

## EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE COVID-19 EN LOS TRABAJADORES DE LA SALUD EN ÁREAS HOSPITALARIAS

### THE PSYCHOSOCIAL IMPACT OF COVID-19 ON HEALTH WORKERS IN HOSPITAL AREAS

Aguilar Zarate, Marel Icseida; Reyes Villarreal, Francisca Yamileth

Marel Icseida Aguilar Zarate \*

celiama202@gmail.com

Laboratorio Clínico, Hospital Dr. Luis Chicho  
Fábregas, Panamá

Francisca Yamileth Reyes Villarreal \*\*

freyesvillarreal13@gmail.com

Caja de Seguro Social, Panamá

#### SALUTA

Universidad Metropolitana de Educación, Ciencia y Tecnología,  
Panamá

ISSN-e: 2644-4003

Periodicidad: Semestral  
núm. 4, 2021

saluta@umecit.edu.pa

Recepción: 24 Junio 2021

Aprobación: 24 Julio 2021

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/327/3274544003/>

DOI: <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i4.612>

El autor autoriza a la revista el derecho de reproducción, difusión y distribución bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) en diferentes formatos electrónicos.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

**Resumen:** El COVID-19 es un patógeno muy peligroso para los adultos mayores y sobre todo para los que padecen de comorbilidad como hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades del corazón, entre otras. Todos estos, son indicadores considerados como factores de riesgo, que ubican a esta población en especial como población vulnerable ante esta situación de salud pública. Este artículo, busca resaltar el impacto psicosocial de la pandemia en el personal de salud que labora en áreas hospitalarias y que están en la primera línea de atención. La información se extraerá a partir de una revisión documental, donde se analizan encuestas aplicadas a estos trabajadores, especialmente a médicos y enfermeras. La búsqueda de los documentos de investigación se realiza en plataformas digitales que aportan los datos necesarios para analizar temas de interés como: los factores de riesgo, las estrategias de prevención, atención integral, seguimiento en crisis psicosociales y en etapas posteriores, que impliquen la protección y seguridad del personal de salud, así como aportes positivos a estos grupos. Los artículos de revisión reflejan que el personal sanitario es parte fundamental de la lucha contra la covid-19, por ello es necesario prestarles la atención adecuada, ya que enfrentan trastornos como la ansiedad, depresión y estrés a lo desconocido, además, se ha visto un incremento de los factores psicosociales adversos, tales como: pérdida de hábitos saludables, violencia intrafamiliar y abuso de nuevas tecnologías, aunado a otras enfermedades o comorbilidad, aun así, realizan una labor titánica de forma profesional y colaboran para superar este terrible virus. Se destaca también que el aumento de la ansiedad y otras patologías se han desencadenado a nivel emocional en estos trabajadores y en la comunidad en general. De allí que las estrategias que se describen como paliativos ante tal situación fueron: terapias psicológicas periódicas entre colaboradores, periodos de descanso, convivencias familiares, entre otras.

**Palabras clave:** Impacto psicosocial, COVID-19, médicos, enfermeras y hospitales.

**Abstract:** COVID-19 is a very dangerous pathogen for older adults and especially for those who suffer from comorbidity with high blood pressure, diabetes mellitus, heart disease, among others. All these are indicators considered as risk factors, which

place this population in particular as a vulnerable population in the face of this public health situation. This article seeks to highlight the psychosocial impact of the pandemic on health personnel who work in hospital areas and who are in the first line of care. The information will be extracted from a documentary review, where surveys applied to these workers, especially doctors and nurses, are analyzed. The search for research documents is carried out on digital platforms that provide the necessary data to analyze topics of interest such as: risk factors, prevention strategies, comprehensive care, follow-up in psychosocial crises and in later stages, which imply protection and safety of health personnel, as well as positive contributions to these groups. The review articles reflect that health personnel are a fundamental part of the fight against covid-19, therefore it is necessary to give them adequate attention, since they face disorders such as anxiety, depression and stress to the unknown, in addition, it has been seen an increase in adverse psychosocial factors, such as: loss of healthy habits, domestic violence and abuse of new technologies, coupled with other diseases or comorbidity, even so, they carry out a titanic job in a professional way and collaborate to overcome this terrible virus. It is also highlighted that the increase in anxiety and other pathologies have been triggered at an emotional level in these workers and in the community in general. Hence, the strategies that are described as palliative in such a situation were: periodic psychological therapies between collaborators, rest periods, family coexistence, among others.

