



Comunicación breve

**Estrés postraumático en trabajadores de la Base Nacional de
Urgencias Médicas que enfrentaron la COVID-19**

**Posttraumatic Stress in the Health Staff at the National Medical
Emergency Base who faced COVID-19**

Himia Hernández Salazar ¹  

Ingrid García Batchaieva ² 

Mariano A. Romani Camps ³ 

Justo R. Fabelo Roche ¹ 

Serguei Iglesias Moré¹ 

¹ Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Cuba

² Facultad de Psicología. Universidad de la Habana. Cuba

³ Base Nacional de Urgencias Médicas. La Habana. Cuba

Recibido: 04/02/20224

Aceptado: 15/04/2024

Resumen

Introducción: la pandemia provocada por el virus SARS- CoV-2 (COVID-19) ocasionó una serie de afectaciones en diferentes esferas de la vida, y el impacto en la salud mental de las personas fue una preocupación latente en la sociedad. En Cuba, el personal sanitario se movilizó en aras de combatir esta crisis sanitaria sin precedentes y estuvo expuesto a desarrollar malestar psicológico, depresión, ansiedad, estrés, trastorno de estrés postraumático entre otras afecciones de esta índole.

Objetivo: caracterizar el trastorno de estrés postraumático en trabajadores de la Base Nacional de Urgencias Médicas en el 2022 que enfrentaron la COVID-19 en zona roja.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Se desarrollaron procesos sistémicos de recogida, análisis e interpretación de información relevante. Se utilizó la escala de gravedad de síntomas revisada, la cual fue aplicada a 47 trabajadores de esta institución.

Resultados: el 17 % de los sujetos presentaron criterios para ser diagnosticados con trastorno de estrés postraumático, el sexo masculino fue el más vulnerables a padecer este trastorno, de profesión enfermero/a, de estado civil casado, con una experiencia laboral que oscila entre los 21 y los 42 años y aquellos que han sufrido la muerte de un ser querido debido al virus.

Conclusiones: la re-experimentación, las alteraciones cognitivas y estados de ánimo negativo fueron núcleos somáticos presentes en todos los sujetos diagnosticados. Asimismo, se evidencia una disfuncionalidad en diferentes áreas de la vida cotidiana. El área sentimental/matrimonial y la laboral/académica fueron las más afectadas.

Palabras clave: COVID-19; personal de salud; trastorno de estrés postraumático.

Abstract

Introduction: The pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus (COVID-19) brought about a series of effects in different spheres of life, and the impact on people's mental health was a latent concern in society. In Cuba, health personnel mobilized to face this unprecedented health crisis, and were exposed to developing psychological discomfort, depression, anxiety, stress, posttraumatic stress disorder, among other conditions of this nature.

Objective: Characterize posttraumatic stress disorder in the health staff that faced COVID-19 in the red zone at the National Medical Emergency Base, in 2022.

Methods: A cross-sectional descriptive study was carried out. Systemic processes of collection, analysis and interpretation of relevant information were developed, using the Revised Symptom Severity Scale which was applied to 47 workers of this institution.

Results: 17 % of the subjects had criteria to be diagnosed with posttraumatic stress disorder; the male sex, married male and female nurses, with work experience ranging from 21 to 42 years, and those who had suffered the death of a loved one due to the virus were the most vulnerable of suffering from this disorder.

Conclusions: Re-experiencing, cognitive alterations and negative mood states were somatic nuclei present in all diagnosed subjects. Likewise, dysfunction is evident in different areas of daily life. The sentimental/marital area and the work/academic area were the most affected..

Keywords: COVID-19; health staff; posttraumatic stress disorder.

Introducción

La infección provocada por el virus SARS- CoV-2 (COVID-19) se identifica por primera vez el 1ro de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, China, propagándose de manera exponencial a varios países de todo el mundo y afectó a cientos de miles de personas en varios continentes, razón por la cual es declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020 al informar la existencia de 4 mil 291 fallecidos y 118 mil casos en 114 países. ⁽¹⁾

Desde los comienzos de esta emergencia sanitaria el personal de salud cubano fue movilizado en aras de lograr una estabilidad epidemiológica. Por las características de su trabajo, constituye uno de los grupos más vulnerables, no solo porque se exponen al virus de manera directa y continuada, sino porque pueden experimentar efectos disfuncionales como la ansiedad, la depresión, la fatiga, el síndrome de burnout, la fatiga por compasión, el trastorno de estrés postraumático (TEPT), entre otros, cuyo impacto a la salud mental fue una de las repercusiones más importantes de esta pandemia. ⁽²⁻⁴⁾

Los cambios al estilo de vida por el distanciamiento social y el encierro generan para la sociedad en general una carga psicológica importante. En el caso del personal sanitario, se agrega a lo anterior la transición abrupta de la práctica clínica, por la exigencia de enfrentarse a una enfermedad hasta ahora desconocida bajo condiciones extremas de trabajo; con largas jornadas laborales y la utilización un equipo de protección personal al que no están acostumbrados. En su práctica cotidiana deben prestar atención a pacientes infectocontagiosos, sin contar con los recursos ni con la infraestructura suficiente debido al colapso sanitario, con un alto riesgo de contagiarse y contagiar a su familia, lo que les ocasiona miedo e incertidumbre. Por otra parte, presencian de forma repetida la enfermedad crítica de los pacientes, su evolución tórpida y muerte, con el compromiso de llevar a cabo su trabajo con una responsabilidad ética y moral, así como realizar su labor con la calidad requerida y optimizar los recursos que escasean ante esta crisis mundial. Son estos factores que agravan este fenómeno. ⁽²⁾

