

Editorial

Un llamado a dignificar la labor del personal de salud

Laura-Viviana Ávila-Bermúdez, Laura-Elcira Sánchez-Ramírez

Cómo citar este artículo

Ávila-Bermúdez LV, Sánchez-Ramírez LE. Un llamado a dignificar la labor del personal de salud. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2021;20(1), e030.

<https://doi.org/10.18270/rce.v20i1.3498>

Recibido: 2021-03-04

Laura-Viviana Ávila-Bermúdez: enfermera, estudiante de la Maestría en Salud Mental Comunitaria. Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0003-3958-8713>
lavilab@unbosque.edu.co

Laura-Elcira Sánchez-Ramírez: médica psiquiatra, estudiante de la Maestría en Salud Mental Comunitaria. Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0002-9274-2161>
lesanchezr@unbosque.edu.co

Palabras clave: infecciones por coronavirus; salud laboral; condiciones de trabajo; estrés laboral; carga de trabajo; condiciones psicosociales; ritmo de trabajo; personal de salud.

En momento de crisis se evidencia la magnitud y el impacto tanto de situaciones que de manera soterrada menoscaban el bienestar, como de aquellas que constituyen factores protectores de la salud y la calidad de vida. Diversos autores (1) señalan las limitaciones de los modelos de salud sujetos a la dinámica del mercado que, sumadas a la presencia de inequidades, hacen cada vez mayor la brecha para una atención oportuna y con calidad. Además, reclaman el efectivo reconocimiento del derecho a la salud.

De otra parte condiciones psicosociales caracterizadas por la incertidumbre laboral, la presencia de diversos tipos de violencia, la fragmentación de las redes de apoyo primarias e institucionales y las condiciones actuales asociadas a la pandemia por COVID-19 tienen un gran impacto en áreas importantes para los seres humanos como son su vida social, familiar y de pareja, reconociéndose como factores propicios para la generación de expresiones emocionales y comportamentales de diverso orden, que dinamizan estrategias de afrontamiento a nivel individual, familiar y comunitario. Teniendo en cuenta que los profesionales de la salud están llamados a ser primera línea de atención en estas situaciones, las expresiones de afrontamiento pueden consolidarse como factor protector o de riesgo para la presencia de estrés (2).

Si bien esta situación se presenta en la población en general, los trabajadores de la salud experimentan, por un lado, la satisfacción de cuidar la vida y, por otro, mayores niveles de estrés (3) que ponen en juego su salud mental, a causa del alto grado de exigencia y compromiso con la labor, con una implementación insuficiente de la normatividad vigente y unas condiciones asistenciales que vulneran los derechos por parte de las instituciones prestadoras de servicios en salud.

Hechos inéditos como la pandemia por COVID-19, presente ya hace más de un año, ha dejado al descubierto “la humanidad” y el verdadero valor del personal de salud dentro de la sociedad. Esta emergencia sanitaria condujo a que en poco tiempo se generaran estrategias para afrontar aquello que se vislumbraba como amenazante para un sistema de salud sin bases sólidas. Inicialmente sobrevino un caos y el personal de salud quedó en una vía de doble sentido: un grupo de personas los reconocían como “héroes”, mientras otros los percibían como potenciales portadores del virus. Esto último generó conductas de discriminación, rechazo y en algunas ocasiones de violencia (4).

Ante este panorama de incertidumbre, en donde el miedo al contagio y a la muerte se convirtió en una amenaza constante durante las jornadas laborales, en las que se batallaba no solo con las emociones propias sino también con las emergentes de una población en riesgo o con enfermedad y sus familiares, se plantearon retos en la toma de decisiones. Frente al número acelerado de contagios y muertes, complicaciones y necesidades de manejo en unidad de cuidado intensivo, el país amplió su capacidad instalada de camas (5) e insumos y desplegó recursos tecnológicos como una medida esperanzadora para hacer frente a la pandemia; sin embargo, dada la magnitud de la situación fueron insuficientes y condujeron al personal de salud a enfrentar una serie de dilemas éticos (6) como las probabilidades de vida de las personas enfermas y la calidad de vida de quienes superaban la enfermedad y su red de apoyo, así como la limitación para brindar acompañamiento integral en los procesos de muerte y duelo.