**Keywords:** Psychosocial impact, covid-19, doctors, nurses and hospitals.

## INTRODUCCIÓN

La COVID-19 es una enfermedad producida por el coronavirus SARS-Cov-2, el contagio se da de persona a persona, ocasionando problemas respiratorios y fiebre constante, lo que provoca neumonía y en el peor de los casos, la muerte. Actualmente se mantiene un alto nivel de incertidumbre sobre su causa, aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) aclara que se originó de forma natural, hay otras declaraciones que argumentan la aparición de esta enfermedad a causa de una guerra biológica entre países desarrollados. (Luna, 2020)

Por consiguiente, en muchos países de América Latina como Brasil, Colombia y Costa Rica, la proporción de personas menores de 60 años que han muerto por causas relacionadas a la covid-19 supera el 20% del total de las defunciones, hecho que cambia la imagen en cuanto al nivel de letalidad del virus en las personas jóvenes y de la mediana edad. (Romain, F.; Brenes, G. otros, 2021)

De ahí que, estudios realizados por Ramirez, Castro et al, (2020) en Colombia, junto a otros países de Centroamérica, determinen que la epidemia del coronavirus, ha presentado un impacto psicosocial importante que ha afectado la vida de las personas y en especial al personal sanitario, dentro del que

---

## NOTAS DE AUTOR

\* Licenciada en Tecnología Médica. Universidad de Panamá.

\*\* Licenciada en Ciencias de la Enfermería, Especialista en Gerencia en Servicios de Salud.

se encuentran las enfermeras y médicos que están al frente de esta emergencia de salud pública. Estos señalamientos coinciden con reportes realizados que indican que el confinamiento social, utilizado cuando hay una amenaza biológica (virus, bacterias) o química, afecta psicosocialmente a la población, ya que como medida de emergencia, adoptada por el gobierno, se decreta el cierre de establecimientos de ocio, turísticos, culturales, entre otros; restringiendo los desplazamientos de las personas de las zonas confinadas, incluyendo movimientos de carácter laboral, asistencial, emergencias o aprovisionamiento de comidas, insumos, productos farmacéuticos, de bioseguridad entre otros materiales. Todo esto, trae como consecuencia, la disminución de la economía y aumento de algunos trastornos emocionales, hechos que han sido reportados por todos los países afectados. (Inclusion, 2020)

A pesar de todas las afectaciones que ha traído la pandemia, esta le ha permitido al personal sanitario aprender lecciones de vida como: aumentar la capacidad de ayuda a los demás, siendo más humanistas, a cuidarse para lograr cuidar a otros, a ser innovadores, emprendedores o creativos ante las diferentes circunstancias de escasas que de una u otra forma afecta su vida laboral y familiar.

En este punto, es necesario aclarar que, según la OMS, los trabajadores sanitarios son personas cuyo cometido es proteger y mejorar la salud en sus respectivas comunidades. Todos ellos juntos conforman, dentro de su diversidad, la fuerza de trabajo sanitaria mundial, de allí su importancia.

En la misma línea de los señalamientos anteriores, en cuanto a los efectos de la pandemia por COVID-19, se encuentran las investigaciones realizadas en el Centro de Investigación en Salud Laboral en Barcelona, las cuales comprueban que, al no existir una inmunidad a la enfermedad, distintos países llevaron a las personas a mantener un confinamiento en sus hogares, cierres de escuelas, comercios, restaurantes, bares y lugares de esparcimiento social y hasta prohibir visitas a familiares para reducir los niveles de contagios. Esto llevó a una baja en la economía social, depresión en personas confinadas y temor a propagar la enfermedad a familiares, llevando a los factores psicosociales que han impactado a los trabajadores de la salud en las áreas hospitalarias. (Benavides, 2020)

Por ello, al hablar de impacto psicosocial se hace referencia a las repercusiones emocionales que se manifiestan mediante el comportamiento de las personas, familias y comunidades a partir de un hecho que involucra la relación entre lo individual (dimensión personal) y lo colectivo (dimensión social). Hablar de impacto psicosocial es dar una mirada a los hechos atendiendo a los cambios que generan estos, tanto en la persona como en las redes de apoyo social, en la comunicación familiar y comunitaria, en la elaboración personal y colectiva de la experiencia vivida, entre otras cuestiones y que pueden ponerse en evidencia a partir de un trauma, duelo y como es el caso de la situación actual, una crisis de salud. (Beristain, 2010)

Referente a los problemas antes mencionados, generados por la situación actual, se suma el tema de la desigualdad en cuanto al acceso a la salud. Un documental desarrollado en Buenos Aires refleja una gran desigualdad en los servicios de salud e inequidad en grupos sociales de la población panameña, habla sobre la cruel crisis pandémica que está enfrentando el país, publicando las carencias económicas y el bajo nivel de atención de salud que presentan los lugares más alejados, como son las comunidades indígenas. También se expresa que existen hogares que no satisfacen sus necesidades básicas y que al llegar la pandemia de la Covid-19 todos estos problemas aumentaron. (Barrantes... et al, 2021)

