son un componente esencial para lograr una adecuada gestión de la crisis una de las prioridades debe ser cuidado integral de su salud, por lo que resultará fundamental contar con servicios que permitan prevenir y atender las complicaciones en la salud mental de esta población.

REFERENCIAS

- [1] "Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta". World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (accedido el 30 de octubre de 2022).
- [2] Instituto de Psiquiatría y. Salud Mental Marañón. "Cuidando la salud mental del personal sanitario". <https://seaep.es/>. <https://seaep.es/wp-content/uploads/2020/03/Salud-Mental-COVID19.pdf> (accedido el 30 de octubre de 2022)
- [3] ."Salud Mental y como sobrellevar la situación durante el COVID-19". Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/spanish/index.html> (accedido el 30 de octubre de 2022).
- [4] "Salud mental y COVID-19 - OPS/OMS | organización panamericana de la salud". PAHO/WHO | Pan American Health Organization. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19> (accedido el 30 de octubre de 2022).
- [5] "Cinco retos psicológicos de la crisis del COVID-19 | Journal of Negative and No Positive Results". PROEDITIO. <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3662> (accedido el 30 de octubre de 2022).

* Correo autor de correspondencia: drasanchezvarela@gmail.com