

Grietas psicológicas en el personal de salud: COVID-19 una realidad silente.

Psychological cracks in the health personnel: COVID-19 a silent reality.

Rosa Goldcheidt¹

*“Creo que estamos ciegos, ciegos que ven,
ciegos que, viendo, no ven”
José Saramago*

Producto de la situación crítica que afronta el personal de salud, en los actuales momentos de la pandemia por COVID19, emerge la inquietud por vislumbrar en el presente ensayo un poco de la realidad que este grupo de trabajadores y trabajadoras padecen en los servicios de salud en los distintos países afectados por la pandemia. No se persigue presentar un análisis exhaustivo de la situación, sino servir de portavoz de una denuncia silente del padecimiento que este colectivo de trabajadores y trabajadoras está afrontando.

A lo largo de la historia de la humanidad se han vivido situaciones críticas producto de grandes pandemias como fue en 1918, a finales de la primera Guerra Mundial, con la Gripe Española, la cual dejó en un año decesos de más de 40 millones de personas.

El impacto que dejará el COVID-19 en la humanidad aún se desconoce, aunque se ventila que no es nada alentador mirar lo que se tendrá que enfrentar luego de la pandemia. Vivir los estragos que va dejando el Covid19 ya es un reto, tanto para quienes lo padecen, los que ven el padecimiento en su entorno cercano y quienes atienden a quienes son víctimas de la enfermedad.

En el último grupo se ubica el personal sanitario, éstos han llevado sobre sus hombros un gran peso, durante estos críticos momentos que vive la población en general. Su rol ha sido un elemento clave para hacer frente a esta inesperada realidad y representan un eslabón inerte frente a la compleja realidad sanitaria existente que se ha

develado precaria en muchas realidades y silente ante lo que ha tenido que afrontar este grupo de trabajadores en los centros sanitarios tanto en los países desarrollados como en aquellos no considerados como tal.

Es importante reconocer que este personal ha estado ante un estado inusual de incertidumbre y estrés, propio de las dificultades que viven durante la atención médica a pacientes en una situación del carácter que tiene la pandemia por coronavirus (COVID-19).

Ante este panorama, no es menos importante prestar especial atención a las necesidades de tipo emocional que requiere este personal, quien además de cuidar a los otros y animarles al autocuidado, debe luchar por cuidar de sí mismos.

Desde que el pasado 11 de marzo del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció el brote del coronavirus (COVID-19) como una “pandemia”, declarada por el director de la OMS Tedros Adhanom: “Hemos evaluado que el COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia” (OMS 2020) inmediatamente se estructuraron sistemas de vigilancia epidemiológica, en virtud de la mortalidad que el virus generaba, no vista en epidemias anteriores, lo cual se ha traducido no solo en un preocupante número de víctimas mortales sino además en trastornos con alteraciones en el bienestar psicosocial de la población.

Uno de los factores más inquietantes es su voraz nivel de contagio, de persona a persona, ante lo cual quedan las medidas físicas y el

¹Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos. Centro de Investigaciones psicológicas, Psiquiátricas y Sexológicas de Venezuela. Maracay, Venezuela. e-mail: roxi2908@hotmail.com

confinamiento, como las estrategias preventivas condicionantes para la protección humana.

Este complejo escenario desnuda la situación del sistema sanitario, tanto público como privado, el cual queda al descubierto al ponerse en evidencia las debilidades de éste para el abordaje de la crisis por el coronavirus, lo que ha obligado a reflexionar sobre su capacidad de respuesta ante circunstancias de la envergadura de la pandemia y por tanto dirigir la atención a replantear, redefinir y reestructurar el sistema sanitario en general.

Particularmente se desnuda la poca capacidad de respuesta para la asistencia de las personas de bajos recursos, quienes siempre han carecido de atención sanitaria suficiente y eficiente.

Aunque la pandemia no ha discriminado en estratos sociales, es en los sectores económicos más vulnerables donde se observa el mayor número de víctimas causadas por el COVID19.

Está claro que el padecimiento es mundial, pero como bien señala el Director General de la OMS, la experiencia y enfoque en cada región y país es diferente, evidentemente porque también son diferentes las circunstancias, condiciones y contexto sociopolítico con las que se cuenta para enfrentar el fenómeno de la pandemia.

Sin embargo, considerando lo anterior como un factor determinante en este marco, lo cierto es que el personal sanitario parece no tener tregua en su labor durante la pandemia y es este personal el que está dispuesto, en primera línea en una batalla en la que se pone en peligro la vida a cada minuto y, como en toda batalla, no hay espacio para la vida personal, se ven sometidos a extensas y extenuantes horas de trabajo con un alto nivel de estrés psicológico.

De acuerdo a la OMS (2020), las cifras de personas contagiadas por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, que provoca la enfermedad

conocida como COVID-19, continúa extendiéndose por el planeta.