Aunado a esto, la incertidumbre y el temor que causan las dificultades en los servicios de salud durante una enfermedad pandémica como la covid-19, exigen una especial atención a las necesidades de apoyo emocional hacia el personal de salud. Tratar de cuidarse a sí mismo y promocionar los cuidados para los demás es un reto muy difícil para aquellos que tratan de cumplir sus funciones, con el fin de brindar la mejor atención a los pacientes contagiados. (Gutiérrez, 2020)

Considerando todo lo expresado, donde se plantea el problema a desarrollar, se genera la pregunta de estudio, ¿Cuál es el impacto psicosocial de la covid-19 en los trabajadores de la salud en áreas hospitalarias? Al evidenciar esto se podrían desarrollar programas de salud mental y laboral, en Centros de Salud de Panamá, para los funcionarios sanitarios de estas instalaciones.

Visto de esta forma, este trabajo busca describir estrategias puntuales para mejorar el estado emocional del personal de salud y enfrentar las consecuencias que la pandemia del coronavirus (COVID-19) ha traído durante estos últimos años.

Finalmente, se quiere dar a conocer los desafíos que enfrentan los trabajadores de la salud al tratar de posponer sus propias inquietudes para brindar un servicio de calidad, hasta que llegan a un punto de vulnerabilidad o quiebre, que los lleva a desencadenar una serie de signos o síntomas temporales, incapacitándolo para llevar a cabo sus actividades de rutina, razón por la cual es imprescindible mantener la seguridad psicológica y social del personal sanitario.

El objetivo de este estudio se centró en determinar el impacto psicosocial de la covid-19 en los trabajadores de la salud en las áreas hospitalarias.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Este artículo se basa en una revisión documental, a partir de la cual se fue recopilando información sobre el tema en discusión. Se realizó una revisión bibliográfica. La información fue recabada en artículos científicos, publicados en plataformas de internet: Google Académico, Scielo, Redalyc, Panamá Salud, documentales de la OPS (Organización Panamericana de la Salud) en español y en inglés, en el periodo del marzo 2019 a junio 2021.

Entre los criterios de búsqueda, se consideraron el análisis de contenidos, la evaluación crítica de los estudios, a través del análisis temático; así como la discusión de resultados, con los que se hicieron comparaciones, interpretaciones y valoraciones de los artículos, libros o revistas, para después presentar los resultados y excluir datos no relevantes en la investigación.

## DESARROLLO Y DISCUSIÓN

Desde una perspectiva general, los resultados de esta revisión se enfocan en el personal sanitario, mostrándolos como la parte más vulnerable en la cadena de atención de la pandemia, no solo porque las estadísticas de contagio apuntan que hasta el 20% de los pacientes infectados por COVID-19 forman parte del personal de salud, sino porque estos trabajadores, al estar en la primera línea, están enfrentado una amplia y muy alta variedad de demandas psicosociales, deteriorando su calidad de vida, su entorno y su capacidad funcional. (Juárez-García, 2020)

En este sentido, la OPS informa que en marzo a septiembre del 2020, el personal de la salud ha sido afectado aún más por la covid-19 en la región de América, porque se expone de forma directa a estos pacientes. Además, según los reportes epidemiológicos de estos países, se manifiesta que se tiene la mayor cantidad de trabajadores de la salud infectados, casi 570.000 trabajadores de la salud en esta región se han enfermado y más de 2.500 han padecido ante el virus. (Salud, 2020)

Por ello, es evidente que las afectaciones que ha sufrido el personal de salud son muchas y que los efectos sobre la salud mental, cuando se hacen excesivos, pueden tener consecuencias perjudiciales tanto a nivel individual, como a nivel social. Por muchas razones se demostraron que los conflictos aumentaron con la gravedad del agotamiento, al igual que los síntomas depresivos. Por consiguiente, el personal de salud con agotamiento tenía más probabilidades de abandonar su carrera por no tener ese apoyo emocional que requerían en ese momento. (V. Cedeño, et al, 2020)

En relación con este tema, la pandemia COVID-19 genera trastornos psicosociales en los enfermos confirmados o sospechosos de ello, en los integrantes del equipo de salud que los atiende y en la población general. Hay muchos aspectos por dilucidar respecto a la repercusión sobre la salud mental y es necesario

potenciar la resiliencia, el mejoramiento humano y la atención contextualizada a los grupos vulnerables para así minimizar el impacto psicosocial en la población. (Jordán, et al., 2020)

