



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



## Carta al Editor

### Prevalencia de fatiga durante la pandemia por SARS-CoV-2 en pacientes y personal de una unidad de hemodiálisis hospitalaria



#### Prevalence of fatigue during the SARS-CoV-2 pandemic in patients and workers of a hemodialysis unit

Sr. Editor:

En relación con la pandemia COVID-19 se ha descrito un aumento en los casos de depresión y ansiedad, así como un incremento en el deterioro de las condiciones de salud mental pre-existentes, entidad nombrada como «fatiga pandémica»<sup>1-3</sup>. En este escenario consideramos relevante analizar la situación de salud emocional e impacto en la salud mental de pacientes y personal sanitario pertenecientes al área de hemodiálisis de un hospital de primer nivel.

Para ello, durante un año, se valoró el estado de depresión y ansiedad de ambos grupos a través del cuestionario Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS)<sup>4</sup> y la Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD7)<sup>5</sup>, ambos validados en español.

Se obtuvo una muestra de 56 sujetos, 35 pacientes y 21 personal sanitario (5 facultativos especialistas de área en Nefrología, 7 personas de enfermería, 6 auxiliares de enfermería, 2 celadores y uno de personal administrativo) que representan el 61% del personal de la Unidad de Hemodiálisis.

En el grupo de pacientes, en el cuestionario MADRS se obtuvo que el 46,6% no presentaban signos de depresión, el 26,6% mostraba depresión leve y el 26,6% exhibía datos de depresión moderada. Ninguno presentó puntuación compatible con depresión grave. Respecto a los datos demográficos, la mayor puntuación se obtuvo en el grupo entre 55 y 65 años, con predominio del sexo femenino.

En el cuestionario GAD7, el 40% de los pacientes presentaban ansiedad generalizada, que era más frecuente en mujeres entre 55 y 65 años.

Al analizar los datos del personal sanitario, en el cuestionario MADRS, el 28,57% de los encuestados no presentaban síntomas compatibles con depresión, el 42,85% tenía síntomas leves, el 23,82% presentó depresión moderada y el 4,82% mostraba síntomas compatibles con depresión grave. La franja de edad comprendida entre los 35 y 45 años resultó con mayor puntuación para depresión, al igual que el sexo femenino.

En cuanto a la distribución por grupos, la muestra correspondiente a auxiliares de enfermería, seguida por el personal facultativo, presentó mayor puntuación para depresión. En el cuestionario GAD7 el 61,90% del personal sanitario presentaba puntuación compatible con ansiedad generalizada, que era mayor en la franja de edad de 45-55 años y sexo femenino. Con respecto al grupo laboral, el personal de enfermería presentó una mayor puntuación para ansiedad, seguido por el colectivo médico.

El análisis estadístico comparativo entre ambas muestras se realizó mediante la *t* de Student, con una mayor puntuación para depresión y ansiedad en el personal sanitario, con un resultado estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ) (tabla 1).

Entre las posibles causas de estos resultados en pacientes se encuentran las siguientes: se trata de un grupo de difícil confinamiento, más expuesto por cuestiones como desplazamiento, compartir zonas comunes o acudir con regularidad al hospital. Sin embargo, es destacable el impacto en el personal sanitario, encargado de una importante labor de atención de pacientes crónicos, comórbidos y especialmente vulnerables, con los que la interacción es continua, no solo debido al tratamiento sino también en el aspecto personal y social, por lo que los cambios en el modo de trabajo y distanciamiento han podido suponer un desafío laboral y personal.

**Tabla 1**  
Resultados cuestionarios MADRS y GAD-7

|                       | MADRS     |           |                    |           | GAD-7     |       |                    |       |
|-----------------------|-----------|-----------|--------------------|-----------|-----------|-------|--------------------|-------|
|                       | Pacientes |           | Personal sanitario |           | Pacientes |       | Personal sanitario |       |
| Muestra (n)           | 35        |           | 21                 |           | 35        |       | 21                 |       |
| Sexo                  | H: 24     | M: 11     | H: 5               | M: 11     | H: 24     | M: 11 | H: 5               | M: 11 |
| Edad                  | 61 ± 18   |           | 61 ± 18            |           | 61 ± 18   |       | 61 ± 18            |       |
| Resultados n (%)      |           |           |                    |           |           |       |                    |       |
| No depresión          | 17 (46,6) | 6 (28,57) | -                  | -         | -         | -     | -                  | -     |
| Depresión leve        | 9 (26,6)  | 9 (42,85) | -                  | -         | -         | -     | -                  | -     |
| Depresión moderada    | 9 (26,6)  | 5 (23,82) | -                  | -         | -         | -     | -                  | -     |
| Depresión grave       | 0 (0)     | 1 (4,76)  | -                  | -         | -         | -     | -                  | -     |
| Ansiedad generalizada | -         | -         | 14 (40)            | 13 (61,9) | -         | -     | -                  | -     |

Consideramos interesante investigar más sobre las posibles causas, la evolución de dichos resultados a largo plazo, así como establecer un plan de cuidados para pacientes y personal.

### Bibliografía

1. Teng Z, Wei Z, Qiu Y, Tan Y, Chen J, Tang H, et al. Psychological status and fatigue of frontline staff two months after the COVID-19 pandemic outbreak in China: A cross-sectional study. *J Affect Disord.* 2020;275:247–52, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.032>.
2. Haktanir A, Can N, Seki T, Furkan Kurnaz, Dilmaç B. Do we experience pandemic fatigue? Current state, predictors, and prevention. *Curr Psychol.* 2021, <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-021-02397-w>.
3. Sasangohar F, Jones SL, Masud FN, Vahidy FS, Kash BA. Provider burnout and fatigue during the COVID-19 pandemic: Lessons learned from a high-volume intensive care unit. *Anesth Analg.* 2020;131:106–11, <http://dx.doi.org/10.1213/ANE.0000000000004866>.
4. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto. Guía de práctica clínica sobre el manejo de la depresión en el adulto.

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalía-t); 2014. Guías de práctica clínica en el SNS: Avalía-t 2013/06.
5. Camargo L, Herrera-Pino J, Shelach S, Soto-Añari M, Porto MF, Alonso M, et al. Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2021, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.003>.

Elena Hernández García\*, María Ramírez Gómez  
y Carmen Álvarez Gómez

*Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Clínico San Cecilio,  
Granada, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [elena.46hg@hotmail.com](mailto:elena.46hg@hotmail.com) (E. Hernández García).