Para junio de 2020 a la OMS se han notificado más de 10,3 millones de casos de COVID-19 y más de 506.000 muertes y los recuperados supera los 5,8 millones de personas. (OMS, 2020). La novedad de la situación ha generado búsquedas inéditas de respuesta y de acciones en cada realidad, tomando en consideración las limitaciones tanto de infraestructura, de equipos y de personal sanitario que en cada particularidad emergen.

La situación laboral del personal sanitario se agudiza en aquellas realidades donde el número de contagios se ha visto que supera la capacidad de respuesta de los centros de atención médica. Independientemente del país, se ha observado que este personal se ha visto desbordado ante las necesidades de atención a víctimas del COVID19, lo cual exige medidas y equipos de protección personal que eviten la posibilidad de infectarse ellos mismos o de infectar a otras personas.

A pesar que el personal sanitario está en primera línea en la atención a las personas infectadas, de acuerdo a información de la OMS (2020), un aspecto altamente preocupante en este panorama ha sido la escasez de suministro en los centros de salud de los elementos básicos como guantes, mascarillas apropiadas (quirúrgicas), respiradores, lentes de seguridad, pantallas faciales, batas y delantales, lo cual coloca a los profesionales médicos, de enfermería y otros trabajadores, que laboran en los hospitales, a realizar el ejercicio de su profesión en condiciones peligrosas, producto del mal equipamiento o la precaria dotación de los implementos necesarios para atender con seguridad personal a los pacientes de COVID-19.

Expansión de la pandemia en el mundo y qué decir del personal de salud

Los reportes señalan que, de acuerdo a las cifras oficialmente suministradas, para el mes de

junio, Estados Unidos ocupa el primer lugar en contagios con más de 2,7 millones y más de 129.000 fallecimientos. En segundo está Brasil, con más de un millón y medio de casos y supera los 63.000 muertos y en tercer lugar aparece Rusia, con más de 670.000 infectados registrados y más de 10.000 muertos (OMS, 2020).

Estos países llegaron a superar en cifras de contagio a España e Italia, países donde inicialmente, después de China hubo un fuerte brote. En Latinoamérica roza las 100.000 muertes y en general América concentra más de 4,5 millones de infecciones, seguida de Europa con 2,5 millones y de Oriente Medio, que se aproxima al millón de contagios (OMS, 2020).

En este escenario se pretende la coexistencia de la vida cotidiana y la pandemia bajo ciertas restricciones, marcadas por la posibilidad del estado de bienestar, con el objetivo principal de frenar las curvas de contagios, evitando el colapso de los centros y servicios de salud.

En todo este crítico panorama, lo cierto es que el coronavirus ha obligado a pensar en la capacidad de respuesta que sistema sanitario ha podido ofrecer. La expansión a nivel mundial de los contagios por Covid19, no solo reveló las deficiencias del sistema sanitario público y privado, sino además, lo caótico de la realidad sanitaria que el personal de salud debe hacer frente, tomando en cuenta que en el espacio de trabajo debe sobrellevar una realidad laboral que no solo implica un sacrificio personal, sino además el riesgo de comprometer de manera silenciosa su salud mental, hasta arribar al colapso emocional, producto de la sobre carga de trabajo, prolongación de la jornada laboral, el esfuerzo físico, la fatiga psicológica, altos niveles de estrés, sometimiento permanente a situación de riesgo de contagio, lo cual genera estado de ansiedad, temores y alteraciones del sueño que en conjunto repercuten en la salud física y mental de este colectivo de trabajadores(as).

Esta situación que vive este personal obliga a generar mecanismos de apoyo, de modo que se pueda evitar su fractura emocional y deterioro físico. Estudios recientes (Mendoza, 2020; *Jianbo Lai, Simeng, Ying Wang, et al. 2020*) han revelado que los trabajadores de la salud han presentado síntomas que denotan impacto en la salud mental.

En China, en un estudio (*Jianbo Lai, Simeng, Ying Wang, et al. 2020*) realizado a más de 1.200 enfermeras y médicos que trabajaban en hospitales en la región de Wuhan, reveló que más del 50% de personal informaron síntomas de depresión y más del 70% informaron síntomas de angustia psicológica.

El estudio reportó que trabajadores, en especial mujeres, de primera línea en Wuhan, que actuaban en el diagnóstico o en cuidados de enfermería en pacientes con covid19 o con sospecha de ésta, reportaron síntomas depresivos, cuadros de ansiedad e insomnio. Esto revela el alto riesgo que el personal sanitario vive en esta situación.

El panorama laboral para el personal sanitario obliga a tomar previsiones dirigidas a la protección de la salud de estos trabajadores y trabajadoras y a generar mecanismos idóneos para atender el daño que se arrastre y las consecuencias e impacto en la salud mental que pueda padecer este personal. La problemática se agudiza más aún, cuando se reportan agresiones por parte de la población hacia el personal de salud.