De esta manera, el personal de salud incorporó a su rol esencial de cuidado y preservación de la vida el acompañamiento a la incertidumbre en la evolución de sus pacientes, sin perder de vista la necesidad de creer que dar la lucha contra la COVID-19 era posible. Fue inevitable el cambio en la cotidianidad. En poco tiempo nos ajustamos a la nueva normalidad que implicaba largas jornadas de trabajo, escasez de personal, sobrecarga laboral, limitaciones en el acceso a elementos de protección personal y recursos para brindar atención, aunados al distanciamiento de los seres queridos, el miedo al contagio, la confrontación continua con el dolor, la muerte de pacientes, familiares y compañeros, y la incertidumbre frente al comportamiento y el manejo del virus, provocaron un impacto negativo en una salud mental previamente golpeada, lo cual aumentó los índices de síntomas depresivos, ansiedad, insomnio, estrés e irritabilidad (7).

El personal de salud estuvo sujeto además a la difícil tarea de mantener medidas de cuidado propio y enseñárselas a la comunidad, mientras en ocasiones la información divulgada a través de los medios de comunicación distorsionaba y ponía en entredicho la labor realizada, perpetuando el miedo y el desconocimiento, acarreando molestias emocionales, sensación de desprotección, de daño inminente en la comunidad por parte del personal de salud, todo lo cual terminó en una mayor estigmatización y puso en tela de juicio sus propios valores y la forma de desempeñar su trabajo. Sumado a esto, la cuarentena obligó a una rápida adaptación al aislamiento, lo cual propició cambios de humor, confusión, cansancio, ansiedad, depresión y en ocasiones rechazo o ausentismo laboral (8).

Con un personal de salud en riesgo, no solo en su salud física sino mental, las instituciones encargadas tuvieron que afrontar esta problemática mediante la creación de espacios seguros en el ámbito laboral, dignificando la profesión y dando importancia a lo que ya se venía gestando por parte del Ministerio de Trabajo en la Resolución 2404 de 2019 (9) sobre herramientas para la detección de factores psicosociales, su prevención e intervención en la población trabajadora.

En el mundo surgió el interés por realizar investigaciones para determinar factores de riesgo para la presencia de ansiedad, depresión, estrés y algún tipo de molestia emocional. Se realizaron entrevistas (10) con el propósito de identificar factores que inciden en el compromiso del personal de salud frente a las acciones realizadas con el manejo de la pandemia y se favorecieron espacios de escucha tanto de sus necesidades como de sus propuestas para construir un ambiente de trabajo más seguro y confortable en medio de la crisis sanitaria. Así, se puso sobre la mesa la necesidad de evaluar las jornadas laborales y se evidenció la importancia de generar espacios confortables para el descanso, de rotar el personal desde áreas de mayor a menor complejidad, así como de favorecer canales de comunicación con sus seres queridos y prestar asistencia emocional.

Gracias a esto, se abrieron canales de atención, haciendo uso de las plataformas digitales para ofrecer asesorías, acompañamientos, espacios de escucha e intervención como los primeros auxilios

psicológicos dependiendo de la necesidad del momento; sin embargo, aún no se ha evaluado la efectividad de estas medidas. Estos espacios, adicionalmente, lucharon contra la resistencia social a expresar las emociones, la estigmatización de buscar ayuda psicológica y la idea de hacer uso únicamente de la voluntad para el manejo de síntomas psicológicos emergentes. Frente a este hecho, se brindaron capacitaciones para sensibilizar sobre el reconocimiento y el manejo de síntomas de depresión, ansiedad, problemas de sueño, abuso de sustancias psicoactivas e ideación suicida, normalizando el pedir ayuda. Esto con el fin de promover la salud mental y prevenir los trastornos mentales, mediante la detección temprana y la intervención oportuna.

