

**ANÁLISIS DE SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ
(COLOMBIA) EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID -19, 2020.**

MAIRA FERNANDA CALDERÓN CARRIZOSA

HARVEY ANDRÉS DELGADO GALLEGO

JORGE DÍAZ NAVARRETE

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

UNIVERSIDAD ECCI

DIRECCIÓN DE POSGRADOS

BOGOTÁ D.C 2020

**ANÁLISIS DE SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ
(COLOMBIA) EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID -19, 2020.**

MAIRA FERNANDA CALDERÓN CARRIZOSA

HARVEY ANDRÉS DELGADO GALLEGO

JORGE DÍAZ NAVARRETE

ASESOR:

LUISA FERNANDA GAITAN AVILA

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

UNIVERSIDAD ECCI.

DIRECCIÓN DE POSGRADOS

BOGOTA D.C 2020

Tabla de Contenido

Introducción	6
1. Título.....	8
2. Planteamiento del problema	8
2.1 Descripción del problema	8
2.2 Pregunta de investigación.....	10
3. Objetivos.....	11
3.1. Objetivo general	11
3.2. Objetivos específicos	11
4. Justificación del trabajo.....	12
5. Marcos Referenciales	14
5.1 Estado del arte	14
5.2 Marco Teórico	26
5.3 Marco Legal	38
6. Marco Metodológico.....	43
6.1 Paradigma.....	43
6.2 Tipo de estudio	43
6.3 Metodología	44
6.4 Población.....	45
6.5 Muestra	45
6.6 Instrumentos de la Investigación.....	46
6.7 Fases del estudio	46
6.7.1 Fase 1.....	47

6.7.2. Fase 2.....	47
6.7.3. Fase 3.....	47
6.8 Cronograma.....	48
6.9 Presupuesto.....	48
7. Resultados.....	49
9. Conclusiones.....	70
10. Recomendaciones.....	71
Bibliografía	73
Anexos	77

Tabla de Figuras

Figura 1: Representación esquemática de un coronavirus. ssRNA, “single strand RNA” 27

Tabla de Gráficas

Gráfica 1. Disminución del sueño ¡Error! Marcador no definido.

Gráfica 2. Agotamiento mental y físico ¡Error! Marcador no definido.

Gráfica 3. Dificultad para memorizar ¡Error! Marcador no definido.

Gráfica 4. Imágenes intrusivas 59

Gráfica 5. Alteraciones en el comportamiento 60

Gráfica 6. Malestar Físico por exceso de trabajo 60

Gráfica 7. Deseos de llorar ¡Error! Marcador no definido.

Gráfica 8. Sentimiento de impotencia 62

Gráfica 9. Ansiedad 62

Gráfica 10 Deseos de fumar. 63

Gráfica 11. Ha pensado en el suicidio ¡Error! Marcador no definido.

Introducción

El mundo está atravesando por una crisis, que ha traído consigo muchos inconvenientes en el ámbito de la salud, economía, política, entre otros. Esto debido a la más reciente pandemia llamada Covid- 19, que tiene a muchas naciones en emergencia sanitaria. El Covid-19 o coronavirus, se conoció en Wuhan, provincia de Hubei, República Popular (China), tiempo después según la OMS (Organización Mundial de la Salud), se declaró como pandemia siendo este un virus muy extenso que puede generar diversas afecciones que van desde un simple resfriado hasta enfermedades graves como es el síndrome respiratorio agudo, cabe resaltar, esta cepa anteriormente no se había identificado en el ser humano. (*Coronavirus (CoV) GLOBAL*, s. f.)

Colombia no es la excepción, está inmerso en este problema de salud, que ha cobrado la vida de muchas personas a la fecha. Después de encontrar el primer caso positivo en el país, se pudo evidenciar el fácil contagio (por vía aérea), en los siguientes 3 meses, un alto porcentaje de personas ya se encontraban contagiados con este virus.

El sector de la salud es uno de los más golpeados, muchos médicos ya han fallecido a causa de este virus, las largas jornadas de trabajo agotador, ha causado diversos problemas de salud mental en el personal del área, el temor de perder su vida y la de sus familias, son factores que han llevado a estos especialistas a tener problemas de estrés y asociados a este, afectando su capacidad de comprensión y toma de decisiones, trastornos de estado de ánimo, ansiedad, depresión e insomnio.

Esta investigación está enfocada en analizar de qué manera influyen agentes estresores en la salud mental de los trabajadores de la Unidad de cuidados Intensivos del Hospital Simón Bolívar de Bogotá, en consecuencia de su trabajo en esta crisis sanitaria; teniendo en cuenta que la salud mental es un factor muy importante en el desarrollo humano y social de las personas. (*Minsalud ratifica su compromiso con la salud mental de los colombianos*, s. f.)

1. Título

Análisis de salud mental en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Simón Bolívar en la ciudad de Bogotá (Colombia) en el marco de la pandemia Covid -19, 2020.

2. Planteamiento del problema

2.1 Descripción del problema

El mundo se encuentra en emergencia sanitaria por el Covid- 19 o coronavirus, surgido en Wuhan, provincia de Hubei, República Popular (China). Declarado como pandemia por el Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS), vislumbrándose como una de las más crueles que ha existido en años. Este virus tiene una propagación acelerada entre personas por vía respiratoria, ocasionando complicaciones de salud como: Tos, fiebre, escalofríos, dificultad respiratoria, diarrea, neumonía y en el peor de los casos la muerte. Este virus ha cobrado la vida de más de 2.544.559 personas en el mundo, llegando a la mayoría de países y el nuestro no es la excepción.

La problemática sanitaria va en ascenso en cifras de contagios día tras día en el territorio nacional. Con la apertura gradual de sectores de la economía, se hace posible que haya mayores contagios, sumado a la indisciplina social, el no acatamiento de las normas de bioseguridad, no guardar distanciamiento social y no respetar el confinamiento o cuarentena exigido por el Gobierno Nacional. De igual forma llega masivamente a clínicas y hospitales, pacientes

contagiados, siendo insuficiente el personal médico, enfermeras, camilleros y operarios de limpieza, laborando en amplias jornadas de 12, 18, hasta 36 horas por turnos. La otra cara de la moneda, adeudándoles meses de salario, por lo cual se ha visto alterada la salud mental y emocional de estas personas como: Miedo, tristeza, pensamientos intrusivos, desesperación, cansancio físico y mental e impotencia, provocando como resultado el desarrollo de patologías asociadas al estrés crónico como es el síndrome de Burnout. Los más expuestos a adquirirla son las enfermeras, médicos, camilleros y personal de limpieza por hallarse en primera línea atención de pacientes contagiados, cumpliendo con el deber del cuidado de los pacientes.

Estos problemas de salud mental afectan a este gremio en su capacidad de comprensión y la toma de decisiones. Son 2 variables importantes en estos momentos de lucha contra el Covid-19, por estas razones el cuidado de la salud mental de estos trabajadores es muy importante.

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), es al área de intervención en clínicas y hospitales de pacientes sintomáticos delicados de salud por causa del virus Covid-19, se detecta en el momento en que los pulmones dan respuesta inflamatoria excesiva a la infección, siendo necesario entran a soportar con ventilación artificial por medio de instrumentos mecánicos, lo cual es la esperanza de vida para la mayoría de estos pacientes. En Colombia, existe temor que nace en vista a experiencias reflejadas en otros países y la escases de estos instrumentos médicos pone en una situación compleja a los especialistas, causando afectación en la psiquis de manera directa a este personal, ya que por decisión propia o dictamen recíproco, tendrían que entrar a definir quién es conectado y quien no, expresado de otra manera, se puede elegir quien vive y quién probablemente muere.

Debido a las experiencias derivadas en esta crisis, es importante orientar la mirada a la siguiente investigación, llegar al fondo de esta delicada situación, para desarrollar acciones que

permitan lidiar con la problemática de salud mental que afecta a este gremio de la salud, y de esta manera brindar una forma de mitigar los niveles de exigencia que muchas veces sobrepasa las capacidades físicas y mentales de la persona. El no controlar los factores de riesgo, se llegará a un trastorno mental y no solo mental, sino también el riesgo de contraer patologías asociadas a esta, efecto de altos niveles de exigencia laboral, que excede en muchas ocasiones la capacidad psicofísica de una persona.