Las investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional en el contexto pandémico, reflejan en el personal sanitario un aumento en los niveles de ansiedad, así como en la sintomatología compatible con TEPT. ^(5,6) De igual manera se han encontrado altos niveles de estrés, síntomas depresivos, insomnio, irritabilidad e ideación suicida. ⁽⁷⁾ La evidencia empírica constatada refleja entonces un deterioro significativo en el bienestar psicológico de estos trabajadores lo que ha desencadenado alteraciones en la esfera afectiva, cognitiva y volitiva. ^(8,9)

La Base Nacional de Urgencias Médicas (BNUM), es una institución subordinada al Ministerio de Salud Pública creada para garantizar: la atención médica y el traslado de las urgencias y emergencias de los pacientes graves que necesiten transporte sanitario desde Instituciones de Subordinación Nacional, traslados interprovinciales, traslado de órganos y tejidos, así como de los grupos extractores y trasplantadores, además de participar activamente en la respuesta asistencial ante accidentes, catástrofes y eventos, en los que se encuentren involucrados múltiples lesionados o víctimas en masa y brindar aseguramiento médico en eventos nacionales e internacionales. Durante la crisis sanitaria por COVID-19 esta institución reajustó sus funciones para también ocuparse del traslado y atención inmediata de pacientes sospechosos y confirmados con el virus. Entre sus tareas se encontró la operación de evacuación del crucero británico y otros turistas hacia sus países de origen.

Se constató que una de las principales afectaciones en el personal de salud que laboró durante la pandemia en zona roja fue precisamente un aumento de la sintomatología postraumática favorecido por: las largas jornadas de trabajo, la exposición directa al virus, el miedo a contagiarse o contagiar a sus seres queridos, el aislamiento, el uso de equipamiento de protección especial y presenciar la evolución tórpida de los pacientes repetidamente. El TEPT es el trastorno más frecuente tras sufrir una experiencia potencialmente traumatizante y acarrea una disfuncionalidad en la vida de los sujetos que lo padecen. Está relacionado con un aumento en el consumo de alcohol y otras drogas, así como con una prevalencia de ideación y conductas suicidas, es por esto que una identificación temprana resulta ser de suma importancia. EL objetivo del presente estudio fue caracterizar el trastorno de estrés postraumático en trabajadores de la Base Nacional de Urgencias Médicas en el 2022 que enfrentaron la COVID-19 en zona roja.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal para caracterizar el TEPT en trabajadores de la BNUM en el 2022 que enfrentaron la COVID-19 en zona roja. Se seleccionó al personal sanitario que labora en la BNUM debido a que su labor conlleva dar atención urgente y trasladar a centros hospitalarios a pacientes que así lo requieran, presenciaron eventos desagradables y potencialmente traumáticos.

La muestra intencional quedó conformada por 47 trabajadores, tomándose como criterios de inclusión la voluntariedad de los mismos para participar en la investigación y haber ejercido su profesión durante el tiempo de pandemia en zona roja de enfrentamiento a la COVID-19. Se desarrollaron procesos sistémicos de recogida, análisis e interpretación de información relevante, a través la escala de gravedad de síntomas revisada del trastorno de estrés postraumático (EGS-R).

La recolección de datos fue realizada a través de una encuesta, también se empleó la EGS-R (10). Para esta investigación se evaluó su adecuación al contexto cubano a partir de consultas a especialistas con experiencia en el área de la salud mental.

Con la información recolectada se creó una base de datos en Microsoft Excel que posteriormente fue exportada al paquete estadístico SPSS, versión 22. En el caso de las variables cuantitativas (edad y años de experiencia laboral) se calculó como medida de resumen la media aritmética, así como frecuencias absolutas y porcentajes para variables cualitativas (sexo, profesión, estado civil antecedentes personales de COVID-19, antecedentes familiares de COVID-19 y fallecimiento de seres queridos por COVID-19). En el caso de la variable TEPT se realizó el procesamiento de los datos a partir cuenta las dimensiones y el resultado global. Para lo cual se calcularon frecuencias absolutas y relativas.

El estudio cumplió con la II Declaración de Helsinki y con la Legislación vigente en Cuba. Los participantes de la investigación fueron informados de su entera libertad para participar en la mismo y de abandonarla en cualquier momento y sin consecuencia alguna si así lo decidieran. Los resultados de la investigación son públicos solamente para la comunidad científica. Se le informó a cada individuo sobre las instituciones participantes en la investigación y sus propósitos, así como el compromiso de respetar la privacidad individual y no revelar la información que de cada cual se obtenga. Los resultados serán publicados para la comunidad científica sin especificar datos de identidad.

Se elaboró y utilizó un acta de consentimiento informado que fue aprobada por cada participante. El estudio tuvo un fin investigativo, de modo que no se informaron los resultados al sujeto participante, así como por ser anónimo el instrumento.

Resultados

A continuación, se presentarán los principales resultados encontrados. En la siguiente tabla (Tabla 1) se exponen las variables sociodemográficas.

Tabla 1. Variables sociodemográficas

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad (x=48,68 años)		
30-39 años	8	17.1
40-49 años	15	31.9
50-59 años	22	46.8
60 años o más	2	4.2
Sexo		
Masculino	36	76.6
Femenino	11	23.4
Profesión		
Médico	4	8.5
Enfermero	24	51.4
Paramédico	19	40.4

Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.