En línea con el reconocimiento del alto riesgo del personal de salud frente a la pandemia, la Organización Mundial de la Salud, les recordó a los gobiernos "la responsabilidad jurídica y moral de garantizar la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores de la salud" (11) y los invitó adoptar medidas como establecer alianzas entre las políticas y las estrategias de seguridad de los trabajadores de la salud y la seguridad del paciente, elaborar y aplicar programas que promuevan la salud y seguridad en el trabajo, protegerlos de la violencia en su sitio de trabajo, mejorar su bienestar psicológico y salud mental, así como cuidarlos de los peligros físicos y biológicos. También instó a los gobiernos a reconocer la importancia de cuidar a los trabajadores de la salud, como pieza fundamental en la atención, prevención, manejo y contención de esta pandemia y de futuras situaciones que puedan afectar el equilibrio de nuestra sociedad. Por su parte, algunos investigadores señalaron que los problemas de salud mental generados por esta situación pueden afectar capacidades como la atención, la comprensión y la habilidad en la toma de decisiones importantes para el desempeño de las actividades en salud (12) y sugirieron que es esencial priorizar la atención en salud mental del personal de salud en la lucha contra la pandemia por COVID-19.

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia formuló los lineamientos para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del coronavirus (COVID-19) en marzo del 2020 (13). Este documento indica a los gerentes o directores de las instituciones hospitalarias y las administradoras de riesgo laborales que se debe priorizar la evaluación temprana del riesgo psicosocial de cada trabajador, con el compromiso de brindar actividades para fomentar el cuidado de la salud mental y en casos específicos evaluar la necesidad de terapias dirigidas e intervenciones para el manejo de trastornos mentales. Nuevamente llama la atención sobre la importancia de reorganizar las jornadas laborales a fin de generar espacios de descanso y de habilitar una línea telefónica de apoyo psicosocial atendida por personal entrenado en salud mental para brindar primeros auxilios psicológicos, dar orientación, remitir y hacer seguimiento de las acciones.

Actualmente la implementación del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 (14) expone en el mediano plazo un escenario de mayor seguridad, pero a nivel de la comunidad genera nuevos desafíos: una vez más la responsabilidad recae en los trabajadores de la salud en un escenario donde convergen diferentes puntos de vista sobre su efectividad frente a la inmunización y la esperanza de recobrar la normalidad. Es un momento de incertidumbre en que el tiempo de espera para recibir la vacuna es desconcertante, lo cual perpetúa la ansiedad y el miedo de quedar a la deriva.

Si bien es cierto que es deber del Estado la protección de la salud mental de los trabajadores de la salud, es importante reflexionar sobre la necesidad de incorporar el autocuidado como una decisión propia y adoptar las medidas pertinentes. Como lo propone la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud sobre el cuidado de la salud mental en el personal de salud, "No se está en una carrera de velocidad, es un maratón de mucha resistencia que requiere autocuidado permanente y apoyo en algunas circunstancias" (15). Por ello, plantea siete elementos importantes enfocados en las siguientes necesidades básicas: comer sano, contar con una buena hidratación y dormir mínimo ocho horas; descansar realizando actividades divertidas y relajantes, tomar pausas activas en el trabajo y evitar el uso del alcohol u otra droga; mantener contacto con compañeros y colegas para escucharse, respetando las diferencias, sin juzgar e identificando colegas en riesgo y notificarlos inmediatamente; mantener contacto con sus seres queridos; autoobservar emociones y sensaciones como agotamiento, insomnio, inapetencia, tristeza prolongada, pensamientos intrusivos y desesperanza; limitar la exposición a los medios de comunicación y, por último, conformar grupos de ayuda mutua o autoayuda, partiendo de la necesidad de compartir las emociones con personas que nos transmiten seguridad y confianza con el fin de poder regularlas.

