

Un estudio en China prueba el coste mental de la pandemia sobre el personal sanitario

A principios de 2020, los síntomas de depresión y ansiedad y el miedo a sufrir agresiones en el trabajo empeoraron entre los médicos residentes en Shanghái, una de las primeras urbes en hacer frente al coronavirus.

“Necesitamos priorizar el bienestar de los trabajadores de la salud, no solo por ellos, sino también por los pacientes que los necesitarán en los próximos meses”, reclama el investigador principal.

Verónica Fuentes

2/6/2020 13:45 CEST



Personal sanitario trabajando en plena pandemia de COVID-19. / Francisco Avia | Hospital Clínic Barcelona

Desde que el pasado **31 de diciembre** diera la voz de alarma, China fue el primer país en luchar contra miles de casos de **COVID-19**. También el primero en sufrir las consecuencias de la **pandemia**. Una nueva investigación, publicada esta semana en la revista [JAMA Network Open](#), muestra el **impacto psicológico** en el **personal sanitario**.

En concreto, el [estudio](#) analizó a **385 médicos de primer año de residencia**

que trabajaron en hospitales de **Shanghái**, la ciudad más grande del país asiático. A pesar de encontrarse a cientos de kilómetros del epicentro de virus –localizado en la **provincia de Wuhan**–, la metrópoli de 24 millones de habitantes tuvo un fuerte **confinamiento** para intentar frenar la enfermedad.

Los médicos residentes, que comenzaron en doce hospitales chinos en agosto de 2019, acordaron hacer un **seguimiento de su estado de ánimo diario** en una aplicación para teléfonos inteligentes, y cada pocos meses respondían a cuestionarios sobre su salud mental y si habían experimentado, observado o temido violencia física o verbal en su puesto.

Los médicos residentes experimentaron una fuerte caída en su estado de ánimo, un aumento de los síntomas de depresión y ansiedad y una duplicación de su miedo a la violencia en el trabajo

En ese momento no se imaginaban que sus datos, analizados por investigadores de la [Universidad Jiao Tong de Shanghái](#) y la [Universidad de Michigan](#) (EE UU) y recogidos en su [Estudio de Salud Interna](#), darían algunas de las indicaciones más claras hasta ahora del **coste mental** de estar en la primera línea de una pandemia.

El trabajo examina los cambios en las puntuaciones entre las encuestas que los residentes hicieron en octubre y noviembre de 2019, y las que hicieron en **enero y febrero**, cuando los casos coronavirus alcanzaron su punto máximo en China. También mide los cambios en el estado de ánimo diario entre esos dos trimestres.

Los resultados muestran cómo los médicos residentes experimentaron, apenas el primer mes desde que comenzó la epidemia, una fuerte caída en su estado de ánimo, un aumento de los síntomas de depresión y ansiedad y una duplicación de su miedo a la violencia en el lugar de trabajo. Sin embargo, el final del invierno suele ser un momento de bastante alegría en China, debido a la celebración del Año Nuevo Lunar.

“Incluso antes de esta pandemia, los niveles de depresión y síntomas de

ansiedad entre nuestros profesionales eran altos, pero ahora están empeorando”, explica **Srijan Sen**, psiquiatra y neurocientífico de Michigan que lidera el estudio. “Como esta pandemia nos acompañará en el futuro inmediato, necesitamos priorizar el **bienestar** de nuestros trabajadores de la salud, no solo por ellos, sino también por los pacientes que los necesitarán en los próximos meses y años”, añade.

Hace unas semanas ya fueron publicados en un [preprint](#) –informe sin revisión por otros expertos– los datos de cohortes anteriores de residentes, realizadas por otro equipo científico. Su trabajo de tres años muestra un aumento similar de síntomas de depresión en 7.000 residentes de primer año (internos) en más de 100 hospitales de EE UU y 1.000 chinos en 16 hospitales de Shangai y Beijing.

Víctimas colaterales de la pandemia

El aumento de los síntomas entre los residentes de primer año en Shanghái contrasta con los datos de la cosecha de residentes del año anterior, que participaron en el mismo estudio de 2018 a 2019. “Mientras que la clase de este año tuvo un cambio brusco en la mayoría de los indicadores de salud mental y violencia en el trabajo durante la primera mitad del año de formación, la clase del año anterior obtuvo puntuaciones estables”, apuntan los autores.