Estado civil		
Soltero	10	21.3
Unión Libre	6	12.8
Casado	26	55.3
Divorciado	4	8.5
Viudo	1	2.1
Años de experiencia laboral		
Menos de 10 años	4	8.5
10 años o más	43	91.5
Contagiados con COVIT 19		
Si	22	46.8
No	25	53.2
Familiar o amigos contagiados con COVID-19		
Si	28	59.6
No	19	40.4
Fallecimiento de Familiares o amigos por COVID- 19		
Si	29	61.7
No	18	38.3
Tratamiento psicofarmacológico y/o psicoterapéutico durante o tras la crisis por COVIT-19		
Si	4	8.5
No	43	91.5

Fuente: elaborada por los autores

La muestra de estudio estuvo conformada por 47 trabajadores de la salud de la BNUM, un 76.6 % de sexo masculino (n=36) y un 23.4 % de sexo femenino (n=11). El promedio de edad de estos fue de 46.68 años, y la mayoría de los sujetos con edad en el rango de 50-59 años.

En cuanto a la profesión, el 40.4 % resultaron ser paramédicos (n=19), el 51.1 % enfermeros (n=24) y el 8.5 % de la muestra fueron médicos (n=4).

A partir de los años de experiencia laboral, el 91.5 % (n=43) de los sujetos ha ejercido su profesión por 10 años o más, mientras que el 8.5 % (n=4) tiene una experiencia laboral de menos de 10 años, para una media de 22.98 años.

De los 47 sujetos, el 55.3 % se encontraban casados (n=26), el 21.3 % eran solteros (n=10), el 12.8 %, estaban en una unión libre (n=6), el 8.5 % estaban divorciados (n=4) y el 2.1 % viudo (n=1).

Al analizar las variables relacionadas con la COVID-19, se pudo observar que el 46.8 % de los sujetos que participaron en el estudio (n=22) fueron contagiados por el virus, Asimismo 28 sujetos que

representan el 59.6 % del total afirmaron que amigos y familiares habían padecido esta enfermedad. Por otra parte, el 61.7 % (n=29) sufrieron la pérdida de algún ser querido como consecuencia de la pandemia.

Tabla 2. Distribución de sujetos según presencia del TEPT

TEPT	Frecuencia	Porcentaje
Presencia de TEPT (EGS-R ≥ 20)	8	17.0
Ausencia de TEPT (EGS-R <20)	39	83.0

Fuente: elaborada por los autores

Los resultados globales de la EGS-R aplicada a los participantes arrojaron que el punto de corte de la escala global del instrumento utilizado es igual o mayor que 20 puntos, se pudo constatar, como se refleja en la tabla 2, que el 17.0% (n=8) de los 47 trabajadores de la salud que laboran en la BNUM y que atendieron la emergencia sanitaria provocada por la pandemia COVID 19 presentaron una puntuación EGS-R ≥ 20 , lo que se corresponde con un diagnóstico positivo para TEPT.

El análisis de la distribución de sujetos según sexo mostró que, de la totalidad de los sujetos con TEPT, el 62.5 % fueron hombres, lo que significa que en este estudio el sexo más afectado es el masculino. Por otra parte, al considerar la edad de los sujetos se observó que la mayoría, el 62.5 % se encuentran en el rango de 50 a 59 años de edad. Es significativo que la totalidad de los sujetos se encuentren entre 40 y más de 60 años.

Los resultados del estudio según profesión de los sujetos con TEPT estudiados mostraron que el 100 % de los sujetos afectados son profesionales de la enfermería (8 de los encuestados) y según años de experiencia laboral mostró que los ocho sujetos diagnosticados con este padecimiento han ejercido su profesión por 10 años o más. Específicamente se encuentran en un rango de 21 a 42 años, con una media de 32.3 años, y la mayoría tienen 35 años de experiencia.

En relación con el estado civil, el 37.5 % de los encuestados afectados con este trastorno refieren ser casados, seguido de los que se encuentran en unión libre y divorciados, ambas categorías representadas en el 25.0 % de los casos.



Tabla 3. Total de sujetos con TEPT y variables relacionadas con la COVID-19

Variable COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
Antecedentes personales de COVID-19	5	62.5
Familiares y/o amigos contagiados con COVID-19	5	62.5
Fallecimiento de familiares y/o amigos por COVID-19	5	62.5
Tratamiento psicofarmacológico y/o psicoterapia durante o posterior a la crisis por COVID-19	2	25.0

Fuente: elaborada por los autores

Al realizar un análisis de los sujetos con TEPT en relación con las variables asociadas a la COVID-19 se encontró, como refleja la tabla 3, que cinco fueron contagiados por el virus y esta misma cantidad sufrió también el contagio de amigos y/o familiares, así como el fallecimiento de algún ser querido, representa el 62.5 % de los afectados. Es importante señalar que solo dos sujetos recibieron tratamiento psicofarmacológico y/o psicoterapia durante o posterior a esta crisis sanitaria.

Análisis por subescalas

Tabla 4. Total de sujetos con resultados positivos en las subescalas y presencia o no de TEPT

Subescalas	TEPT		Total
	Ausente	Presente	
Reexperimentación	5	8	13
Evitación conductual/cognitiva	1	4	5
Alteraciones cognitivas y estado de ánimo negativo	2	8	10
Aumento de la activación y reactividad psicofisiológica	1	6	7

Fuente: elaborada por los autores

- Subescala reexperimentación

Al analizar esta subescala se halla que la reexperimentación está presente en 13 sujetos de los 47 que participaron en el estudio, y constituyen el 27.65% de los afectados de la muestra.

De estos 13 sujetos, 5 no presentaron TEPT, según los resultados obtenidos en la escala global, mientras que ocho individuos si fueron diagnosticados con este padecimiento. Esta subescala está presente en la totalidad de sujetos con TEPT.