Nuestro modelo de mitigación, está diseñado con una perspectiva general de la situación que afronta el sector salud de las UCI en Bogotá, pero para temas de investigación, hemos centrado nuestra atención en realizar el análisis, en el Hospital Simón Bolívar de la ciudad de Bta, siendo un Hospital de nivel 3, es uno de los más destacados en el área hospitalaria, no solo en Colombia, sino en América Latina, por su unidad de quemados, la cual será reubicada transitoriamente a otra división, dejando a total disponibilidad las camas UCI para pacientes Covid, desarrollando y ofreciendo así toda la capacidad activa medica en esta emergencia sanitaria.

2.2 Pregunta de investigación

¿De qué manera influyen los agentes estresores creados por la pandemia de la Covid-19, en la salud mental de los trabajadores de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Simón Bolívar?

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Describir el panorama de salud mental que vive el personal de la UCI del Hospital Simón Bolívar de Bogotá, frente a la pandemia Covid – 19.

3.2. Objetivos específicos

- Identificar los agentes estresores que afectan la salud mental del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos, mediante el análisis de datos, para evaluar los efectos que produce a nivel mental.
- Diagnosticar signos y síntomas que afectan la salud mental del equipo de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos, a través de los datos recolectados en la realización de una encuesta cerrada, con el fin de clasificar e identificar sus alcances.
- Mencionar las medidas para mitigar los problemas de salud mental ocasionados por la emergencia sanitaria en el personal de la UCI, mediante recomendaciones saludables que generen cambios en la salud mental de los colaboradores.

4. Justificación del trabajo

Este estudio de investigación se centra en precisar las causas que generan la sobrecarga laboral en el personal que maneja las UCI de hospitales y clínicas de la capital, identificando los efectos del estrés y otras patologías que se generan y se estimulan por la actividad laboral desbordada a causa de la pandemia.

La utilidad de esta investigación aporta información destacada de los síntomas y efectos que producen el estrés en niveles altos, surgiendo otras enfermedades físicas asociadas al ritmo de trabajo acelerado y extenso que vive todos los días estos centros médicos de la capital. El compromiso es inmenso a la hora de salvar vidas, pero al mismo tiempo es arriesgado, por la exposición de estos factores y el peligro de perder la salud física, mental, laboral y familiar del trabajador.

El estudio pretende identificar, analizar y mitigar, los factores que generan el estrés y demás afectaciones a este personal y por medio de actividades, reforzar la buena salud mental de los trabajadores del sector salud.

La emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19, nos llevó a reflexionar el trabajo agotador que ejerce el personal de la UCI, en los diferentes procesos que a su vez contienen variedad de actividades, donde deben enfrentar este devastador virus con escaso personal y equipos de ventilación pulmonar insuficiente, ejerciendo la tarea con miedos, tensiones, agotamiento físico y mental.

El estudio de investigación visibilizará los efectos que tienen los agentes estresores en el personal de salud, en relación a la emergencia sanitaria de la pandemia Covid-19, igualmente, se plantea recomendaciones para afrontar o menguar los efectos colaterales del estrés y demás enfermedades arraigadas a esta, con el fin de mejorar la salud mental del personal de la UCI.

Por otro lado, sin entrar a departir conceptos matemáticos, partimos de la premisa que la productividad, los costos y la calidad, son una triada de conceptos que se pueden analizar como un todo prácticamente inherente, por cuanto el cambio en uno de ellos, impactara en los demás.

La productividad va muy ligada al factor psicosocial del operario, nuestra preocupación está en que muchos de los trabajadores de la UCI al tener estas afectaciones mentales disminuyen su desempeño (se presenta producción de errores, pausa, repetición en los procesos, para modificarlo y mejorarlo) lo cual va correlacionado a degradar su calidad de servicio, el cual sabemos en el ámbito medico es de suma delicadez tratándose del manejo de un producto con tan alta importancia, como es la vida de las personas.

Ahora, en la UCI las enfermedades mentales se reflejan mayormente en el presentismo, donde el personal a pesar de experimentar sintomatología, sigue cumpliendo las funciones en su puesto de trabajo, así lo realicen a baja productividad, lo cual también impacta de forma directa los costos de la organización, pues hay estudios que determinan que el impacto en la productividad del presentismo es hasta 3 veces el del absentismo (medido en días perdidos).

Partiendo de lo anterior, revelamos de nuevo la gran importancia de realizar nuestra investigación, pues al entrar a determinar y mejorar los factores mentales de los operarios de la UCI, mejoraremos desde una perspectiva cualitativa la productividad de los mismos, enriqueciendo la calidad de vida del trabajador, la calidad del servicio que brinda, el bienestar del paciente, la imagen del Hospital y probablemente, los costos financieros de las instituciones de salud que establezcan estas mismas medidas, beneficiándose en dos aspectos: En los costos directos respecto a los recursos que dejan de gastar en la recuperación del trabajador y por otro lado los costos indirectos con relación a los recursos que se dejaran de ganar al tener al trabajador enfermo.

5. Marcos Referenciales

5.1 Estado del arte

(Martínez-Taboas, 2020) **“Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente?”** Revista caribeña de Psicología, Universidad Interamericana (Puerto Rico).

El autor realiza una revisión panorámica literaria de estudios de salud mental asociado con la pandemia Covid-19, en países como: China, Estados Unidos, Alemania, India, y Turquía. Este estudio centra su atención sobre la relación de las medidas adoptadas de confinamiento y aislamiento social, asumida por los gobiernos de los países del mundo. Este tipo de estrategias ha generado reacciones patológicas mentales en la población en general. Es similar los síntomas que padece el personal de la salud que atiende la emergencia sanitaria, por ser la unidad médica de primera línea que está al frente de la situación, se hallan síntomas relacionados con estrés, sentimiento de angustias, miedo, desesperación, ansiedad, depresión e insomnio.

El aporte que brinda este artículo al trabajo desarrollado es de gran importancia, en la medida que revela en porcentajes, mayor incidencia del estrés en mujeres que en hombres, por lo cual es importante relacionarlo en el documento.

En relación al contenido del documento, nos parece muy corta la información que se generó con respecto a la salud mental de los funcionarios de la salud (pág. 5). Consideramos que faltó profundizar en los efectos físicos que produce el estrés en exposiciones mayores y evaluar las secuelas del estrés postraumático en los diferentes países. En el estudio que plantea el autor deja de lado el personal de aseo y vigilancia, ellos también están expuestos a los riesgos que se exponen los médicos y enfermeras sin ellos no sería posible otras tareas importantes.

(Lozano-Vargas & Lozano-Vargas, 2020) **“Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China”**. Revista de Neuro-Psiquiatría, Lima (Perú)

Este artículo nos da a conocer 2 estudios de salud mental aplicados al personal salud y a la población general de china, como consecuencia de la emergencia sanitaria del virus Covid-19. Estos estudios se ejecutaron para establecer el impacto psicológico que ha tenido la crisis sanitaria en estos dos contextos. El método utilizado para recoger información fue el cuestionario on line de salud mental, enviado primero a estudiantes y posteriormente se indicó remitir a otros contactos. Método diferente desarrollado al personal de salud, donde se realizó la aplicación de la escala de autoevaluación para la ansiedad y autoevaluación para el trastorno de estrés postraumático. El estudio reveló en general, mayor afectación de estrés y ansiedad en mujeres en comparación con los hombres y pone en consideración una serie de sugerencias para asumir mejor el manejo del estrés y disminuir los índices de factores estresores.

En comparación con los demás artículos, nos agradó que utilizaran el término *distrés*, haciendo referencia al estrés nocivo para la salud, precisión que no hace en los artículos anteriores, demostrando de esta manera trabajo en la investigación. Con el estudio anterior, guarda similitud con los resultados planteados, el género femenino obtiene un nivel de estrés alto en comparación con los hombres, de esta manera se determina los resultados los estudios desarrollados son confiables.

Me parece un poco confuso que el autor haya abordado los dos estudios a la vez, en la parte de la salud y la parte mental de la población en general. Para nuestro trabajo solo se enfocara abordando solo la parte de la UCI del personal de salud, para tener solo un segmento de

la problemática de la pandemia, explorando el tipo de afectaciones mentales que allí sobre salen de la crisis hospitalaria.

(Johnson et al., 2020) “**Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina**”. Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad, Universidad Nacional de Córdoba (Argentina)

Se desarrolló un estudio exploratorio en Argentina, con el fin de conocer los sentimientos y expectativas que tienen los ciudadanos frente a la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19. La metodología de la investigación para la recolección de datos se realiza a través de un cuestionario con preguntas abiertas, adaptado al contexto argentino. El instrumento se diseñó en la plataforma de Google Forms y su distribución se realizó a través de las redes sociales durante 48 horas. Los resultados de este estudio arrojaron un impacto en la salud mental de la población encuestada, desatacándose el miedo, incertidumbre y la angustia como las emociones más recurrentes de las personas en general. El miedo y la angustia son manifestaciones más expresadas por el género femenino frente al género contrario.