## SÍNDROME DE BURNOUT, ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

Un artículo presentado por la Universidad de San Martín de Porres en Lima-Perú, muestra que en diciembre del 2019 se reportaron 414 179 casos de personas con la enfermedad por coronavirus (COVID-19), lo que genera mayor agotamiento del recurso humano sanitario, siendo así las más afectadas las enfermeras, seguido por los médicos. En el año 2019, al inicio de la pandemia, los reportes eran bajos, en cambio, durante la pandemia esto fue aumentando considerablemente. Se puede mencionar, a partir de la investigación, que los aspectos más relevantes que han afectado a esta población son: casos del síndrome del trabajador quemado (Burnout) entre médicos y enfermeras, como también síntomas de agotamiento por largos periodos de trabajo en el área hospitalaria. (Lozano-Vargas, 2020)

De esta manera, se expresa que la prevalencia del síndrome del trabajador quemado se manifiesta en el personal que labora en los hospitales de contingencia de COVID-19, en otras regiones se demostró que la incidencia es baja, ya que se encuestaron 97 participantes sanitarios en donde, 16 presentaron las características que definen a dicho síndrome. Sin embargo, a pesar de que el nivel de Burnout sea bajo, se evidencia alto grado de agotamiento emocional del personal sanitario encuestado, así como niveles medio-alto de despersonalización. Bajo este contexto, la Universidad Peruana de Cayetano Heredia, presentó una investigación con enfoque cuantitativo donde se expresa que el personal sanitario enfrenta problemas psicosociales en condiciones de niveles de estrés elevados tales como: estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. En estos casos la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. (Lozano-Vargas, 2020)

También se encontraron otras investigaciones hechas en la Universidad de Sek en Ecuador, mediante un método transversal, donde se indican, como variables principales vinculadas al estrés laboral: la tensión, la ansiedad, la depresión, el cansancio y el miedo a contagiar a la familia (43%), la percepción del riesgo familiar de infectarse con COVID-19 (17,3 %) y en el género femenino (17,3 %). (Vilaret A.; Paredes H., 2021)

Considerando las afectaciones antes mencionadas a causa de la COVID 19, un artículo presentado en México, refleja que el síndrome de Burnout ha puesto en evidencia una realidad sanitaria, como lo es la deficiencia en el programa de salud mental y laboral de las instalaciones de salud y se comprueba que el personal de salud está potencialmente afectado con este síndrome. Esto también indica que el personal sanitario es vulnerable a múltiples trastornos psicosociales, ya que el 20% de los pacientes son enfermeras y médicos de la región. (Juárez, 2020)

Referente a esta realidad, un artículo realizado en España, expresa que el confinamiento social reduce el contacto social y físico; lo que conlleva a la monotonía y la soledad, motivando así un aumento en los estados de depresión que puede llevar al ser humano a un desenlace emocional lamentable. (Rodríguez, 2021)

### Estrés:

Los enfermeros y enfermeras están expuestos a situaciones que demandan un alto nivel de estrés en el área laboral durante la pandemia, *“esto influye en la salud mental, por la carga emocional, dejando un impacto negativo en la calidad de vida”*. Es así, como los niveles de estrés agudo se ven a diario y con frecuencia progresan hacia síndromes ansioso-depresivos y psicomatizaciones, desarrollando en algunos casos, estrés postraumático u otras patologías cardiovasculares. (Batalla, et. al. , 2021)

Entre las manifestaciones clínicas del estrés se encuentran:

- *Emocionales*: impotencia, frustración, hostilidad, miedo, culpa, irritabilidad, tristeza, anestesia emocional, enojo, dificultad para mantener el equilibrio emocional, disminución del apetito sexual.
- *Cognitivas*: confusión o pensamientos contradictorios, dificultad para concentrarse, fallo de memoria, pensamientos obsesivos, dudas, pesadillas, imágenes intrusivas, negación, sensación de irrealidad.

- *Físicas:* dificultades respiratorias, aumento de la sudoración, temblores, cefaleas, mareos, problemas gastrointestinales, contracturas musculares, incremento de la presión arterial, taquicardias, parestesias, agotamiento físico, insomnio, debilidad alteraciones del apetito.

- *Conductuales:* hiperactividad, aislamiento, evitación de situaciones, personas o conflictos, verborrea, llanto incontrolado, dificultad para el autocuidado y descansar/ desconectarse del trabajo. (Bueno, et. al. , 2021)

Sumado a esto está el manejo inadecuado del estrés crónico, derivando del Síndrome de Burnout; además del agotamiento continuo en el trabajo, tanto físico como mental, reflejando un mayor riesgo de incidentes de seguridad del paciente, despersonalización, mala calidad de atención debido a la baja profesionalidad y una reducción en la satisfacción del paciente. (Psiquiatría, 2020)