Al evaluar los ítems que corresponden a esta subescala, los síntomas predominantes son, en primer lugar, los recuerdos o imágenes intrusivas del suceso de forma involuntaria, y le sigue el malestar psicológico intenso o prolongado al experimentar situaciones o pensamientos que recuerdan el suceso traumático.

- Subescala evitación conductual/cognitiva

En la subescala evitación conductual, de los 47 sujetos que conformaron la muestra, 5 presentaron alta puntuación en la misma, para un 10.63 % de esta. De ellos 1 no presentó criterios para TEPT, mientras que 4 si fueron diagnosticados con este padecimiento.

El síntoma predominante fue evitar o realizar esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos relacionados con el suceso traumático

- Subescala alteraciones cognitivas y estado de ánimo negativo

Al analizar los resultados arrojados en la evaluación de esta subescala, es observable como 10 sujetos presentaron alteraciones cognitivas y estados de ánimo negativo, lo que representa un 21.27 % de la muestra, de ellos, 2 no fueron diagnosticados con TEPT, mientras que 8 sí, es decir la totalidad de los afectados presenta alteraciones en esta subescala.

Los síntomas más frecuentes fueron las creencias o expectativas negativas sobre sí mismo, sobre los demás o sobre el futuro, una disminución del interés en participar en actividades importantes de la vida cotidiana y una incapacidad o limitación de experimentar emociones positivas

- Subescala aumento de la activación y reactividad psicofisiológica

Como muestra la tabla 4, en esta subescala obtuvieron una puntuación elevada 7 sujetos (14.89 %) de la muestra. De estos 7 sujetos, 1 no presentó criterios para TEPT, mientras que 6 si fueron diagnosticados con este padecimiento.

Entre los síntomas más frecuentes se encontró en primer lugar las alteraciones del sueño, las respuestas de sobresalto exageradas y un estado de alerta permanente.

Escalas complementarias

Según las escalas complementarias se reflejó que un sujeto presenta sintomatología disociativa, que constituye el 2.12 % de la muestra total y el 12.5 % del total de afectados.

Tabla 6. Sujetos según puntuación de Gravedad de las afectaciones en las diferentes áreas de la vida cotidiana

Id sujeto	Deterioro de la relación de pareja	Deterioro de la relación familiar	Interferencia negativa en la vida laboral/académica	Interferencia negativa en la vida social	Interferencia negativa en el tiempo de ocio	Disfunción global
1		2 puntos	3 puntos	2 puntos	2 puntos	2 puntos
7				2 puntos		
21			3 puntos			
28		2 puntos				
37	3 puntos	2 puntos	3 puntos			2 puntos
38				2 puntos		
43		2 puntos				
45	2 puntos	2 puntos	2 puntos	2 puntos	2 puntos	2 puntos
Total de sujetos	2 puntos	5 puntos	4 puntos	4 puntos	2 puntos	3 puntos
Promedio	2,5 puntos	2 puntos	2,75 puntos	2 puntos	2 puntos	2 puntos

Fuente: elaborada por los autores

En la tabla 6 se encuentran representados los sujetos que presentan disfuncionalidad en la vida cotidiana relacionada con el suceso traumático.

Como se observa, dos sujetos presentaron deterioro de la relación de pareja, cinco presentaron deterioro de la relación familiar, cuatro sujetos mostraron interferencia negativa en la vida laboral/académica; cuatro presentaron afectaciones en la vida social, dos con interferencias negativas en el tiempo de ocio y tres una afectación global debido al suceso traumático.

la gravedad de la afectación en las diferentes áreas, la problemática mayor se encontró en la interferencia negativa en la vida laboral/académica y seguidamente en el deterioro de la relación de pareja con un promedio de 2.75 y 2.5 puntos respectivamente.

Discusión

La muestra de estudio se caracteriza por un predominio de sujetos de sexo masculino, de profesión enfermero/a, de estado civil casado, así como los que se encuentran en el rango de edad 50-59 años. En cuanto a los años de experiencia laboral, son más frecuentes aquellos con 10 años o más de ejercicio profesional.

Según las variables relacionadas con la COVID-19 se constata que los sujetos presentan o no antecedentes personales de la enfermedad en proporciones similares, asimismo la mayoría ha sufrido el

Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.



contagio de amigos o familiares y el fallecimiento de seres queridos debido al virus. Por otra parte, muy pocos han recibido tratamiento psicofarmacológico y/o psicoterapia durante o después de esta crisis.

Los resultados globales de la ESG-R mostraron que este resultado es menor al ser comparado con los hallazgos de Giusti et al. ⁽⁶⁾ Estos autores llevaron a cabo un estudio con profesionales sanitarios de diferentes hospitales pertenecientes al Instituto Auxológico Italiano, donde de una muestra de 330 sujetos encuestados, un 36.7% presentó sintomatología compatible con TEPT y un 71.2% manifestó altos niveles de ansiedad. Así mismo, difieren con aquellos que resultaron de la investigación, ⁽⁵⁾ que en un estudio transversal analizaron la prevalencia de TEPT en el personal de enfermería que laboraba en una Unidad de Cuidados Intensivos en España, donde un 45.9% de los 344 participantes presentaban criterios para diagnosticar esta entidad nosológica.

Es sabido que los síntomas del TEPT inician al poco tiempo de la exposición al trauma y persisten hasta la recuperación. De ahí que una de las principales razones de la diferencia obtenida en la presente investigación sea el momento en que se llevó a cabo la misma con respecto al contexto de la pandemia. Es necesario tener en cuenta que el personal de salud de la BNUM se encontraba vacunado en su totalidad y la curva de contagiados y fallecidos descendía en el momento de esta investigación en Cuba.