El trabajo de investigación aporta al nuestro, desde la perspectiva que puede percibir la persona del común en relación a sentimientos y emociones en la etapa de confinamiento, frente a las emociones y sentimientos que nacen del personal de la UCI de un hospital o clínica, dado por la emergencia sanitaria del virus Covid-19. En conclusión, pueden ser una buena herramienta para seguir ahondando en el tema de investigación y obtener aportes relevantes para futuros estudios.

Otra Información adicional que se aporta en este estudio tiene que ver con las políticas públicas para la creación de estrategia de afrontamiento de pandemias futuras de gran impacto en la población, para no crear problemas de tipo mental con los confinamientos y con el distanciamiento social, dos grandes desajustes psíquicos del individuo en el desarrollo de su personalidad.

(Ramírez-Ortiz et al., 2020) **“Consecuencias de la pandemia covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social”**. Universidad Nacional, Hospital Universitario Nacional, Fundación Sueño Vigilia (Colombia).

Los autores nos presentan un artículo de reflexión respecto a la similitud en los factores psicológicos que han surgido una vez pasadas las diferentes epidemias confrontadas en los últimos años (SARS-CoV en 2003, MERS-CoV en 2012) y la pandemia Covid-19 en 2019; donde el actor principal es el aislamiento social exigido por los gobiernos, en el cual se exhiben dos grandes frentes a tener en cuenta e importantes de balancear: Por un lado, se presenta un factor positivo en los ciudadanos por su cuidado físico, por otro lado, un factor negativo desde el ámbito psicológico.

El análisis lo realizan soportados en cifras recuperadas de China, Taiwán, Singapur y Hong Kong, donde concluyen que después de la pandemia física, se vive una pandemia mental, con posible Trastorno Depresivo Mayor (TDM) en sobrevivientes y afectados directos por la enfermedad, y Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) en un segmento de la sociedad; este último, debido al deterioro de la funcionalidad social y ocupacional de las personas.

Consideramos este estudio relevante para nuestra investigación, pues nos comparten cifras porcentuales de patologías que repercuten en las personas una vez pasadas las epidemias, lo cual se hace importante para nosotros referenciar en las UCI de nuestro país, lo que nos dirige a crear medidas de prevención no solo de solución inmediata, sino también, de seguimiento y control una vez mitigada o traspasada la Crisis Sanitaria.

Sin lugar a duda, esta investigación aumenta nuestra motivación, pues nos refleja que el planteamiento de nuestras acciones, no deberían ser olvidadas al controlar el Covid-19 o aplanarse la curva de contagio, sino por el contrario, son medidas que deberían perpetuarse hasta el punto de las organizaciones volver protocolos y los gobiernos legales; ya que este virus no se ira y posiblemente no sea el último, dicho de otra forma, en algún momento, como lo muestra la historia, llegaran nuevos retos para el personal de salud donde tendrán que laborar bajo gran presión como lo realizan ahora, en los cuales se hará de nuevo indispensable controlar su salud mental.

(Urzúa et al., 2020) **“La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial”** Universidad Católica del Norte, Centro Análisis I+D Chile, Universidad de Tarapacá, Panamerican Journal of Neuropsychology (Chile).

Este grupo de personas publican un artículo investigativo donde examinan la relación existente entre psicología y Covid-19, basados en las evidencias iniciales. Establecen que para ese momento no se contaba con la suficiente información confiable para trazar juicios, pero si para proponer reflexiones y recomendaciones apoyadas en las nuevas perspectivas neurocientíficas sobre las emociones y su papel en la crisis.

La investigación fue realizada en la población española, la cual es ideal para su enfoque de estudio, ya que España fue el primer país europeo donde el virus Covid-19, se propagó de forma acelerada lo cual aporta datos relevantes a la pregunta que se realizan los autores: ¿Qué factores más allá de lo biológico, hacen que una enfermedad o virus, pueda traspasar tan ligeramente fronteras mundiales, colapsando áreas no solo sanitarias sino también, políticas y económicas? La respuesta es: El comportamiento de las personas.

Los resultados de la investigación indican que, en la expansión de la crisis sanitaria, es protagonista una emoción la cual no es tomada en cuenta: El Optimismo ilusorio; esta clase de optimismo, lleva a las personas a no percibir el riesgo inmediato y a que esperen resultados positivos, sin ellos ser responsables de sus malos actos.

Este estudio representa otra cara de la moneda con respecto al papel que protagoniza la psicología en la crisis, donde nos muestra la parte psicológica de las personas como ente creador del virus con respecto a su expansión. Aporta a nuestra investigación, el motivo de plantear medidas, para que el personal de la UCI, no caiga en esta clase de optimismo basado en percepción y creencias, que, por el contrario, florezca en ellos un optimismo real, basado en hechos y evidencias y sea transmitido a los pacientes.

El artículo nos invita también, a forjar nuestra investigación con raíces en la ilusión realista, plantear las bases de este proyecto en hechos y evidencias, transmitiendo esta cualidad en nuestras propuestas, ya que el tema del virus, está siendo bombardeado comercialmente y por medios de comunicación, publicando gran parte de enunciados desde diferentes puntos de vista soportados en intereses particulares, lo que lleva a aumentar la presión mental en la sociedad, y más aún, en el personal de la salud.

(Rodríguez & Labad, 2020) **“Salud Mental en tiempos del COVID: reflexiones tras el estado de alarma”**. Servicio de Salud Mental. Parc Taulí Hospital Universitari. Instituto de Investigación e Innovación Parc Taulí. Universidad Autónoma de Barcelona (España).

Se desarrolla una investigación cualitativa reflexiva sobre aspectos relacionados con la salud mental de la sociedad española, durante los tres meses de estado de alarma decretados por este gobierno.

Los autores hacen nombramiento de personas, que, según sus análisis, no se han tenido en cuenta en esta crisis sanitaria; y son estos pacientes que venían ya medicados con una complicación psicológica y al ser sometidos al aislamiento, se potencializó su sintomatología.

Según sus datos concluyen que, personas infectadas por Covid-19 que a su vez sobrellevan trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno por uso de opioides, trastornos psicóticos, trastornos afectivos, trastornos esquizofrénicos, son personas que han puesto un reto enorme a las entidades de salud y a los psiquiatras de interconsulta, al momento que son atendidos y se disponen a ordenar el procedimiento pertinente ; por un lado se presentan pacientes que por falta de conciencia son reacios a recibir el tratamiento y por otro lado se presenta un desafío farmacológico por parte de los especialistas al formular y combinar fármacos para ambos tratamientos.

Lo que sustraemos de esta investigación, es el llamado que tenemos a aportar medidas de solución donde logremos tratar al personal de la UCI no solo en patologías mentales que nacen a causa del Covid -19, sino también, mitigar esa intersección con las patologías que probablemente vienen de tiempo atrás y son potencializadas a causa de la crisis; donde se hace necesario

establecer nuevos protocolos de actuación, como lo es la intervención domiciliaria para tratar la salud mental.

El documento nos lleva también a pensar en plantear acciones preventivas como terapias que también tengan un impacto y puedan ser aplicadas en el ambiente extra laboral, e informar al personal de la UCI desde una visión psicológica, el alto nivel de influencia que tiene lo que sucede fuera del puesto de trabajo en los riesgos psicosociales.

(Santamaría, s. f.) **“Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles”** Universidad del País Vasco, Lejona (España).

Esta investigación realizada abarca algunos elementos puntuales los cuales nosotros entraremos a profundizar específicamente en el personal de la UCI. Lo que desarrollan es una evaluación de niveles de estrés, ansiedad, depresión e insomnio en los profesionales de la salud más expuestos a la infección en la comunidad autónoma del País Vasco y Navarra; lo conciben por medio de una muestra compuesta por 421 profesionales de la salud, recogiendo datos on-line empleando la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés - 21 (DASS-21) y Escala de Insomnio de Atenas (AIS) que se compone de reactivos que evalúan el dormir cuantitativamente, la calidad del dormir y el impacto diurno.

Los resultados cuantitativos muestran que los profesionales que contienen mayor sintomatología en las variables estudiadas, son las mujeres y las personas de mayor edad, y esto lo respaldan cualitativamente al nombrar que posiblemente en ambos casos, se debe al nivel de responsabilidad que poseen en el núcleo familiar con sus hijos, padres, lo cual aumenta el miedo a contagiarse y contagiar sus seres queridos.