“Los sanitarios se enfrentan a las mismas tensiones que el resto de personas, mientras que también manejan una mayor carga de trabajo y se colocan a sí mismos y a sus allegados en un mayor riesgo de infección”, dicen los autores

“Con los numerosos nuevos casos que se han extendido por todo el mundo, esto tiene importantes implicaciones para la forma en que las comunidades responden a esta creciente crisis de salud pública”, afirma Weidong Li, profesor de la universidad china y otro de los autores principales del trabajo.

Según **Elena Frank**, directora del [Estudio de Salud Interna](#) desde la

Universidad de Michigan, “los sanitarios se enfrentan a las mismas tensiones que el resto de nosotros –preocupaciones por la personas vulnerables de la familia o por no poder cuidar a los niños–, mientras que también manejan una mayor carga de trabajo y se colocan a sí mismos y a sus allegados en un mayor riesgo de infección. Todas estas circunstancias hacen que no se puedan pasar por alto las posibles consecuencias para la salud mental de enfrentarse a esta enorme presión”.



Personal sanitario en el Hospital Clínic de Barcelona. / Francisco Avia |HC

El caso de España

Según los últimos datos ofrecidos por el [Ministerio de Sanidad](#), el número de sanitarios afectados por la COVID-19 supera los 51.000. Ante la falta todavía de estudios publicados en España sobre la salud psicológica en estos profesionales, hay que tener precaución a la hora de extrapolar los datos de investigaciones como la realizada en los residentes chinos.

“A pesar del poder resiliente de los profesionales sanitarios, se verán afectados psicológicamente por esta catástrofe y debemos colocar medidas extraordinarias, máxime teniendo en cuenta los posibles rebrotes”, afirma

Jesús Linares

Como explica a SINC **Jesús Linares**, profesor de Psicología en la [Universidad Europea](#) y coordinador del Dispositivo de Atención Psicológica de la Comunidad de Madrid y Sanidad, “hay que tener en cuenta la idiosincrasia de nuestro país y de cada zona geográfica/hospital/servicio, así como de otros factores. No hay un perfil de profesional que tenga mayor afectación que otro, pero sí factores de riesgo o protección”.

Por ejemplo, el nivel de contacto con el virus en el trabajo, si han sido contagiados o sus familias, si han sufrido fallecimientos cercanos, si han sido cambiados de servicio o han trabajado en el suyo habitual, si han comunicado numerosas malas noticias (por teléfono en su mayoría) y si tenían experiencia o formación en este tipo de intervenciones.

“Aunque estamos ante, probablemente, la mayor crisis en el mundo desde la Segunda Guerra Mundial, no debemos ser alarmistas, pero sí previsores y protectores”, continúa. “A pesar del poder resiliente de los profesionales sanitarios, se verán afectados psicológicamente por esta catástrofe y debemos colocar medidas extraordinarias, máxime teniendo en cuenta los posibles rebrotes”.

Más riesgo psicológico en los rebrotes

En contra de lo que se tiende a pensar, la literatura científica evidencia que, cuando se acumulan experiencias potencialmente traumáticas, el riesgo de sufrir sintomatología psicológica adversa es mayor. “La experiencia repetitiva ante situaciones difíciles no ‘te inmuniza’ psicológicamente porque ‘te acostumbras’ a ello”, apunta Linares.

En el servicio de atención psicológica del Ministerio de Sanidad y el de la Comunidad de Madrid, los profesionales sanitarios han mostrado sintomatología ansiosa, depresiva y alteraciones del sueño, alimentación y conflictos en sus relaciones sociales

“La importancia radica en la gestión de la crisis, es decir, en tener las herramientas y los estilos de afrontamiento adecuados. Aun así, acumular ciertas experiencias potencialmente traumáticas se presenta como un factor peligroso”, advierte el profesor de la Universidad Europea.

Su experiencia en el servicio de atención psicológica del Ministerio de Sanidad y el de la Comunidad de Madrid refleja que los profesionales sanitarios españoles se han visto afectados de forma significativa por la crisis del coronavirus.

“Principalmente han mostrado sintomatología ansiosa, depresiva y alteraciones del sueño, alimentación y conflictos en sus relaciones sociales. También ha sido muy representativa la anhedonia, **culpabilidad**, distrés crónico y la afectación de la confianza en su capacidad, así como el desbordamiento o embotamiento emocional”, concluye.

Derechos: **Creative Commons**.

TAGS

COVID-19 | CORONAVIRUS | ATENCIÓN MÉDICA | PERSONAL SANITARIO |
ESTRÉS | SALUD MENTAL |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)