Con respecto a esta temática, un “estudio chino realizado en 52 730 personas, durante la fase inicial de la pandemia, manifestó que el 35% de los colaboradores observaron estrés psicológico, con episodios más altos en las mujeres. Además, las personas entre 18 y 30 años y los mayores de 60 años, tuvieron niveles más altos de estrés psicológico. Las puntuaciones más altas en el grupo de 18 a 30 años podrían corresponder a que utilizan las redes sociales como medio importante de información, lo cual puede desencadenar fácilmente en estrés. Por otro lado, dado que la tasa de mortalidad más alta por COVID-19 se origina en los adultos mayores, no es extraordinario que ellos posean más probabilidades de sufrir de estrés”. A esto se debe agregar que los adultos mayores tienen un acceso limitado al Internet y al uso de teléfonos inteligentes, por lo que solo una proporción muy pequeña de ellos se podría beneficiar de los servicios de salud mental en línea. (Qui, et. al., 2020)

Hay que considerar también que esta pandemia tiene un impacto psicológico en los estudiantes universitarios de Medicina en la comunidad de China, “donde estudiaron a 7143 estudiantes de medicina durante la fase inicial de la pandemia y descubrieron que el 0,9% de ellos mostraron síntomas ansiosos graves; el 2,7%, moderados y el 21,3% leves. Además, el hallarse en un área urbana, tener seguridad económica familiar y hallarse con los padres, fueron factores protectores frente a la ansiedad. No obstante, el tener un conocido diagnosticado con COVID-19 empeora estos niveles”. (Cao W, et. al., 2020)

En cuanto a la presencia de síntomas por trastorno de estrés postraumático, el Departamento de Epidemiología en China, se encontró una prevalencia del 7% en las zonas de China más perjudicadas por la pandemia, lo cual sustenta lo reportado en otras epidemias e indica que la enfermedad tuvo un mayor impacto estresante en la población general. Lo más significativo de este estudio son las incompatibilidades encontradas entre las particularidades del TEPT según el género. Las mujeres tuvieron más síntomas de hiperactividad, recuerdos angustiosos recurrentes y alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo. (Liu et. al., 2020)

Al respecto, existen informes de síntomas neurológicos en pacientes con encefalitis viral por la covid-19, sin embargo, no se han encontrado artículos donde se investigue la presencia de síntomas mentales en dichos pacientes, descrito por Zhou et. al., 2020. No obstante, podemos predecir las consecuencias esperadas en la salud mental de estas personas, las cuales pueden incluir experiencias de temor, ansiedad y depresión. (Carvalho et. al., 2020)

#### **Ansiedad:**

La sobrecarga emocional y el estrés constante de la pandemia derivan en estados de ansiedad. Por tal razón, “en enfermería se someten a esfuerzos cognitivos y conductuales como respuestas al afrontamiento a situaciones estresantes, y eso conlleva a una mayor alteración psicológica, con un impacto adverso en el estilo de vida y en la armonía familiar”. (Monterrosa et. al., 2021)

Por consiguiente, el agotamiento de la crisis sanitaria y el desbordamiento de ciertos servicios hospitalarios, incrementa el miedo y la angustia en los trabajadores (as) enfermeros (as), llegando a desencadenar ataques de pánico. Estas expresiones de emociones afectan la salud de los trabajadores sanitarios, ejerciendo una inadecuada e ineficiente adaptación personal y laboral. (López et. al., 2020)

Dentro de los síntomas de ataque de pánico se encuentran:

- Autonómicos: palpitaciones, sudoración, temblores, resequedad de boca.
- De tensión: tensión muscular, dolor e inquietud y dificultad para relajarse, sentimiento de estar con tensión, sensación de ahogo, opresión torácica.
- Generales: sensación de sofocos o escalofríos, de hormigueo o entumecimiento, náuseas o molestias abdominales, mareo o inestabilidad, despersonalización.
- No determinados: respuesta de alarma exagerada o sobresaltos, problema de concentración, preocupación constante, irritabilidad persistente, dificultad para conciliar el sueño. (Psiquiatría, 2020)

#### **Depresión:**

Con respecto a esta complicación de la salud, los profesionales en enfermería de la universidad de Vasco, han presentado sintomatología depresiva con una alta prevalencia en el sexo femenino producto de la pandemia. Por consiguiente, entre un 8- 9% de estos trabajadores presentan valores especialmente severos, entre ellos, depresión en la práctica de enfermería. (García, 2015)

En cuanto a ello, un estudio de la Facultad de Medicina en China, “realizado en la fase inicial de la pandemia en 1210 personas, descubrió que el 13,8% presentó síntomas depresivos leves; el 12,2%, síntomas moderados; y el 4,3%, síntomas graves. Se observaron mayores niveles de depresión en los varones, en personas sin educación, con molestias físicas (escalofríos, mialgia, mareo, coriza y dolor de garganta) y en personas que no confiaban en la habilidad de los médicos para diagnosticar una infección por COVID-19”. (Wang et. al., 2019)

Por otro lado, el departamento de psiquiatría de Singapur, presenta un estudio enfocado en las personas que sufren el fallecimiento repentino de un ser querido por la covid-19, destacando que la incapacidad de despedirse puede generar sentimientos de ira, tristeza y resentimiento, lo que podría generar el desarrollo de un duelo patológico. (Ho et. al., 2020).