Otro resultado que se obtiene es que, los profesionales que perciben que la población no está respetando las medidas de confinamiento, son quienes también presentan mayor nivel de Trastorno por Estrés Postraumático.

Esta investigación nos recalca la importancia de realizar nuestro estudio enfocado al colectivo de profesionales que se sitúan en la primera línea de atención del Covid, ya que están expuestos directamente a estímulos muy altos de estrés, y como nuevos elementos a tener en cuenta para realizar nuestro programa, surge la traumatización vicaria derivada de la compasión hacia los pacientes que son atendidos, el sueño como indicador clave de la salud y el sentimiento de pérdida de control de la situación.

(Buitrago Ramírez et al., 2020) **“Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española”**. Atención Primaria, Centro de Salud La Paz, Badajoz, (España).

Este trabajo nos orienta acerca de todas las condiciones que influyen en la vulnerabilidad y los factores de riesgo para los fenómenos psicosociales, donde por supuesto esta incluidos los trabajadores de la salud, que en la pandemia sabemos no son los únicos afectados ya que según indica el artículo que los más afectados tanto emocional y socialmente, son las personas con menos recursos.

Indicar que la pandemia es un reto para todas las personas. Cambió la vida por completo en el ámbito social, económico, educativo, laboral, estos cambios generan desordenes emocionales que conllevan a las personas a sufrir problemas de salud mental, las recomendaciones plasmadas en el trabajo son beneficiosos para aplicarlas en el cuidado de la

salud, especifican los autocuidados en la salud mental para el personal sanitario, que para el desarrollo de nuestro trabajo es fundamental ya que identificaremos los agentes estresores que afectan al personal UCI.

Con similitud en otros artículos este destaca la importancia de la atención al sistema de salud en este tiempo de crisis y aun después de superarla, tomando en cuenta la salud mental de estos trabajadores debido a su desgaste profesional.

El artículo aporta como guía en las medidas más competentes para enfrentar la situación a nivel de salud mental y las características psicosociales a tratar el fortalecimiento de la salud mental en los trabajadores de la salud.

Es un trabajo muy completo ya que tiene en cuenta el ámbito de la salud mental y el tema social, factores que se han visto completamente afectados por la pandemia del Covid – 19.

(Gallegos et al., 2020) **“Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (Covid-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental”**. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology,

Este artículo es una guía en la prevención de la salud mental y el bienestar psicosocial de la población en general, es su investigación utilizaron diferentes bases de datos como (PsycInfo, Scielo, Redalyc, y Dialnet), así como también consultas a profesionales en el área de la salud mental.

Como resultado se obtuvo un trabajo muy completo acerca de las recomendaciones y líneas de acción referentes a la salud mental para soportar la pandemia del Covid -19, enfocándose en las emociones que se pueden desencadenar en estos tiempos; se destaca que la

participación de profesionales en psicología son de suma importancia ya que con sus conocimientos y practicas pueden ayudar de manera significativa en la crítica situación en la que se encuentra el mundo, haciendo énfasis en la comunidad en general.

Esta guía es de mucha orientación para nuestro trabajo, porque nos da unas excelentes recomendaciones y medidas preventivas como de implementación de autocuidado, asesoramiento y atención psicológica, para tratar los riesgos en la salud mental que se presentan debido al Covid, nos indica la importancia de llevar abordar la salud de manera colectiva e individual teniendo en cuenta los físicos, psicosocial y social.

Sobresaliente investigación realizada por la Sociedad Interamericana de Psicología, ya que encontrar guías y recomendaciones acerca de estos temas es un poco escasa, las recomendaciones muy puntuales y útiles sobre los diferentes temas y problemáticas psicológicas.

(Inchausti et al., 2020) **“La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España”**. Clínica y Salud, Colegio Oficial de la psicología de Madrid, (España).

Este artículo publicado en una revista académica nos orienta acerca de la psicología clínica en tiempos de Covid-19 y la importancia que esta genera principalmente en los trabajadores de la salud.

La salud mental se pone a prueba por esta pandemia, muchos de nosotros no estábamos preparados para enfrentar esta enfermedad que al día de hoy ha ocasionado mucho caos y muertes a nivel mundial, en ámbitos económicos y principalmente en la salud.

El pánico al contagio es un factor significativo, ya que muchas personas llegan a tener complicaciones de salud solo por el hecho de pensar que están contagiados, enfrentándose a la

zozobra, miedo, preocupación, depresión, entre otras, pero lo que más resalta este artículo es al personal sanitario es el que se encuentra en la línea de riesgo de contagio del Covid-19 su labor se ha vuelto más complicada, acentuando que sus jornadas de trabajo se duplicaron y en la mayoría de los casos no cuentan con los elementos de bioseguridad adecuados para llevar a cabo a cabalidad su trabajo.

Según la constitución española, cualquier ciudadano que requiera un tratamiento psicológico especializado está amparado por ellos, indicando que es importante que los especialistas que los traten deben ser profesionales en el área que ayuden a identificar los factores de riesgo y ayuden a minimizar estos problemas, la asistencia psicología es fundamental, las intervenciones psicológicas deben ser implementadas después de una adecuada planificación para que generen beneficios y no lleguen a volverse más peligrosos.

Consideramos que este artículo es provechoso para nuestra investigación ya que nos orienta en el proceso que deben tener los trabajadores en este caso de las UCI que están expuestos a tantos trastornos mentales por su ardua labor, no dan una idea clara en cuanto a la intervención en emergencias y lo importante que es planificar adecuadamente las injerencias psicológicas para tratar la salud mental. Los profesionales que estudian la psicología, deben estar preparados para entrar en su campo de acción y ayudar a sus colegas a sobrellevar de mejor manera esta epidemia que nos agobia; es un trabajo importante ya que está centrado principalmente en el personal de la salud un componente decisivo para enfrentar esta difícil situación que estamos viviendo, tener en cuenta y tratar los problemas en este caso en su salud mental es de suma importancia en la lucha contra esta pandemia.

5.2 Marco Teórico

El descubrimiento del coronavirus se remonta a los años 60 cuando en 1960 (Inglaterra) se identificó por primera vez un virus que contenía una infectividad particular y serológicamente diferenciable a los virus respiratorios que habían hasta la época; sin embargo, sería hasta 1971 que la Comisión Internacional para la Taxonomía de Virus (ICTV) lo denominaría: Coronavirus, lo haría en consideración al aspecto que contiene de viriones y lo incluiría en 1975 en el grupo de cepas humanas denominadas “Human respiratory coronavirus”; conjunto que en su momento se consideraba autor de resfriados leves pero en pocas ocasiones asociadas a neumonías.

En los años posteriores se estudiarían diferentes cepas, pero con resultados de rasgos similares; hasta que aparecerían dos virus mortales del mismo género, caracterizados por activar los ectopeptidasas en función de receptores celulares, pero a su vez, pertenecientes a linaje filogenético diferente: El SARS-CoV identificado en China (2002) se une a la enzima convertidora de angiotensina 2, el MERS-CoV reconocido en Oriente Medio (2012) utiliza la dipeptidil-peptidasa 4 (DPP4), por lo que su capacidad de diseminación es menor.

En diciembre de 2019 se registró en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia china de Hubei, un brote de neumonía de causa desconocida, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan reportó un total de 27 casos, de los cuales siete se encontraban graves, con un cuadro clínico caracterizado por fiebre, dificultad para respirar y lesiones en ambos pulmones. Se realizaron análisis de laboratorio arrojando como resultado negativo para agentes conocidos como adenovirus (SARS-CoV y MERS-CoV) hasta que el 9 de enero de 2020 se hizo público que se trataba de un nuevo coronavirus, designado COVID-19 (Coronavirus disease 2019).