El reto es grande y el compromiso es de todos en la construcción de mecanismos que nos permitan a futuro hacer frente a crisis sanitarias de esta magnitud, sin el sacrificio del propio bienestar. Es necesario fortalecer el sistema de salud y generar condiciones laborales que dignifiquen el ejercicio de la profesión, así como reconocer el inmenso valor que tiene el personal de salud en el cuidado de la vida.

Sin duda alguna la pandemia por COVID-19 le dio un giro al mundo actual, dejando múltiples aprendizajes que claramente son un ejemplo para reconocer si en realidad es posible recobrar la anterior normalidad o si a partir de esto se pueden cultivar ambientes más sanos para todos aquellos que dan su vida para cuidar la de otros.

REFERENCIAS

1. Franco-Giraldo A. Sistemas de salud en condiciones de mercado: las reformas del último cuarto de siglo. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* [Internet]. 2014 [citado 2021 abr. 15];32(1):95-107. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n1/v32n1a11.pdf>
2. Huamán Flores E, Condori-Chambi M, Feliciano-Cauna V. Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por COVID-19, Juliaca. Universidad Autónoma de ICA; 2020. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/728>
3. Aguado-Martín JI, Bátiz-Cano A, Quintana-Pérez S. El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. *Med Segur Trab (Madr)* [Internet]. 2013 jun. [citado 2021 en. 16];59(231):259-75. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2013000200006&lng=es&nr=iso&tlng=es
4. Huremovi D, editor. Psychiatry of pandemics: a mental health response to infection outbreak. *Croat Med J* [Internet]. 2020 jun. [citado 2020 nov. 28];61(3):306. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7358695>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia amplió 89% su capacidad de UCI [Internet]. MinSalud; 2020 sep. 3 [citado 2020 nov. 28]. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-amplio-89-su-capacidad-de-UCI.aspx>
6. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ* [Internet]. 2020 mzo. 26 [citado 2020 nov. 28]; 368:l-4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32217624/>
7. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et ál. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA* [Internet]. 2020 mzo. 2 [citado 2020 nov. 28];3(3):e203976. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202646/>
8. Ojeda-Casares H, Gerardo-de-Cosío F. COVID-19 y salud mental: mensajes clave. *Organ Pan-am la Salud* [Internet]. 2020 [citado 2021 mzo. 1];(1):1-7. https://www.paho.org/venezuela/index.php?option=com_docman&view=download&slug=covid19-y-salud-mental-mensajes-clave&Itemid=466
9. Secretaría Jurídica Distrital. Resolución 2404 [Internet]. 2019 [citado 2021 mzo. 2]. <https://www.secretariajuridica.gov.co/transparencia/marco-legal/normatividad/resolución-2404-2019>

10. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et ál. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 2020 nov. 28];7:e15-6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32085839/>
11. Organización Mundial de la Salud. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes [Internet]. OMS; 2020. [citado 2021 mzo. 3]. Disponible en: 8
12. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et ál. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 2021 mzo. 3];7:e14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32035030/>
13. Ministerio de salud y Protección Social. Documentos Técnicos Covid-19 [Internet]. MinSalud; 2020 [citado 2020 nov. 28]. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-tecnicos-covid-19.aspx>
14. Ministerio de Salud y Protección Social. Vacunación contra Covid-19 [Internet]. MinSalud; 2021 [citado 2021 febr. 28]. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-covid-19.aspx>
15. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Cuidando la salud mental del personal sanitario durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. OPS, OMS; 2020 [citado 2021 mzo. 3]. <https://www.paho.org/es/documentos/cuidando-salud-mental-personal-sanitario-durante-pandemia-covid-19>