Considerando esta realidad, *“el personal médico debe estar capacitado para comunicar las malas noticias de manera adecuada y evitar un impacto negativo en los familiares. A pesar de su importancia, en diversos estudios se ha documentado que los médicos no han recibido un entrenamiento formal para comunicar malas noticias”*, por lo que es necesario que los especialistas en salud mental faciliten a los médicos conceptos precisos sobre este asunto, esto es sustentado por Amero, 2020. Esto se debe a que se desaconseja que el personal no esencial, como psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales de salud mental, ingresen a las salas de aislamiento para pacientes con COVID-19, los profesionales que se encuentran en la primera línea de respuesta tienen que brindar intervenciones psicosociales a los pacientes hospitalizados (Duan, et. al., 2020).

Tomando en cuenta las consecuencias de la depresión, es importante que los clínicos comprendan las similitudes y diferencias entre los síntomas de la COVID-19 y un episodio depresivo. Los síntomas como fatiga, trastornos del sueño, trastornos del apetito, disminución de la interacción social y pérdida de interés en las actividades habituales se observan tanto en la depresión clínica como en las infecciones virales. Clínicamente, sin embargo, los síntomas psicológicos centrales de la depresión (desesperanza, inutilidad, pesimismo y culpa) serían más típicos. (Okusaga et. al., 2019)

Al respecto, Monterrosa, autor de la universidad de Colombia, en la facultad de Medicina, indica que los “síntomas depresivos tales como: lentitud en el pensamiento, desesperanza, desesperación, tristeza, ganas de llorar, cambios en el apetito, irritabilidad, frustración, sentimientos de inutilidad, pérdida del placer por las actividades que habitualmente se desarrollan, dificultad para pensar, concentrarse, tomar decisiones y recordar cosas, cansancio o falta de energía; pueden presentarse con mayor o menor intensidad”. (Monterrosa et. al., 2021)

Es por ello que se reitera que, el personal de enfermería forma parte del sector vulnerable a causa de la situación laboral y epidemiología de hoy en día. Es así como esta perturbación emocional no solo los afecta en la vida cotidiana, sino también en el ámbito laboral, con implicaciones psicológicas a largo plazo. (López et. al., 2020)

#### **Medidas para prevenir los síntomas**

Es importante señalar, que existen recomendaciones o medidas para disminuir algunos trastornos mencionados anteriormente como son: normalización de las emociones fuertes y el estrés, el cumplimiento de las necesidades básicas, el apoyo social, la comunicación clara y la distribución de tareas, las horas de trabajo flexibles y la utilización de ayuda psicosocial y psicológica sin estigmatización. Con ayuda de estas recomendaciones, se desarrollarán protocolos de atención emocional con terapeutas expertos en salud mental del trabajador de salud. (Martínez-Pizarro, 2020)

Ahora bien, el Departamento de Salud Laboral en Colombia, recomienda algunos puntos importantes que deben ser considerados a corto y largo plazo, como: tratar de llevar una rutina habitual, mantener el tiempo para comer, hacer ejercicio y descansar, evitar drogas psicoactivas y alcohol, procurar el contacto con familia y amigos, no saturarse de información sobre la pandemia, prestar atención a la información sobre cómo permanecer saludable y seguro, tratar de hablar con alguien sobre sus sentimientos, si se tiene miedo o si se está preocupado, expresar sus sentimientos y explicar que las personas se pueden sentir preocupadas, lo cual es normal cuando se vive una situación estresante, dar información que puedan entender, expresar cariño, mantener sus rutinas con risas y juegos y enseñar hábitos de autocuidado frente a la enfermedad infecciosa como el lavado de las manos. (Ramírez, Castro, et al., 2020)

Otras medidas relevantes, propuestas por la ONU, serían que los trabajadores del sector sanitario cuenten con equipos e implementos indispensables y suficientes para su seguridad y protección. También informar al personal sobre la situación de la pandemia, las tasas de infección por sexo, particularmente la cantidad de personas del personal de salud y de otros funcionarios públicos que fallecieron en servicio por el Coronavirus. (ONU, 2020)

Tomando en cuenta estas medidas, se precisa que las estrategias a implementar deben ser específicas y puntuales ante cada caso que se presente durante y después de la pandemia, ya que el personal de salud continúa exponiendo sus vidas y las de sus familias diariamente. Es imperante invertir en la gestión integral del individuo y la sociedad, sin dejar de lado la estabilidad mental, ya que estos factores, como determinantes sociales, causan también alteraciones en el recurso humano hospitalario. (Hernández et. al., 2021)