Estructuralmente, este tipo de virus “contiene un material genético de ARN de hebra sencilla de polaridad positiva [(+) ssARN], con un tamaño de 27-32 kilobases. Está constituido

por una nucleocápside y esta a su vez está compuesta por (+) ssARN y la Nucleoproteína; esta estructura está cubierta de una bicapa lipídica. Aquí se encuentran otras proteínas estructurales del coronavirus como es la proteína Spike que cubre esta partícula viral, así como dímeros de Hemaglutinina-Esterasa (HE); también consta de la proteína de Envoltura (E) altamente hidrofóbica y la proteína de Membrana (M), la más abundante en la superficie del virión.”(Palacios Cruz et al., 2020)

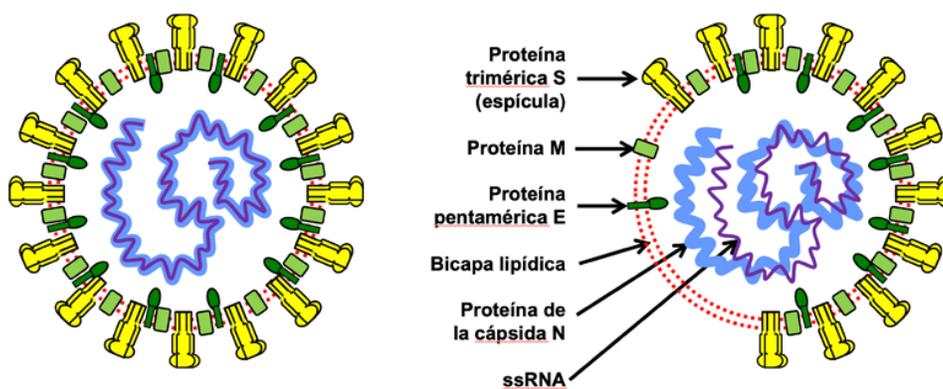


Figura 1: Representación esquemática de un coronavirus. ssRNA, “single strand RNA”

Tomado de (Ruiz-Bravo y Jiménez-Valera - SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agu.pdf, s. f.)

Muchos han sido los estudios del origen exacto del Covid- 19, donde emergen controversias del surgimiento del mismo, indagan si ocurrió por medio de procesos naturales o a través de zoonosis, hasta llegar a sospechar si fue creado intencionalmente en un laboratorio chino, motivado por una conspiración con fines económicos globales.

No obstante, hay registros que documentan que el genoma es un 96% idéntico al genoma del coronavirus de murciélago, por lo cual lo relacionan contundentemente con este animal, inclusive, gran parte de los primeros pacientes que presentaban la sintomatología, coincidían con

haber visitado un mercado de mariscos y animales, el cual fue cerrado de manera preventiva; sin embargo, la gran preocupación estaba por llegar cuando identificaron el brote activo en individuos que no habían visitado el sitio, por lo cual se concluye: Es un virus del cual no sabemos la procedencia, pero se confirma su transmisión avanza de humano a humano. Días después descubrirían una variable no menos impactante: El medio de propagación se da por medio de las células epiteliales (productoras de moco y otras secreciones) lo que permite un grado de difusión elevado, acarreando una tasa eminente de infección y mortalidad, con posible crisis sanitaria mundial.

Este último detalle, expuesto líneas arriba, es determinante para la salud mental de personal médico de la Unidad de Cuidados Intensivos, el cual será el área hospitalario en el que enfocaremos nuestra investigación, ya que al poseer esta cualidad de transporte simple, los trabajadores que operar allí, se sienten en constante amenaza al interactuar con los infectados, tanto por sus propias vidas, como por las de sus allegados; lo que da inicio a un sentimiento de miedo, estrés, y como efecto, otras sintomatologías mentales.

El nuevo coronavirus infecta a personas de todas las edades, aunque las personas mayores y aquellas con morbilidad como asma, diabetes y enfermedades cardíacas, son más vulnerables a enfermarse gravemente con el virus, por el contrario, los menores de 18 años, son menos propensos a contraerlo, concepto apoyado medicamente, en la teoría que el sistema inmune de los menores es más eficaz debido a la eliminación de patógenos y la presencia en niveles superiores de la forma del soluble receptor, lo cual hace que se una a la proteína S del virón, neutralizándolo así.

El virus cuenta con 3 fases de evolución: “En la fase I, el virus se replica en la mucosa respiratoria y ocurre la viremia; los síntomas son los propios de la infección respiratoria (tos

seca), la viremia (fiebre) y, en su caso, la gastroenteritis (vómitos, diarrea); suele aparecer linfopenia. En la fase II, la infección llega al pulmón; continúan la tos y la fiebre; la neumonía puede ser leve o cursar con signos de gravedad (taquipnea, hipoxia); se acentúa la linfopenia y hay una elevación en los niveles de dímero D (un indicador de trastornos de la coagulación, que se eleva, entre otras situaciones clínicas, en las neumonías y estados de inflamación). A partir de aquí, la evolución puede ser buena, con eliminación del virus (detectable por la disminución de la carga viral) y paulatina desaparición de los síntomas, o el enfermo puede entrar en el estado crítico que caracteriza a la fase III: extrema dificultad respiratoria celular” (Ruiz-Bravo & Jiménez-Valera, s. f.)

Otro aspecto importante que interviene en esta pandemia, el cual no podemos descartar, debido a que contempla el motivo por el cual las naciones han tomado decisiones tan fuertes al punto de llevar sus economías al límite con medidas de confinamiento, cierre de fronteras e interrupción total del comercio interior, es el periodo de incubación tan amplio del Covid -19, establecido por la OMS : 2 a 14 días, evidenciando un esfuerzo arduo para los gobiernos y la entidades de salud, al tratar de concientizar a los ciudadanos de aplicar las normas de prevención correctas, pues la persona asintomática, está envuelta en una creencia ilusoria de no tener el virus, acogiendo consciente e inconscientemente conductas que impulsan su esparcimiento. Nacen también de estas medidas de aislamiento, riesgos psicosociales, de los cuales hablaremos en nuestro proyecto, direccionados al análisis en personal de la UCI, donde por un lado la falta de cumplimiento de medidas de bioseguridad por parte de la sociedad estimulan sus miedos, lo que coherentemente relacionan de forma directa con más contagiados, más intervenidos, más exposición para ellos y sus familiares y sobre-carga laboral. Por otro lado, se presenta en ellos, la impotencia de tener que sobrellevar la escases de ventiladores mecánicos como recurso limitado,

al igual que la falta de persona humano con capacidad de manipularlo; siendo esta máquina el único tratamiento en etapa III de la enfermedad, en donde se hace vital su uso como respirador artificial de los pacientes, manteniéndolos vivos a la espera que su organismo reaccione y someta a la enfermedad.

Para concluir esta sumersión en el Covid-19 y pasar a exponer los riesgos psicosociales que nacen por esta crisis y que hasta el momento tenemos identificados influyen en el personal de la UCI, hablaremos rápidamente de la prevención, en lo cual, actualmente no se cuenta con alternativa diferente al cuidado personal como el constante lavado de manos y el uso de tapa bocas para no trasmitirlo; seguimos a la espera de un medicamento que lo combata o en el mejor de los casos de una vacuna que lo evite, pues al día de hoy, hay varios ensayos clínicos en curso de medicamentos como el Remdesivir el cual fue destinado para combatir el Ebolavirus pero aún no hay de ello una respuesta científica asertiva. Con respecto a la vacuna, un sinnúmero de países como Rusia y EEUU se encuentran en la carrera por desarrollarla, patentarla y comercializarla.

Salud mental

En Colombia mediante la ley 1616 de 2003 de salud mental, expedido por el Congreso de la República, garantiza el pleno derecho a su goce en todo el territorio nacional, priorizando a los niños y niñas y adolescentes, mediante la promoción en salud y prevención del trastorno mental.

Definiendo la salud mental como: “Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”. (Congreso de la Republica de Colombia, 2013)

De lo anterior podemos deducir que: la manera como interactuamos con las demás personas y nos comportamos, permite expresar nuestras emociones, pensamientos y creencias, que contribuye a la construcción social del individuo, garantizando el mejoramiento de la calidad de vida de la persona como derecho fundamental en el libre desarrollo de su personalidad.

En la ley de salud mental, expresa de manera clara, los derechos de las personas que padecen esta limitante, de los cuales se mencionan en el artículo 6.

Las empresas prestadoras de servicios en salud serán las responsables de brindar la atención necesaria en salud mental.

La promoción y prevención en salud mental estará a cargo de las entidades del estado y de las instituciones que tengan relación como: las EPS e IPS y ARL en todo el territorio nacional, brindando la información adecuada mediante carteleras, folletos u orientaciones por el personal debidamente entrenado.

En el ámbito laboral, se hace necesario que las empresas tanto públicas como privadas impulsen la promoción y prevención de salud mental en coordinación con las ARL, integrando en su sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, estrategias que contribuya a mitigar y detectar a tiempo los factores de riesgo a los que se encuentran expuesto las personas con cargos de los cuales estén evidentemente afectado en su salud mental.

Los factores psicosociales surgen como expresión en el cuarto del siglo pasado, a partir de allí se comienza a utilizar este término de forma breve, pero reaparece en un documento publicado por la OIT en 1984 nombrado "Los factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control". Los factores son difíciles y complejos para entender, en donde se abarca varios aspectos a analizar.