Los resultados del estudio a partir de los sujetos con TEPT según sexo arrojaron un predominio de este trastorno en sujetos del sexo masculino. Este resultado concuerda con el obtenido por Song et al. ⁽¹¹⁾ En las investigaciones llevadas a cabo por estos autores se aplicaron cuestionarios electrónicos a 14.825 médicos y enfermeros/as que formaban parte de los departamentos de emergencia de 31 provincias de China con el objetivo de conocer la salud mental de los mismos. Se destacó en estos estudios que los varones eran más propensos a padecer síntomas depresivos y TEPT. Sin embargo, en la literatura consultada se constata que pertenecer al sexo femenino podría estar relacionado con un incremento de malestar psicológico y problemas de salud mental. Los hallazgos de Briceño ⁽¹²⁾ corroboran este planteamiento, donde, al investigar la presencia de TEPT en el personal de salud sobreviviente de COVID-19 pertenecientes a un hospital de Aguascalientes, México, se encontró que predominaron entre los afectados las mujeres (77.8 %). Por otra parte, Apostolos et al., ⁽¹³⁾ llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo era conocer si los profesionales de la salud griegos presentaban síntomas compatibles con TEPT tras su labor durante la pandemia. En esta investigación se encontró que las mujeres obtuvieron una puntuación significativamente más alta en todas las escalas clínicas.

Durante el transcurso de la pandemia, la edad, conjuntamente con otras enfermedades comórbidas se asoció a un desarrollo tórpido de la enfermedad o a un aumento de la severidad de los síntomas, por lo que los sujetos encuestados en la presente investigación, de mayor edad, podrían tener una autopercepción de riesgo más elevada. Asimismo, en un estudio realizado por Dosil et al., ⁽¹⁴⁾ se encontró que a mayor edad de los profesionales sanitarios españoles presentaban mayores niveles de estrés y

ansiedad, debido principalmente a que aumenta la presión de responsabilidad y el miedo a contagiar a sus familiares.

Los valores obtenidos durante el estudio mostraron que la totalidad de los sujetos afectados se encuentra por encima de los 40 años. Estos valores difieren de aquellos resultantes en diversas investigaciones. En este sentido Huang et al., ⁽¹⁵⁾ encontraron que el personal de salud afectado era muy joven, con edades entre los 18 y los 30 años.

La distribución de sujetos afectados según profesión, mostró que los ocho sujetos diagnosticados con TEPT son profesionales de la enfermería. Al comparar estos resultados con el obtenido en otras investigaciones, se puede encontrar similitud con los hallados por Huang et al., ⁽¹⁵⁾ en cuya investigación, que tuvo como objetivo conocer la salud mental de 230 trabajadores de la salud que laboraron en línea roja durante la pandemia en China, el 69.6% de los afectados correspondía a enfermeros o enfermeras. Así mismo, concuerdan con aquellos resultantes de la investigación de Song et al., ⁽¹¹⁾ donde la prevalencia de TEPT fue mayor en el personal de enfermería en comparación con el equipo médico. En el estudio llevado a cabo por Wang et al., ⁽¹⁶⁾ también se describe a esta categoría profesional como un factor de riesgo.

Es necesario acotar que los trabajadores de la BNUM, institución donde se realizó este estudio, debido a las características de su trabajo están expuestos a situaciones potencialmente traumáticas propias de la medicina de emergencia incluso en un contexto no pandémico, por lo que aquellos trabajadores con más experiencia laboral podrían encontrarse con un nivel de agotamiento más elevado y prolongado en el tiempo, incluso padecer Estrés traumático secundario o Traumatización Vicaria.

Los trabajadores diagnosticados con TEPT cuentan con más de diez años de experiencia laboral, la mayoría con más de 35 años de experiencia. Dicho resultado coincide con un estudio llevado a cabo en China por Zhu et al., ⁽¹⁷⁾ donde las enfermeras que tenían más años de trabajo en el hospital sufrieron mayor malestar psicológico, resultado que se corresponde con los de la presente investigación, sin embargo, difiere de los obtenidos por Song et al., ⁽¹¹⁾ donde una reducida experiencia laboral se asoció con un mayor riesgo de sufrir depresión y padecer este trastorno.

De acuerdo al estado civil se obtuvo que el mayor porcentaje de sujetos afectados se corresponde con los casados, resultados que son similares a aquellos obtenidos en la investigación llevada a cabo por Becerra et al., ⁽¹⁸⁾ denominada "Estados de ánimo y salud mental de estomatólogos peruanos durante la pandemia de la COVID-19", en donde los encuestados de estado civil divorciado reportaron niveles elevados de ansiedad, depresión y malestar psicológico intenso. Sin embargo, difieren de los obtenidos en la investigación llevada a cabo por Alfonso et al., ⁽¹⁹⁾ donde al analizar el nivel de TEPT en el personal de enfermería que rotó por el servicio COVID-19 se encontró que prevalecían aquellos sujetos de estado civil soltero (57%).

En este sentido Song et al., ⁽¹¹⁾ expresan que el personal de salud que tiene familia podría haberse encontrado preocupado por sus familiares, cuestión que habría afectado su salud mental. En los sujetos solteros, divorciados o viudos la salud mental también podría haberse visto deteriorada al haber podido disfrutar de un menor apoyo familiar. En relación a esto último estos autores encontraron que los participantes con menores niveles de apoyo social presentaban un mayor riesgo de padecer problemas de salud mental.