Por esta razón, la educación y la salud son un pilar importante en la sociedad para aportar medidas de gestión y evaluación de las fortalezas y debilidades, para evitar tener un personal de salud estresado, cansado o con miedo a enfrentarse a esta terrible enfermedad. Como aporte, ya discutidas las acciones que se deben poner en marcha entre las partes interesadas, se considera puntual la creación de medidas de mitigación para disminuir la ansiedad y el miedo al impacto de este coronavirus, destacando así la vacunación del personal de salud, atención integral, terapia psicológica y física como las mejores opciones. En este sentido, se comprende que la capacidad de recuperación de los trastornos puede ser monitoreada bajo tratamiento profesional y la realización de diferentes terapias para que el personal de salud pueda colaborar exitosamente con la atención del paciente en los servicios de salud. Es indispensable mantener una estrecha atención de salud para estos funcionarios, periódicamente, para poder contribuir a la disminución de sus afecciones. (Cassiani et. al., 2021)

Para finalizar, es importante considerar que el mundo se ha visto sacudido por la situación de salud actual, independientemente del desarrollo del país, estatus social, raza o religión, esta ha dejado secuelas y lecciones aprendidas, entre ellas que no se está exento a padecer y sufrir los riesgos de una pandemia, por ello, los estados y autoridades están llamados a poner más atención tanto a la salud como a la educación.

## CONCLUSIONES

Ante la aparición de la COVID-19, se han reflejado una serie de cambios tanto económicos, sociales, culturales y sobre todo emocionales en el personal de la salud, con extensas horas de trabajo y con temor a contagiarse durante su labor.

Se determina, a partir de las investigaciones, que la pandemia ha desencadenado muchos trastornos emocionales en todas las personas de mayor o menor riesgo de contagio, entre ellos el personal de salud, quienes a pesar de estar en la primera línea de atención y de ser una población expuesta directamente al covid-19, se mantuvo firme, destacando el profesionalismo de estos trabajadores ante la situación, sin importar las afectaciones que se presentaban paulatinamente.

En Panamá, al igual que en muchos países subdesarrollados, se ha generado un gran impacto psicosocial en el sistema de salud debido a la vulnerabilidad que existe y a la desigualdad social, hecho que se refleja en la población afectada y a su vez en el personal sanitario que trata de disminuir estas brechas brindando su mejor esfuerzo con los pocos recursos que dispone. Es imperativo crear alianzas estratégicas, interdisciplinarias e interinstitucionales, independientemente del desarrollo del país, estatus social, raza o religión. Además, las lecciones aprendidas han llevado a mejorar las estrategias en beneficio de la población, entre ellas las líneas de comunicación y atención, especialmente en aquellas unidades ejecutoras de difícil acceso.

Se demuestra que existen manifestaciones de trastornos emocionales y sociales en algunos pacientes infectados por COVID-19, como también en el personal sanitario, que no escapa de sufrir las mismas repercusiones. Debido a ello, se establece que los síntomas más relevantes fueron la ansiedad, temor, fatiga, agotamiento físico, cambios de humor, falta de insumos hospitalarios y confinamiento familiar para no infectar a sus seres amados, hecho que debilitó la atención de calidad para los pacientes infectados.

Se precisa que este fenómeno ocurre en el sistema de salud no solamente en Panamá sino también en otras regiones que son afectadas por esta enfermedad. Es importante señalar que los estudios reflejan que las afectaciones psicosociales pueden presentarse en el recurso humano sanitario.

Se hace necesario continuar realizando esfuerzos contra el COVID-19 por medio de interacciones concretas que promuevan la salud tanto física como mental, abordando los determinantes sociales de la salud y comprometiendo a la población.

Es relevante avanzar hacia la cobertura universal de la salud a través de políticas de estado, superando las barreras tales como: exclusión, inequidad; promoviendo la solidaridad y derechos humanos y la utilización oportuna de los servicios de la salud integral mediante acciones conjuntas intersectoriales e interinstitucionales, a través de las normas de calidad y seguridad para usuarios internos y externos.

Es necesario evaluar los cambios de comportamiento o desequilibrio en el personal sanitario, ya que estos responden a procesos cognitivos, emocionales y de percepción, con el objetivo de realizar una intervención oportuna y evitar efectos negativos tanto individuales como colectivos, que redunden en la atención de los pacientes, familiares y compañeros a través de recomendaciones sociales para mitigar los trastornos de la salud mental en estos trabajadores.

Son muchos los desafíos que enfrentan los trabajadores de la salud al tratar de posponer sus propias inquietudes, para brindar un servicio de calidad sin considerar que también son vulnerables y pueden llegar a un punto de quiebre, que lo lleve a desencadenar una serie de signos o síntomas temporales, incapacitándolo para realización de sus actividades de rutina, razón por la cual es de interés mantener la seguridad psicológica y social del personal sanitario.