Estos factores son todos aquellos elementos que influyen de manera negativa en el trabajador, en el contexto intra y extra laboral, afectando su rendimiento, vida social, satisfacción en el colaborador y además trascendiendo a otras áreas físicas, generando enfermedades laborales a causa de la exposición a estos factores.

Se pueden desarrollar en dos contextos como lo habíamos mencionado anteriormente, en el ambiente laboral y fuera de él. En el contexto laboral encontramos, la jornada laboral, el ritmo de trabajo, descansos, estabilidad del empleo, estilo de mando, comunicación y relaciones, autonomía y control en el puesto de trabajo, monotonía y repetitividad, cultura empresarial, contenido de la tarea, carga laboral, condiciones de bienestar, gestión organizacional, carga física, conocimientos y habilidades, del medio ambiente. Como podemos apreciar, el abanico de variables que afecta al trabajador en el tema intralaboral es un poco extenso, para lo cual es de suma importancia no dejar en un segundo plano su intervención.

En la parte extra laboral lo podemos asociar en el medio socioeconómico, vida personal, familiar, ocio y tiempo libre, característica de vivienda y su entorno, acceso a servicios de salud, tiempo de desplazamiento y medio de transporte, participación en redes de apoyo. Como podemos observar lo que le suceda al trabajador fuera de la empresa, repercute en su desempeño y además en su parte mental.

Dentro de los factores psicosociales que más afectan a los trabajadores y que constantemente tiene un alto grado de patologías es el estrés. ¿Pero que es el estrés?, es una respuesta física que manifiesta el cuerpo, ante las exigencias de la labor, presentando tensión muscular, cansancio mental y otros síntomas físicos derivados de este factor. Podemos entender que la palabra exigencia, son aquellas actividades de mayor esfuerzo y que requiere de importante atención para que se realice de una manera correcta.

La sobre carga laboral es una condición que se da en esos ambientes donde hay unos excesos de labores o exigencias que requieren de rapidez, agilidad mental y mucho esfuerzo para la ejecución de la tarea.

Hay 2 maneras en que se clasifica el estrés, en Distrés y Eustrés.

El Distrés, hace referencia a ese estrés desagradable o malo para la salud, desestabiliza a la persona tanto física como mentalmente produciendo somatizaciones transformándolas en orgánicas creando otras patologías físicas como dolor de cabeza, malestar estomacal, digestivos, diabetes, obesidad, presión arterial alta, problemas menstruales, diarrea, problemas sexuales, tensiones musculares y problemas en la piel como acné o infamaciones en la piel (eczema).

El Eustrés esto lo relacionado con tensiones menos traumáticas o de menor nivel de afectación, no produce desequilibrio orgánico, el cuerpo está preparado para enfrentar este tipo de estrés incluyendo puede causar sensaciones placenteras con la situación.

Como a modo de ejemplo lo podemos relacionar en esos momentos donde tenemos que exponer ante un grupo de personas o al tener una cita amorosa con la chica que nos gusta, esas sensaciones no pasan a mayores complicaciones y pueden manejarse de la mejor manera posible para la salud.

En la parte hospitalaria las diferentes reacciones y pensamiento que surgen en el personal de la salud es el miedo a enfermar y morir, miedo a quedar incapacitado y luego despedido, miedo a sentirse excluido, sentimiento a sentir impotencia frente a situaciones, el distanciamiento familiar, miedo a cuidar a personas positivas para Covid.

Otra patología que emerge del estrés es la ansiedad, recordemos que la ansiedad es un sentimiento de miedo, inquietud y temor ante una situación que lo genera, en este caso la labor

que ejerce el personal de las UCI en relación con la pandemia, hace potencializar este problema ante la exposición de los factores que lo produce día tras día, en relación con la pandemia Covid-19. En ocasiones la ansiedad puede desaparecer o puede empeorar con el tiempo, los síntomas son pensamientos o creencias difíciles de controlar, inquietud o tenso en la parte física se presenta latidos cardiacos fuertes y rápidos, dolores y molestias inexplicables, mareo y falta de aire.

La depresión es otra enfermedad que resurge ante la exposición del problema del estrés. La depresión es esa sensación de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. Esta enfermedad puede ser adquirida por mayor tiempo de exposición y con una intensidad alta a las situaciones que en el peor de los casos llega al suicidio. Es la primera afectación que presenta el personal de la salud y se da por ser parte de la atención en primera línea de pacientes Covid, caos de muerte, exigencias del contexto, ritmo de trabajo, manejo de cantidad de información, atención de pacientes alterados, infectados y familiares, incertidumbre de la situación e impotencia.

La angustia puede aparecer por parte del trastorno de ansiedad. La angustia es una emoción, sentimiento, pensamiento, condiciones o comportamientos desagradables que presenta la persona. La persona con esta condición tiene problemas en la toma de decisiones. En su mayoría los que sufre la crisis de angustia puede recuperarse sin tratamiento, pero hay otras que lo mantienen y desarrolla esta crisis. Algunos síntomas se presentan como dolor o molestias torácicos, tristeza, sensación de asfixia, miedo a morir, mareo, miedo a volverse loco o perder el control, escalofríos, sudoración, temblores, agitación entre otros.

Y por último tenemos el síndrome de Burnout, o el síndrome del quemado como comúnmente lo llaman, es un trastorno emocional que está asociado al ámbito laboral, este estado puede

acarrear afectaciones en el nivel físico como psicológico. Las causas son el entorno laboral y las condiciones de trabajo. Los síntomas son: baja autoestima, sentimiento de agotamiento, fracaso e impotencia, dificultad para concentrarse, nerviosismo, agresividad, dolor de cabeza, insomnio, bajo rendimiento, aburrimiento, taquicardia y absentismo laboral.

A continuación, entraremos a hablar de la Unidad de Cuidados Intensivos, el cual es el área hospitalaria en donde concentraremos nuestro estudio.

La unidad de cuidados intensivos (UCI) se da desde tiempos lejanos principalmente por la necesidad de atender a los pacientes que se encontraban en peligro de muerte durante la Guerra de Crimea en el año 1854. A través de los años en los hospitales se fueron creando estas unidades, junto con muchos avances tecnológicos en torno al desarrollo de la medicina. (García & Torres, 2010)

La UCI es la asistencia en el marco institucional hospitalario que se realiza o fue diseñada para la preservación de las funciones vitales de las personas que se encuentren en riesgo de muerte y con el objetivo general de obtener una recuperación en ellas. Los pacientes que se encuentran en la UCI son los que necesitan un cuidado y atención especializada todo el día; en estas unidades se pueden encontrar profesionales médicos y enfermeras especializados para llevar a cabo una óptima atención a los pacientes. (García & Torres, 2010)

Para hablar del tema de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en Colombia, es importante resaltar que la primera de estas se creó en el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Bogotá, en su momento, estaba afiliada a la Universidad Nacional de Colombia, entre los años 1969 y 1970 y era auxiliado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la salud, las enfermeras que laboraban allí tenían preparación en cuidado intensivo como lo es desfibrilación, curso de arritmias cardiacas entre otros; En la unidad se contaban con

10 camas y se encontraba en el piso 2 del hospital, mismo lugar que estaban las salas de cirugía y recuperación; con la apertura de esta unidad los casos de morbilidad de infarto del miocardio tuvieron una reducción del 15% al año, factores que demostraban la importancia de contar con más unidades de ese tipo no solo en Bogotá si no en el país en general. Por estas razones las siguientes unidades de cuidados intensivos que se pusieron en funcionamiento en la capital del país fueron las del Hospital Militar y la clínica Shaio, posteriormente en Medellín se inauguró la Unidad de Cuidado Intensivo en el Servicio de Cirugía Cardíaca del doctor Antonio Ramírez. (Matiz, 2016)

Ese tan solo fue el inicio de la creación de Unidades de cuidados intensivos en toda Colombia, especialmente en la capital, con el pasar de los años un grupo de doctores aficionados en el cuidado intensivo general, se creó la Sociedad Colombiana de Cuidado Intensivo, por su puesto el Hospital Simón Bolívar no se quedó atrás con estos avances y se proyectó una unidad con 8 camas, en el mismo piso que se encontraba la sala de recuperación y cirugías. En el año 2009 se fundó la Academia Colombiana de Cuidado Critico, que fue liderada por algunos especialistas que habían ayudado en la creación del cuidado intensivo en Colombia. (Matiz, 2016)

En esta época de pandemia se ha incrementado el uso de las UCI, esto porque cada vez son más los pacientes que necesitan soporte vital, por esta razón algunos insumos de estas unidades se pueden acabar rápidamente, lo que implica sobrecostos en diferentes hospitales del país, es muy importante llevar a cabo una adecuada planificación, gestión de los Elementos de Protección Personal y fármacos utilizados en la ardua batalla que se vive a diario en contra del Covid – 19. (Arias-López et al., 2020)

El Hospital Simón Bolívar, el cual es el lugar que hemos decidido intervenir, es un hospital que cuenta con 38 años de historia en la ciudad de Bogotá, fue abierto en 24 de julio de 1982, iniciando su atención en consulta externa y urgencias, al año siguiente abrió el servicio de hospitalización; en 1987 fue catalogado como hospital de II nivel de atención y en el años 1991 adquirió la categoría III, puesto que cuenta con la unidad de quemados más reconocida en el país, sus médicos son especialistas en estos cuidados y cuenta con equipos de tecnología de punta para estos tratamientos; también tiene una unidad de salud mental extensa que se encuentra en la sede clínica Fray Bartolomé de las casas y una sobresaliente unidad de recién nacidos, cuidados intensivos pediátricos. (Hospital Simón Bolívar cumple 33 años sirviendo a los colombianos | Bogota.gov.co, s. f.)