En la tabla 3 se muestra la relación entre los sujetos afectados con TEPT y las variables asociadas a la COVID 19. Este resultado es similar al obtenido en el estudio llevado a cabo por Blanco-Daza et al., ⁽⁵⁾ donde una de las variables que se asoció a padecer TEPT fue precisamente el fallecimiento de seres queridos como consecuencia de la COVID-19, lo cual aumentaba al doble la probabilidad de sufrir este padecimiento. Anteriormente, en investigaciones llevadas a cabo durante otras epidemias, este factor se ha descrito como predisponente de enfermedades mentales. ^(4,20)

Por otra parte, en un estudio llevado a cabo por la Organización Panamericana de la Salud en conjunto con la OMS denominado The COVID-19 Health Care Workers Study (HEROES), que buscaba conocer el impacto en la salud mental de los trabajadores sanitarios en 12 países de América Latina durante la pandemia se encontró que un 35.0% de ellos necesitaba ayuda psicológica, sin embargo, sólo un tercio la había recibido. ⁽²¹⁾

Es sabido que la evitación es un síntoma central del trauma, esto justificaría que a pesar de que en Cuba desde inicios de la pandemia se han puesto en marcha diversas vías como la Telepsicología para brindar orientación psicológica y ayuda profesional, los trabajadores de la BNUM no hayan accedido a ellas.

A partir de un análisis integrador de los resultados alcanzados en las subescalas que muestra la tabla 4 y considerar los puntos de corte establecidos para cada subescala por los autores de este instrumento se obtuvo que la reexperimentación, las alteraciones cognitivas y estados de ánimo negativo estuvieron presentes en un mayor número de sujetos pertenecientes a la muestra y en los 8 sujetos que fueron diagnosticados con TEPT. Según Echeburúa et al., ⁽²²⁾ al describir las propiedades psicométricas de este instrumento, las alteraciones cognitivas y estados de ánimo negativo es uno de los núcleos somáticos que mejor discrimina este padecimiento de otras alteraciones psicológicas. En otras investigaciones llevadas a cabo con veteranos de guerra, la reexperimentación resulta de igual manera determinante. ⁽²³⁾ Es necesario acotar, como antes se mencionó que, en el momento de realizar la investigación, la probabilidad de un rebrote era menor que en meses anteriores, por lo que los trabajadores encuestados podrían sentirse más seguros en el momento de la aplicación del cuestionario. Esto justificaría que otra sintomatología de gran valor diagnóstico como el aumento de la activación y la reactividad psicofisiológica resultara menos significativa en cuanto a su frecuencia en la muestra.

Asimismo entre los síntomas más frecuentes que experimentaron los sujetos del estudio se encuentran los recuerdos e imágenes desagradables y repetitivas del suceso de forma involuntaria, lo cual se

corresponde con los hallazgos obtenidos en la investigación llevada a cabo por Vázquez-Garay (8) en un centro de aislamiento en la provincia de Santiago de Cuba, donde, la alteración psicológica de la esfera cognitiva más frecuente resultó ser la presencia de imágenes intrusivas en el 72 % de los médicos, en el 68 % del personal de enfermería y en el 54 % de los estudiantes.

Por otra parte, las dificultades para mantener o conciliar el sueño es un síntoma que prevalece también en el personal sanitario estudiado por Wu y Wei (4) donde el 61.67 % presentaba niveles moderados de insomnio y un 26.7 % una elevada puntuación de dicha variable. Asimismo, Lai et al., ⁽²⁴⁾ encontraron una prevalencia de insomnio en el 34 % de los trabajadores sanitarios de primera línea en un estudio llevado a cabo en China con 1257 trabajadores de la salud de 34 hospitales.

Otros síntomas que destacan en los trabajadores de la BNUM fueron el malestar psicológico intenso al exponerse a recordatorios internos o externos relacionados con el suceso traumático, la limitación para expresar o sentir emociones positivas, un reducido interés por participar en actividades importantes de la vida cotidiana, las creencias o expectativas negativas sobre sí mismo, sobre los demás y sobre el futuro y los estados de alerta permanente con respuestas de sobresalto exageradas. Estos resultados se corresponden con los arrojados en una investigación llevada a cabo en China que incluyó a 202 enfermeras expuestas a la COVID-19 donde los síntomas postraumáticos se asociaron a una menor satisfacción laboral, a un predominio de las emociones negativas, a la falta de apetito, fatiga, insomnio, irritabilidad, miedo y desesperación. ⁽²⁵⁾

En cuanto a las escalas complementarias el estudio mostró que un sujeto presentó sintomatología disociativa. Específicamente el sujeto afectado es aquel con mayor severidad en todos los núcleos somáticos del TEPT. En estudios llevados a cabo con veteranos de guerra de los Estados Unidos, se asocia el subtipo disociativo con una mayor gravedad de la sintomatología postraumática, así como con depresión comórbida, con un aumento del consumo de alcohol y una mayor hostilidad. ⁽²⁶⁾

El estar expuestos a un evento traumático como fuera la pandemia de COVID 19 desde la zona roja puede alterar el funcionamiento de la vida cotidiana de cualquier sujeto. Diferentes investigaciones llevadas a cabo en el contexto pandémico hacen referencia al deterioro en el área laboral que han sufrido los trabajadores de la salud durante la pandemia. En un estudio llevado a cabo por Castro et al., ⁽²⁷⁾ en un Hospital universitario en Argentina se encontró una prevalencia del síndrome de Burnout en el 38.0 % de los trabajadores. Los participantes presentaron altos niveles de agotamiento emocional, despersonalización, una pérdida de la ilusión por el trabajo y la aparición de actitudes y conductas negativas. Asimismo, Cabezón et al., ⁽²⁸⁾ en su investigación titulada "Burnout en funcionarios de salud en tiempo de pandemia" describieron una incidencia de burnout en el 75.0% de los 209 sujetos encuestados, destacándose que los trabajadores con más años de experiencia laboral eran los más afectados.