Es importante realizar en Panamá estudios para comprobar y comparar si estos niveles de agotamiento, estrés y ansiedad que se detectaron en otros países, han dejado consecuencias en el personal sanitario que contribuyan al deterioro del individuo y del servicio que se presta en las instalaciones de salud desde el inicio de la pandemia hasta la fecha.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amero, L. (2020). El duelo y cómo dar malas noticias en medicina. *An Fac. Med.*
- Barrantes... et al. (2021). COVID-19: nuevas enfermedades, antiguos problemas en Centroamérica. *CLASCO*, 15.
- Batalla, et. al. . (2021). El impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios durante la covid – 19.

- Benavides. (2020). La salud de los trabajadores y la covid-19. Scielo.
- Beristain. (2010). Manual sobre perspectiva psicosocial en la investigación de derechos humanos. DICCIONARIO DE ASILO.
- Bueno, et. al. . (2021). Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enfermería clínica* 2020.
- Cao W, et. al. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. .
- Carvalho et. al. (2020). The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Res.* 2020.
- Cassiani et. al. (2021). La situación de la enfermería en el mundo y la región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. . *Panamericana de la Salud.*
- Duan, et. al. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic.
- Garia. (2015). Depresión en la práctica en enfermería. *Vasco.*
- Gutiérrez, A. C. (2020). Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencias por COVID 19 en el conexto hospitalario o de asilamiento. *Rev. Cuba Enf.,* 1-19.
- Hernández et. al. (2021). Impacto emocional de la pandemia del COVID-19 en el personal de enfermería. *Revista sanitaria de investigación.*
- Ho et. al. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singapore.*
- Hurcaya, V. J. (3 de Abril de 2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID19. Obtenido de <https://doi.org/10.17843/rmesp.2020.372.5419>
- Inclusion, P. (2020). Guía elaborada por la red de todos somos todos. Obtenido de [www.plenainclusion.org](http://www.plenainclusion.org)
- Jordán, et al. (4 de Diciembre de 2020). Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. Scielo. Obtenido de Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000600585](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000600585)
- Juárez. (2020). Síndrome de Burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud.*
- Juárez-García. (2020). Síndrome de Burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo. *Salud UIS.* 2020; 53(4): 432-439, 6.
- L. Sosa, S. Jeampiere. (2021). Síndrome de Burnout en médicos asistentes que laboran en hospitales de contingencia COVID-19 Piura. Perú durante el período 2021. Obtenido de Repositorio Institucional: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2670>
- Liu et. al. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Revista de psiquiatría .*
- López et. al. (2020). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *MediSur.* 2020 .
- Lozano-Vargas, A. (Enero de 2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría.* Scielo Perú. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000100051](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051)
- Luna, J. (2020). Determinaciones socioambientales del COVID-19 y vulnerabilidad económica,. *Redalyc,* 21.
- Martínez-Pizarro, S. (2020). Necesidad de apoyo psicológico en profesionales sanitarios ante el COVID-19. *US National Library of Medicine.*
- Monterrosa et. al. (2021). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB.* 2020.
- Okusaga et. al. (2019). Association of seropositivity for influenza and coronaviruses with history of mood disorders and suicide attempts. *J Affect Disord.*
- ONU. (2020). Panamá: Análisis preliminar sobre el impacto de la pandemia del COVID-19 en las mujeres. Panamá: BRIEF v 1.1. 15.06.2020.

- Psiquiatría, S. E. (2020). Cuidando la salud mental del personal sanitario durante la pandemia. OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/documentos/cuidando-salud-mental-personal-sanitario-durante-pandemia-covid-19-0>.
- Qui, et. al. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations.
- Ramirez, Castro et al. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud. Scielo, 17.
- Rodríguez. (2021). Cinco retos psicológicos de la crisis del COVID-19. Scielo.
- Romain, F.; Brenes, G. otros. (2021). Defunciones por covid-19: distribución por edad y universidad de la cobertura médica en 22 países. Rev Panam Salud Pública, 45.
- Salud, O. P. (2020). Cerca de 570.000 trabajadores de la salud se han infectado y 2.500 han muerto por COVID-19 en las Américas. Derechos reservados.
- Sampieri et. al. (2010). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill.
- V. Cedeño, et al. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Enfermería Investiga., Revista Científica Indexada y arbitraria, 63-70.
- Vilaret A.; Paredes H. (marzo de 2021). El estrés laboral en los profesionales de la salud en el contexto del COVID-19: una revisión sistemática exploratoria. Obtenido de <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4178>
- Wang et. al. (2019). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China.
- Zhou et. al. (2020). Underestimated damage to nervous system. Travel Med Infect Dis. 2020.