Su desarrollo ha sido muy significativo con el pasar de los tiempos, ofreciendo sus servicios de salud no solo a la comunidad local si no nacional e internacional; se encuentra ubicado en la localidad de Usaqué, es un centro de acopio para las instituciones de primer y segundo nivel en la atención que conforma la Red Norte del Distrito Capital, empresa prestadora de servicios de salud de carácter público, social del estado.

Su política de calidad busca brindar una atención con calidad, cumpliendo con las necesidades y expectativas de los usuarios y pacientes, en su visión se encuentra que buscan ser una entidad que obtenga el reconocimiento a nivel nacional e internacional, superando los estándares de calidad y llevando a cabo procesos de capacitación y formación de talento humano en salud.

Con la llegada de la pandemia del Covid-19, este centro hospitalario se convirtió en el primero del país que será exclusivo para atender a pacientes que tengan este virus, contando con al menos 350 camas para tratar los pacientes críticos y llevar a cabo una atención integral

exclusiva y preferencial de estos; para estas adecuaciones se utilizaron áreas de urgencias, Neonatos, pediatría, Quemados, Hospitalización y Salas de cirugía;

Por esta razón su importante Unidad de Quemados será trasladada por un tiempo al Hospital de Suba. (Tiempo, 2020)

5.3 Marco Legal

Intervenir factores psicosociales supone no solo prevenir efectos indeseables en la salud de las personas, sino incidir favorablemente en el desarrollo individual, en la calidad de vida y en la satisfacción y reducir las situaciones de riesgo mediante acciones concretas que involucran a los individuos, los grupos y las comunidades (Hernández y Valera, 2001, pág. 55).

De acuerdo a lo anterior el estudio de los factores psicosociales tiene como finalidad el beneficio de optimizar el desempeño laboral, teniendo en cuenta que el elemento extra laboral, hace parte también de la estabilidad social del individuo, de esta manera se orienta al trabajador sobre las conductas que se debe llevar para poseer una mejor vida psicosocial.

En la normatividad colombiana se encuentran resoluciones, leyes y decretos que reglamenta la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de los factores psicosociales para la determinación y patologías en los ambientes laborales como los extra laborales. Resolución 2646 del 2008 determina el “ARTÍCULO 1o. OBJETO. El objeto de la presente resolución es establecer disposiciones y definir las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como el estudio y determinación de origen de patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional”.

En la GTC 45 es una batería emitida por el ministerio de la protección social del 2010, relaciona por medio de puntajes los riesgos psicosociales, identificando de esta manera el nivel que puede encontrarse los colaboradores con su entorno laboral y extra laboral, permitiendo la cuantificación del riesgo.

Artículo 2.2.4.6.32. Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Este artículo del decreto 1072 de 2015, tiene como objetivo la investigación de las enfermedades laborales productos de los factores psicosociales que afectan al trabajador.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S), “el estrés es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción”

Es la definición que adopta la OMS ante la definición de estrés como conjunto de reacciones que toma el cuerpo ante estímulos externos del ambiente ante tareas que contenga alta demanda de trabajo.

La Comisión para la Salud y la Seguridad Británica (Health and Safety Comisión, HSC, 1999), “el estrés es la reacción de las personas a presiones excesivas u otro tipo de exigencias con las que se enfrentan”;

De la anterior definición de estrés lo define como la reacción de las personas ante presiones en exceso de trabajo desbordando su capacidad con la que cuenta su cuerpo.

Freudenberger (1974, citado en Bosqued, 2008, p. 19) lo definió como: “Un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía”.

El concepto se entiende por el exceso de actividades laborales implicando la parte psíquica y física del individuo agotando de esta manera su alta energía y demanda de trabajo, hace que se presente este síndrome de Burnout.

“Un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y reducida realización personal que puede ocurrir entre individuos que hacen alguna clase de trabajo con personas” (Maslach, 2003, p. 2).”

Esta definición de Burnout lo define como cansancio emocional reducida a la actividad que se realiza con la atención de personas, en donde se hay mucha demanda de esfuerzo físico y mental provocando desgaste en excesivo.

El desenvolvimiento de nuestra investigación estará soportado en la **Resolución 8430 de 1993**, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, ya que esta normativa pautara el alcance que tendrán nuestras acciones y bajo que parámetros debemos regirnos.

LEY 1616 DEL 21 DE ENERO DE 2013 Expedida por el congreso de la republica Por medio de la cual se encuentra la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones, siendo su objeto garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En su artículo 9, se refiere a la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral, siendo Las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud las que deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo

psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores. (*Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_1616_2013]*, s. f.)

La declaración de Emergencia Sanitaria por Covid-19 en Colombia se da por medio de la

RESOLUCIÓN 385 DEL 12 DE MARZO DE 2020, la cual es complementaria a la **Resolución 380** en las que se adoptan las primeras medidas para hacer frente al virus tales como cierre de fronteras, protocolos de llegada a pasajeros internacionales, suspensión de eventos con aforos mayores a 500 personas, medidas higiénicas para establecimientos comerciales , entre otras; a partir de ahí, se declararía un gran número de decretos por el Gobierno Nacional.

Después de filtrar dichas declaratorias, tenemos la siguiente normatividad que atañe nuestro proyecto:

DECRETO 538 DE 2020 Expedido por el Ministerio de salud y protección social Se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

En este decreto estas las medidas que se relacionan con adecuación de nuevos espacios en los hospitales, mejoramiento de las unidades de cuidado intensivo e intermedio y reconocer de manera económica a los trabajadores de salud que están expuestos al contagio. (DECRETO 538 DEL 12 DE ABRIL DE 2020.pdf, s. f.)

DECRETO 676 DE 2020 Expedido por el Ministerio de Trabajo Por el cual se incorpora una enfermedad directa a la tabla de enfermedades laborales y se dictan otras disposiciones.

En este decreto se incluye el Covid – 19 como una enfermedad laboral para todos los trabajadores del sector salud en el país, que entre sus actividades se encuentre llevar a cabo la prevención, diagnóstico y atención de esta enfermedad. (DECRETO 676 DEL 19 DE MAYO DE 2020.pdf, s. f.)

CIRCULAR 000026 DE 2020 Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social
Por la cual se dan Instrucciones para la promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria por el COVID-19.

En esta circular se encuentran algunas acciones generales, específicas para el cuidado de la salud mental en la población del territorio nacional incluyendo al personal del sector salud que tienen un riesgo mayor de infección y traumas psicológicos debido a su trabajo. (Circular Externa 026 de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social, s. f.)

6. Marco Metodológico

6.1 Paradigma

El presente trabajo está sustentado bajo el estudio del paradigma hermenéutico, con el fin de conocer los factores generadores del estrés y sus consecuencias en el personal de salud de la UCI del hospital Simón Bolívar de Bogotá; donde a partir de lo explicativo, se presentarán las relaciones de causalidad entre diversos componentes de riesgos que fueron forjados y potencializados por la pandemia del Covid- 19.

Dilthey, principal exponente del método hermenéutico, lo define como el proceso que permite revelar los significados de las cosas que se encuentran en la conciencia de la persona e interpretarlas por medio de la palabra. (Fuster Guillen, 2019). De manera que, al nosotros como investigadores, decidir usar esta metodología, tenemos la tarea de recoger experiencia vividas, posteriormente reflexionar acerca de ellas, observar sus significados desde una perspectiva pedagógica, psicología y sociológica, para en base a estos resultados poder plantear acciones correctivas y preventivas, en búsqueda del mejoramiento de la salud mental de estas personas.