En cuanto a la disfuncionalidad en la relación de pareja y la afectación que ha generado la pandemia en el área matrimonial, en un estudio llevado a cabo por Vigl et al., ⁽²⁹⁾ se demostró que la satisfacción en las relaciones de pareja había disminuido en el contexto pandémico. Salazar y Morales, ⁽³⁰⁾ en su investigación denominada "Intimidad y relaciones de pareja durante la pandemia de COVID-19 en Guadalajara" constataron que en un 51.8 % de los encuestados habían existido conflictos y tensiones dentro del matrimonio cuya principal razón fue el estrés generado por el confinamiento de al menos 1 de los miembros y las diferencias en las tomas de decisiones con respecto al contexto emergente, se muestra también que un 23 % pensó en separarse o divorciarse debido a esta problemática.

En este sentido los resultados alcanzados en la presente investigación en cuanto a la disfuncionalidad en las diferentes áreas de la vida podrían deberse a la falta de adaptación a esta nueva situación que conlleva un cambio significativo tanto en la práctica clínica como una ruptura en el modo habitual de realizar las actividades cotidianas en el hogar, sumándole también, el desgaste emocional que estos trabajadores sufren en su labor profesional cotidiana.

Conclusiones

Los trabajadores de la BNUM son en su mayoría de sexo masculino, de profesión enfermero, de estado civil casado, adultos medios y con una experiencia laboral de más de 10 años. Una parte de ellos presentó antecedentes personales de COVID-19 y la mayoría han experimentado el contagio de familiares y/o amigos, así como el fallecimiento de seres queridos debido a la pandemia. En un bajo número de trabajadores se constató criterios para un diagnóstico positivo de TEPT, mientras que en otro grupo de sujetos de la muestra se identificó sintomatología postraumática que nos indica un posible riesgo. Muy pocos han recibido tratamiento psicofarmacológico y/o psicoterapia durante o tras esta crisis sanitaria.

Los núcleos somáticos predominantes fueron la reexperimentación, las alteraciones cognitivas y los estados de ánimo negativo. La principal sintomatología que manifiestan los sujetos fueron los recuerdos e imágenes intrusivas del suceso traumático de forma involuntaria, las creencias o expectativas negativas sobre sí mismo, sobre los demás y sobre el futuro, así como las alteraciones del sueño.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Alocución de apertura del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. [Comunicado de prensa]. (who.int). 2020. https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19_11-march-2020
2. Torres V, Farias J, Reyes L, Díaz C. Riesgos y daños de la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. Revista Mexicana de Urología 80 (3),1-9. 2020. <https://revistamexicanadeurologia.org.mx/index.php/rmu/article/view/653>

Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.



3. Maldonado N, Bottone M, Chiodi A, Continisio G, De Falco R, Duval M, Muzii B, Siani G, Valerio P, Vitelli R, Scandurra C. A Mental Health First Aid Service in an Italian University Public Hospital during the Coronavirus Disease 2019 Outbreak. *Sustainability*,12(10),112. 2020. <https://www.iris.unina.it/retrieve/handle/11588/807367/338365/Maldonado%20et%20al.%20%282020%29%20Ment>
4. Wu K, Wei X. Analysis of Psychological and Sleep Status and Exercise Rehabilitation of Front-Line Clinical Staff in the Fight Against COVID-19 in China. *Medical Science Monitor Basic-Research*,26,1-7. 2020. <https://doi.org/10.12659/MSMBR.924085>
5. Blanco-Daza M, de la Vieja-Soriano M, Macip-Belmonte S, Tercero-Cano M. Trastorno de estrés postraumático en enfermeras durante la pandemia de COVID-19. *Enfermería Clínica*,32(2),92-102. 2021. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.10.015>
6. Giusti E, Pedrolí E, D'Aniello G, Stramba C, Pietrabrissa G, Manna C, Riva G, Castelnuovo G, Molinari E. The psychological impact of the COVID19 outbreaks on health professionals: Across-sectional study. *Frontiers in Psychology*. 2020. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01684>
7. Cai Q, Hongliang F, Huang J, Wang M, Wang Q, Lu X, Xie Y, Wang X, Liu Z, Hou B, Ouyang K, Pan J, Li Q, Fu B, Deng Y, Liu Y. (2020). The mental health of frontline and non-frontline medical workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China. A case-control study. *Journal of affective disorders*, 275,210-215. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.031>
8. Vázquez-Garay F, Alfonseca-Miranda I, Zamora-Boudet G, Gola-Rodríguez D. Alteraciones psicológicas de trabajadores en un centro de aislamiento para casos sospechosos de COVID-19. *Revista Información Científica* 100(5). 2021. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000500009
9. Espinoza Y, Mesa D, Díaz Y, Caraballo L, Landín M. Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. *Revista Cubana de Salud Pública*,46. 2020. <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2659>
10. Echeburúa E, Amor PJ, Sarasua B, Zubizarreta I, Holgado-Tello FP, Muñoz JM. Escala de Gravedad de Síntomas Revisada(EGS-R) del Trastorno de estrés postraumático según el DSM-5: propiedades psicométricas. *Revista Terapia Psicológica*, 34(2). 2016 <https://teps.cl/index.php/teps/article/view/100/115>



