



ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia



Editorial

Los efectos psicológicos de la COVID-19

Psychological effects of COVID-19



J.C. Pastor Jimeno*

Catedrático de Oftalmología, Universidad de Valladolid, jefe de Departamento Hospital Clínico Universitario de Valladolid, miembro del IOBA, Universidad de Valladolid, coordinador general de Oftared, ISCIII

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 16 de junio de 2020

Aceptado el 17 de junio de 2020

Creo que a lo largo de estos meses se ha escrito mucho a propósito no solo de los efectos sistémicos del nuevo coronavirus, sino de su afectación ocular y de la posibilidad de que sea transmitido a través de la lágrima. De hecho, uno de los primeros médicos fallecidos fue un oftalmólogo. Y hace poco se han descritos fenómenos tromboembólicos en la retina, por un grupo brasileño.

Pero hace unos días ha aparecido en el *Indian Journal of Ophthalmology* un trabajo que ha realizado el prestigioso LV Prasad Eye Institute, alcanzando un considerable impacto incluso en medios de comunicación y me ha parecido interesante comentarlo. Se titula «Impacto psicológico de la COVID-19 sobre los oftalmólogos en formación y los oftalmólogos en la India»¹. Esta pandemia nos ha dejado muchas más secuelas de las que imaginamos y algunas de ellas van a ir aflorando a lo largo de los próximos meses y deberíamos estar preparados para ello.

En el trabajo anteriormente citado se encuestó a 2.355 oftalmólogos y residentes (constituían el 20% de la muestra). Un 52,8% reconocía un serio impacto sobre su actividad y un 37% incluso problemas económicos. El distrés psicológico se midió mediante el Patients Health Questionnaire (PHQ-9) encontrando que casi el 33% tenía depresión, un 21,4% de carácter moderada y en un 4,3% severa. El análisis multivariante mostró que los efectos depresivos eran mayores en los

más jóvenes. Y que era mayor en los residentes. Estos efectos se han producido también sobre estudiantes de Medicina. En un estudio sobre 530 estudiantes, realizado en Arabia Saudí, el 23,5% se encuentran desanimados tras el confinamiento, con pérdidas de concentración y un notable descenso en su rendimiento académico².

Hoy hay pocas dudas de que la pandemia y las medidas tomadas para combatirla han tenido sobre nosotros un claro impacto psicológico: ansiedad, depresión, insomnio, negación, angustia y miedo. Los efectos psicológicos se atribuyen a efectos directos e indirectos de la propia enfermedad y del confinamiento. La transmisión asintomática de la enfermedad causa miedo y ansiedad. Y la falta de medidas de protección personal y una cierta discriminación social hacia los sanitarios aumentan los niveles de estrés y ansiedad.

Muchas entidades, y entre ellas las universidades, han puesto a punto sistemas y gabinetes de apoyo psicológico y no solo para los trabajadores que están en «primera línea»³.

La medicina está considerada, en sí misma, como una actividad estresante. La gran demanda física, la presión psicológica y el trabajo ineficiente que muchas veces nos hacen hacer conduce al famoso «burnout», que afecta en alguna medida al 50% de los sanitarios de los EE. UU. y supongo que de cualquier otro país.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pastor@ioba.med.uva.es

<https://doi.org/10.1016/j.oftal.2020.06.010>

0365-6691/© 2020 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Los profesionales de la salud estamos expuestos de manera acumulativa a situaciones traumáticas, que generan miedo. Ante el miedo, la persona puede estar en shock, confusa, desorganizada, estresada, muy activa o congelada. Pero estas situaciones tienen un alto impacto emocional y lo que se haga con ello puede ser determinante para desarrollar el denominado estrés postraumático.

En algunos casos, los sanitarios ponemos en marcha mecanismos de protección no muy adecuados, como deshumanizar el dolor y el sufrimiento, lo que puede conducir a la despersonalización propia y la deshumanización de los pacientes. Es decir, la desconexión con las emociones de dolor, que en el fondo nos informan de la realidad que estamos viviendo. Cuando esto se evita, impide nuestro funcionamiento psicológico normal porque la vivencia no se ha procesado, no se aprende de ella o se transforma, simplemente se queda encapsulada y aparecen otros síntomas de estrés postraumático.

Esta pandemia va a incrementar muchos de estos problemas. Una falta de clara respuesta gubernamental, al menos al principio, los problemas derivados de la falta de test fiables y de mascarillas eficientes impactaron en todos nosotros de forma traumática. A eso hay que añadir años de desinversión en la sanidad, que dejó a los hospitales sin recursos para adaptarse a una demanda explosiva de cuidados críticos y medidas de protección.

En una encuesta realizada en China, sobre 1.257 médicos y enfermeras en el momento agudo de la pandemia, el 50% refirió síntomas de depresión, el 44% de ansiedad y el 34% insomnio.

Y en España el Ministerio de Sanidad ha actualizado en mayo su protocolo científico-técnico de manejo del coronavirus COVID-19. En esta nueva versión, se incluyen un apartado que aborda las repercusiones de la pandemia en la salud mental, tanto por el propio virus como de la situación social generada, con especial hincapié en los profesionales sanitarios, que se sitúan como uno de los grupos especialmente vulnerables a presentar algún trastorno psicológico junto a los hospitalizados, las personas con enfermedad mental previa, con situaciones difíciles provocadas por el aislamiento y la crisis económica.

Está claro que, como cualquier trabajador sanitario, los oftalmólogos tienen miedo por su propia salud y la de sus

familiares, y ahora se añaden los temores a la crisis económica y a la incertidumbre de un nuevo rebrote en el otoño.

Especial mención merecen los residentes. La promoción que ahora ha terminado estará para siempre marcada por la pandemia. Las fiestas, la cenas y las celebraciones de despedida, comunes en cualquiera de nuestros hospitales, han sido sustituidas por un simple adiós, con mascarilla y marcando la distancia de seguridad.

Pero es que los que se van a incorporar ahora no lo van a tener mejor. Se ha retrasado su incorporación y se han empeñado en diseñar un sistema telemático (las TIC ahora parecen el bálsamo de Fierabrás capaz de mitigar todos nuestros males), que no está preparado, ni probado, que crea inseguridad y que aumenta la ya estresante experiencia.

No soy pesimista, nunca lo he sido, pero creo que tenemos que tener estas cosas presentes. Ahora que las terrazas estas absurdamente llenas y que han dejado de aplaudirnos a las 8 de la tarde, convendría recordar que los investigadores aún no han podido iniciar su trabajo (los futbolistas sí) y que a lo largo de los próximos meses habrá que ayudar a ir normalizando los efectos psicológicos que nos ha causado a todos esta pandemia.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Khanna RC, Honavar SG, Metla AL, Bhattacharya A, Maulik PK. Psychological impact of COVID-19 on ophthalmologists-in-training and practising ophthalmologists in India. *Indian J Ophthalmol*. 2020;68:994-8, http://dx.doi.org/10.4103/ijo.IJO_1458_20.
2. Meo SA, Abukhalaf AA, Alomar AA, Sattar K, Klonoff DC. COVID-19 pandemic: Impact of quarantine on medical students' mental wellbeing and learning behaviors. *Pak J Med Sci*. 2020;36(COVID19-S4):S43-8, <http://dx.doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2809>.
3. Ornell F, Halpern SC, Kessler FHP, Narvaez JCM. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cad Saude Publica*. 2020;36:e00063520, <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00063520>.