

---

Multimed 2022; 26(3): e2524

Mayo - Junio

Carta al editor

## Fatiga epidémica, ¿realidad o invención?

Epidemic fatigue, reality or invention?

Fadiga epidêmica, realidade ou invenção?

Luis Enrique Jiménez Franco<sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-6760-8884>

Claudia Diaz de la Rosa<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-6210-476X>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Raúl Dorticós Torrado. Cienfuegos, Cuba.

\* Autor para la correspondencia. Email: [luis940@nauta.cu](mailto:luis940@nauta.cu)

Recibido: 20/9/2021

Aprobado: 3/5/2022

Estimada editora:

Tras año y medio de evolución de la COVID-19 en la población y como efecto generado a consecuencias de las medidas de aislamientos y otras encaminadas a frenar el nivel de contagio, es de fácil percepción cierto grado de cansancio emocional y mental; difiriendo del generado por el personal de salud y la población. Razón que motivó a los redactores de la presente abordar el impacto psicológico que ha generado la COVID-19 tras año y medio desde el reporte de los primeros casos.



---

Las celebraciones previas al inicio del año 2020; conocido como el año de la rata de metal en la cultura asiática, siendo un año de prosperidad para todos los planos de la vida personal, se vieron opacadas tras el reporte de los primeros casos de una extraña neumonía. El agente viral se dio a conocer con el nombre de SARS-CoV2 (miembro de la amplia familia de coronavirus en humanos); causante de la COVID-19. Enfermedad que se convertiría en pandemia a consecuencia de su avance vertiginoso. <sup>(1, 2)</sup>

Múltiples sistemas de salud colapsaron a consecuencia del alto índice de contagios. Países como Italia, Alemania y Estados Unidos mostraron situaciones complejas superiores a las reportadas desde China; quien fuese el epicentro de la enfermedad a finales e inicios del 2020. Cuba no se encuentra ajena a la situación sanitaria mundial; hasta el 22 de julio del 2021 el país acumula 308 599 positivos. <sup>(3, 4)</sup>

El agotamiento físico a consecuencia de las extensas horas de trabajo tanto en hospitales de atención a la población como en los centros designados para el tratamiento a los casos positivos. Unido a esto la reducción del tiempo de descanso, el asilamiento físico para evitar el contagio, no contar con un tratamiento eficaz y la rápida variabilidad de la secuencia genética del virus son algunas de las preocupaciones que bombardean a diario al personal sanitario. <sup>(5)</sup>

Aspecto que, a consideración de los autores, generan situaciones de estrés y cansancio emocional que llevaban a ejecutar malas prácticas de los protocolos higiénicos sanitarios; criterio que sin duda se alejan del afán de frenar la trasmisión viral.

El estado de cansancio generado por una situación extendida en el tiempo, sin la certeza de su finalización y a consecuencia del exceso de trabajo generado por esta se conoce como Síndrome de Burnout. Otros autores lo adjudican como fatiga epidémica. <sup>(6)</sup>

El estado de fatiga epidémica no es exclusivo de los profesionales de la salud. La población, en ocasiones es más susceptible a generar estados de descontento, pérdida de la percepción de riesgo y cansancio mental. <sup>(7)</sup>

Si se comparan con los profesionales sanitarios, se puede deducir que el agente causal es la prolongación en el tiempo de una situación especial, carente de solución inmediata. Este nuevo escenario de enfrentamiento sienta las bases de un círculo vicioso caracterizado por un potente

factor psicólogo de deterioro emocional e incertidumbre, secundado por el estrés y el miedo constante al contagio.

Ante la nueva situación que se presenta es de vital importancia la presencia de los psicólogos. Su intervención no debe fundamentarse en tratar o reducir el nivel de estrés, sino de dotar de herramientas necesarias a la población para que sean capaces de lidiar con el estado generado por la fatiga epidémica. Herramientas que deben ser aplicadas en cada etapa y/o proceso debido a que el impacto de la COVID-19 no repercute e incide de igual forma en cada sector poblacional de la sociedad o individuo.<sup>(7)</sup> Estas acciones deben encaminarse sobre la base del proceso salud-enfermedad y la vinculación del mismo en cada acción donde el hombre se desarrolla como ser biopsicosocial; se visualiza un escenario de elevadas potencialidades para el desempeño y perfeccionamiento de dos de las acciones a ejecutar en la comunidad: promoción y prevención en salud.

## Referencias bibliográficas

1. Stadlbauer D, Amanat F, Chromikova V, Jiang K, Strohmeier S, Asthagiri Arunkumar G, et al. SARS-CoV-2 Seroconversion in Humans: A Detailed Protocol for a Serological Assay, Antigen Production, and Test Setup. *Microbiol.* 2020; 57(1): e100.
2. Serra Valdés MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. *Rev haban cienc méd.* 2020; 19(1):1-5.
3. Quiroz Carrillo CG, Pareja Cruz A, Valencia Ayala E, Enriques Valencia YP, De Leon Delgado J, Aguilar Ramirez P. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. *Horiz Med.* 2020; 20(2): e1208.
4. Cuba. Ministerio de salud pública. Parte de cierre del día 21 de julio a las 12 de la noche.[Internet]. La Habana: MINSAP; 2021 [citado 22/07/2021]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/parte-de-cierre-del-dia-21-de-julio-a-las-12-de-la-noche-2/>



5. López Izurieta I, López Izurieta I. La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del COVID-19. Enfer Inten. 2021; 6(1): 47-50
6. De Arco Paternina LK, Castillo Hernández JA. Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. Interconectando Saberes. 2020; 5(10): 115-23.
7. Chacón Fuertes F, Fernández-Hermida JR, García Vera P. Psicología ante la Pandemia de la COVID-19 en España. La Respuesta de la Organización Colegial. Clínica y Salud. 2020; 31(2): 115-23.

#### **Conflicto de intereses**

No se declaran conflictos de intereses.

#### **Declaración de autoría**

Luis Enrique Jiménez Franco: participó en la conceptualización, curación de datos, análisis formal de los datos, investigación, metodología, visualización, redacción del borrador original, revisión y edición de la versión final.

Claudia Díaz-de la Rosa: participó en la conceptualización, curación de datos, análisis formal de los datos.

Los autores declaran la veracidad de la información reflejada en el manuscrito.