11. Song X, Fu W, Liu X, Luo Z, Wang R, Zhou N, Yan S, Lv C. Mental health status of medical staff emergency departments during the Coronavirus disease 2019 epidemic in China. *Brain, Behavior and Immunity*, 88,60-65. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.06.002>
12. Briceño C. Estrés postraumático en personal de salud sobreviviente de covid-19 adscrito al Hospital General de Zona # 1 IMSS Aguascalientes. [Tesis de Especialización, Universidad Autónoma de Aguascalientes]. Repositorio bibliográfico de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. 2021. <https://hdl.handle.net/11317/2071>
13. Apostolos B, Voitsidis P, Athanasiadou M, Parlapani E, Chatzigeorgiou AF, Skoupra M, Syngelakis M, Holeva V, Diakogiannis I. (2020). COVID-19: PTSD Symptoms in Greek Health Care Professionals. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*,12(7),812-819. 2020. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2020-63773-001.pdf>
14. Dosil M, Ozamiz N, Redondo I, Alboniga J, Picaza M. Impacto Psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*,14(2),106-112. 2021. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
15. Huang J, Han M, Luo T, Ren A, Zhou X. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua lao dong wei sheng zhi ye bing za zhi*,38(3):192-195. 2020. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063>
16. Wang Y, Ma S, Yang C, Cai Z, Hu S, Zhang B, et al. Acute psychological effects of Coronavirus Disease 2019 outbreak among healthcare workers in China: a cross-sectional study. *Translational Psychiatry*,10(348). 2020. <https://dx.doi.org/10.1038/s41398-020-01031-w>
17. Zhu Z, Xu S, Wang H, Liu Z, Wu J, Li G, et al. COVID-19 in Wuhan: Sociodemographic characteristics and hospital support measures associated with the immediate psychological impact on healthcare workers. *EClinical medicine*, 24. 2020. [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30187-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30187-5/fulltext)
18. Alfonso-Rodríguez S, Barragán-Lara D, Moreno-Hernández M, Villegas-Almendra E, Harrison-Urcid L, Cabrera-Martínez M, et al. Nivel de estrés postraumático en el personal de enfermería que rotó por el servicio COVID-19. *Científica Multidisciplinar*,6(3),878-896. 2020. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2264
19. Becerra-Canales B, Calle-Quispe M, Condori-Becerra A. Estados de ánimo y salud mental de estomatólogos peruanos durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Cubana de*



- Estomatología,58(4). 2021. https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072021000400003
20. Pietrzak R, Goldstein R, Southwick S, Grant B. Prevalence and Axis I comorbidity of full and partial posttraumatic stress disorder in the United States: result from Wave 2 of the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(3),456-465. 2011. <https://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.11.010>
21. Organización Panamericana de la Salud. The COVID-19 Health Care Workers Study(HEROES): Informe regional de las Américas. 2021. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55563>
22. Echeburúa E, Salaberría K, Cruz-Sáez M. Aportaciones y Limitaciones del DSM-5 desde la psicología clínica. *Terapia Psicológica*,32(1),65-74. 2014. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082014000100007>
23. Foa EB, McLean CP, Zang Y, Zhong J, Rauch S, Porter K, Kauffman BY. Psychometric Properties of the Posttraumatic Stress Disorder Symptom Scale Interview for DSM-5(PSSI-5). *Psychological Assessment*. 28(10),1159-1165. 2016. <https://doi.org/10.1037/pas0000259>
24. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*,3(3). 2020. https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2763229/lai_2020_oa_200192.pdf
25. Bannwart I, Viera M, Trindade M, Teodoro G, Viera F. Saúde Mental Dos Profissionais De Enfermagem No Contexto Da Pandemia Do Novo Coronavírus: Uma Revisão Sistemática. *Revista Científica Cognitions*, 73(2),1-9. 2020. <https://doi.org/10.38087/2595.8801.51>
26. Tsai J, Armour C, Southwick S, Pietrzak R. Dissociative subtype of DSM-5 posttraumatic stress disorder in U.S. veterans. *Journal of Psychiatric Research*, 66-67,67-74. 2015. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.04.017>
27. Castro H, Prieto M, Muñoz A. Prevalencia de Síndrome de Burnout en personal de salud durante la Pandemia de COVID-19 y factores asociados. Estudio de corte transversal. *Medicina*,82,479-486. 2022.<https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol82-22/n4/479.pdf>



28. Cabezón M, Agurto M, Estefó M, Oliveros X, Ojeda D, Cisternas P, Ramírez M. Burnout en funcionarios de salud en tiempo de pandemia. *Revista médica de Chile*,149(11). 2021. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872021001101589>
29. Vigl J, Staruss H, Talamini F, Zentner M. Relationship satisfaction in the early stages of the COVID-19 pandemic: A cross-national examination of situational, dispositional, and relationships factors. *Plos One*,17(3). 2022. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0264511>
30. Salazar T, Morales Z. Intimidad y relaciones de pareja durante la pandemia de la COVID-19 en Guadalajara. *Espiral*,27(79-79). 2021. <https://doi.org/10.32870/eees.v28i78-79.7206>

Financiación

No ha habido financiación

Agradecimientos

Al personal de la Base Nacional de Urgencias Médicas, que colaboraron con la recogida y análisis de la información.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Justo Reinaldo Fabelo Roche, Ingrid García Batchaieva, Serguei Iglesias Moré

Análisis formal: Himia Hernández Salazar, Mariano Alberto Romani Camps, Ingrid García Batchaieva

Supervisión: Justo Reinaldo Fabelo Roche, Himia Hernández Salazar,

Redacción-revisión y edición: Himia Hernández Salazar, Mariano Alberto Romani Camps

Limitaciones del estudio: No hubo limitaciones al estudio.