Desde médicos, enfermeras y camilleros han sido objeto de agresiones violentas, por considerarlos un riesgo para la ciudadanía, por estar en contacto con los pacientes por COVID19, sin el más mínimo reconocimiento de gratitud por el servicio que prestan a los enfermos (Sandoval, 2020).

La lucha que debe asumirse colectivamente revela grandes desafíos en el sistema de salud pública, el cual manifiesta restricciones en infraestructura y bioseguridad. Se está ante un escenario que de no implementar las barreras de protección apropiadas

para dar plena efectividad a la asistencia y atención del personal de salud y hacia la colectividad en general, con el fin de prevenir y evitar riesgos, se podría estar en el umbral de una situación con impacto social sin precedentes, producto de la generación de daños irreparables al vulnerar derechos humanos como la vida y la salud. Las obligaciones de protección al personal de salud, en el marco internacional denominada *erga omnes*, implica a toda la comunidad internacional.

Es decir, constituye un interés común profundizar esfuerzos para evitar la generación de daños que puedan ser irreparables en toda esta población de trabajadores y trabajadoras que dejan su vida atendiendo a los pacientes, en este marco de emergencia mundial producto de la pandemia.

La atención a este personal, que resulta escaso en estos momentos críticos, no puede quedar de lado, pues es importante tener presente que se está ante una realidad que se complejiza y la superación de la pandemia no se vislumbra en lo inmediato, tomando en cuenta que resulta difícil lograr que la población en general adopte conductas preventivas dirigidas a modificar su estilo de vida, donde resulta clave el mantenimiento de la distancia social y el uso de mascarilla junto con el control de medidas de higiene permanente en hogares y sitios públicos.

La cuarentena concebida en medio de la dinámica del COVID-19, involucra elementos conductuales, comportamentales y actitudinales, no solo en la población en general, sino en el ejercicio laboral del personal de salud.

Las dimensiones consecuentes a las barreras de protección, aunadas al contacto con casos positivos, o posibles casos concomitantes y la percepción del riesgo genera consecuencias importantes en la salud mental, producto de un posible contagio intrahospitalario que debe repensarse. El personal de salud está en la actualidad en una batalla, en la cual debe entrar en combate en condiciones desventajosas.

Es el momento de reflexionar desde el mismo seno del personal de salud, respecto a sus derechos y garantías de espacios y condiciones de trabajo seguras, hecho que no es novedoso, pero que se ha agravado con la pandemia.

En este sentido, el riesgo por COVID19 en el entorno laboral y las implicaciones que, en el ámbito de la salud mental, ha traído laborar en una nueva realidad que se ha asumido de manera improvisada, por lo inédito del caso, debe colocarse en el centro de la discusión. Indiscutiblemente una controversia que obliga a cuestionarse respecto a lo que bien introduce Tamez (2020, p.8), “¿Quién cuida al cuidador?”, teniendo en cuenta que, por una parte, están las elevadas cifras de personal de salud contagiado por COVID19 (OMS, 2020) y por la otra, está el deterioro de su estado de salud mental producto del trabajo en el escenario de la pandemia.

En particular, no hay que olvidar que de acuerdo a la OMS (2020), la mitad del personal de salud en el mundo lo conforma el personal de enfermería, razón suficiente para considerar la importancia de este colectivo de trabajadores y trabajadoras en el proceso de atención en los centros de salud.

La propagación del virus en los distintos niveles, muestra una perspectiva amenazante para la salud pública, que desmantela una primera línea de acción con un talento humano capacitado en medio de un abismo que implica desafíos, ante la precariedad de las barreras de protección, lo cual ha ocasionado en las últimas semanas que la percepción al riesgo aumente en el personal sanitario donde el miedo y temor de contagiarse al no contar con los recursos protocolares, genera mayor angustia de contagiar a sus familiares.

De allí el llamado a dirigir la mirada hacia este grupo de trabajadores y trabajadoras que en silencio y abnegadamente se mantienen en el frente de una de las batallas más cruentas que ha vivido la humanidad en los últimos tiempos.

Referencias Bibliográficas

- BBC (2020). Coronavirus El mundo supera los 10 millones de casos de covid-19 y más de 500.000 muertes por la enfermedad. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-53214852>
- Jianbo Lai, Simeng, Ying Wang, et al. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 3(3): e203976 doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976 Recuperado de: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=95812>
- OMS (2020). La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide>
- OMS (2020). La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- Mendoza, J. (2020). Impacto de la COVID-19 en la salud mental. Recuperado de: <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5905131>
- Sandoval, J. (2020). Los efectos de la pandemia en la salud laboral en México. En ALAMES, Salud de nuestros pueblos. (Boletín 02, pp. 8-11). México: ALAMES.
- Tamez, S. (2020). Los efectos de la pandemia en la salud laboral en México. En ALAMES, Salud de nuestros pueblos. (Boletín 02, pp. 4-6) México: ALAMES.

Fecha de recepción: 02 de junio de 2020

Fecha de aceptación: 07 de junio de 2020