6.2 Tipo de estudio

De acuerdo a la problemática de salud pública ocasionada por la pandemia Covid-19, se realiza el estudio, en base a una investigación cualitativa, pretendiendo interpretar la situación de deterioro mental, que afrontan estos trabajadores de la salud en la UCI del hospital Simón Bolívar de Bogotá, a causa de la llegada a nuestro país del Covid-19. La recolección de datos se

realizó en fuentes de información primaria, interpretando el fenómeno que atraviesa este personal de la salud en esta crisis sanitaria.

La investigación cualitativa tiene clara la conveniencia de captar los eventos unidos al significado, con lo que representan para quienes lo viven; sus métodos cualitativos se adecuan más a buscar la comprensión, que la predicción, pretender dar cuenta de la realidad social, comprender su naturaleza. (Alvarez Gayou, 2003)

En nuestra intervención no pretendemos encontrar una verdad absoluta generalizada o abarcar la moralidad de un grupo de personas, buscamos llegar a penetrar el sentir del actor observado, que en cuantiosas ocasiones ni el mismo personaje es consciente de lo que está sufriendo y el por qué lo está viviendo; de ahí la gran importancia de nuestro estudio, no solo crear el despertar de estas personas hacía sus realidades, sino más sustancial aún, plantear soluciones.

6.3 Metodología

Para la realización de este trabajo, nos apoyamos en el método descriptivo, soportados en documentos digitales, entrevistas y documentales de tv y radio e internet, expuesto por profesionales de la salud, presentando las diferentes reacciones que padece este personal a nivel mental como consecuencia de la pandemia Covid-19. Por razones de conservar la salud, la vida y evitar el contagio en este lugar y por obvias razones hay restricciones para hacer este estudio en esta área, se utilizó los medios de comunicación antes mencionados, donde la información fue confiable, valiosa y enriquecedora, para estructurar este documento.

Nuestra investigación es de enfoque descriptivo ya que no pretendemos manipular el espacio y tiempo programado o situación conducida, sino por el contrario, se analizarán las diferentes situaciones en condiciones normales, como son las capacidades físicas, mentales y agentes estresores a los que están siendo expuestos en esta crisis sanitaria.

Es importante para el resultado veraz de la investigación, determinar con exactitud las dimensiones que abarca este fenómeno por lo cual buscamos con la metodología: Reconocer el cómo, por qué, hacia donde conducen y de dónde provienen los efectos colaterales del estrés y demás enfermedades arraigadas a esta complicación de salud pública.

6.4 Población

Para el desarrollo de la presente investigación, se tomó como población al personal que conforma el equipo de trabajo de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Simón Bolívar de la ciudad de Bogotá, las personas se encuentran en la primera línea de riesgo de contagio son médicos, enfermeras, camilleros y personal de servicios generales, por causada de la emergencia sanitaria del virus Covid-19.

6.5 Muestra

La muestra seleccionada son 43 trabajadores de la UCI, son los directos implicados en el cuidado de pacientes con el virus; personas que están con más riesgo de sufrir problemas de salud mental derivados de la labor.

Para la presente investigación y como se indica anteriormente los trabajadores seleccionados fueron los que ejercen su labor directamente en la UCI, como lo son médicos, enfermeras, camilleros y personal de limpieza.

6.6 Instrumentos de la Investigación

En esta investigación se tomó la encuesta como método de investigación, ya que esta se considera un procedimiento eficaz y factible para obtener resultados de interés para la investigación.

Para llevar a cabo el análisis de los posibles problemas de salud mental que pueden tener el personal de la UCI del Hospital Simón Bolívar, se realizó una encuesta cerrada, con el fin de conocer con más certeza los diferentes efectos que ha traído para la salud de estos trabajadores la llegada del Covid – 19; esta encuesta consiste en 11 preguntas cerradas, con la identificación del género y el cargo.

La encuesta fue aplicada a 43 trabajadores de la UCI del Hospital Simón Bolívar de la ciudad de Bogotá; esta solo corresponde a las labores diarias del personal de la salud como médicos enfermeras, camilleros y personal de servicios generales, del área de la UCI del hospital Simón Bolívar de Bta, suscitado por el impacto del Covid – 19.

6.7 Fases del estudio

El desarrollo de la investigación se realizó en 3 fases:

6.7.1 Fase 1.

Se inició como primera medida, la búsqueda y clasificación de información y fuentes confiable como: libros, documentos, noticieros, periódicos digitales, página de internet de la Organización Mundial de Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), entrevistas radiales y programas de televisión emitidos por la presidencia de la república. Todo este conjunto de información fue muy importante para la compilación y estructuración del documento.

6.7.2. Fase 2.

Se realiza una encuesta digital a diferentes personas que conforman el equipo de la UCI como: enfermeras, médicos, camilleros y personal de servicios generales. La encuesta consta de 11 ítems, con preguntas cerradas para no ocupar mucho tiempo en el desarrollo y recolección de información, entendiendo las numerosas ocupaciones laborales.

6.7.3. Fase 3.

En esta última fase se llevó a cabo con la investigación y resultados obtenidos de la encuesta, se mencionan unas recomendaciones de mitigación que se adapte a los problemas de salud mental, ocasionados en los trabajadores de la UCI del hospital Simón Bolívar de Bta, concerniente a la pandemia del Covid-19.

6.8 Cronograma

Actividad	Mes Noviembre				Mes Diciembre			
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Búsqueda y clasificación de información	x							
Análisis de la Información		x	x					
Aplicación de encuesta				x				
Análisis de resultados					x			
Presentación de resultados						x		
Entrega informe final: recomendaciones							x	x

Elaboración propia

6.9 Presupuesto

En el desarrollo del estudio se generaron los siguientes gastos:

Descripción de equipos y otros servicios

Descripción	Objetivo	Costos
Computador	Para tabular y guarda la información.	\$ 1.200.000
Fotocopias		\$ 5.000
Asesoría Psicológica	Orientación profesional por hora	\$ 80.000
Minutos a celular	Fácil comunicación entre el equipo de trabajo y demás personas	\$ 30.000
Servicio de Internet	Enviar, recibir y buscar información	\$ 246.000
		Total \$ 1.561.000

Elaboración propia

7. Resultados

A partir de la encuesta realizada al personal que integra el servicio de la UCI en el hospital Simón Bolívar de Bogotá, nos arroja resultados importantes sobre el estado mental de médicos, enfermeros, camilleros e integrando al personal de limpieza, siendo estos los encargados de la desinfección de todas las habitaciones, baños y demás áreas que componen el recinto hospitalario. Visibilizándose de esta manera su importante labor en la sala de la Unidad

A continuación, se relacionan el resultado de cada una de las preguntas de la encuesta ejecutada.

¿Desde qué inicio la pandemia del Covid, ha sentido duerme menos?

Rol y genero	SI	NO
Enfermero Masculino	7	
Enfermera Femenina	4	
Medico Femenino	1	2
Medico Masculino	4	
Camillero Masculino	6	
Camillero Femenino	2	1
Servicios generales Masculino	7	
Servicios generales Femenino	8	1
Total	39	4

En este ítem, observamos, que el personal de servicios generales de ambos géneros, tiene un índice alto para conciliar el sueño, con aumento considerable, afectando las mujeres. Del mismo modo, el rol del enfermero masculino, tiene una cifra elevada o igual a los anteriores cargos.

¿Presenta agotamiento mental y físico?

Rol y genero	SI	NO
Enfermero Masculino	7	
Enfermera Femenina	4	
Medico Femenino	3	
Medico Masculino	4	
Camillero Masculino	6	
Camillero Femenino	3	
Servicios generales Masculino	7	
Servicios generales Femenino	9	
Total	43	0

Las cifras elevadas se centran en los cargos de servicios generales de ambos sexos, y del enfermero Masculino, en relación a la exigencia y aumento de las tareas.

¿Tiene dificultad para memorizar?

Rol y genero	SI	NO
Enfermero masculino		7
Enfermera Femenina	1	3
Medico Femenino		3
Medico Masculino		4
Camillero Masculino		6
Camillero Femenino		3

Servicios generales Masculino	2	5
Servicios generales Femenino		9
Total	3	40

A la pregunta, los resultados son favorables en la concentración de la labor del personal, en comparación a 3 personas que manifestaron tener problemas para retener información o memorizar nuevas tareas, independiente del cargo.

¿Se le viene a la mente imágenes intrusivas?

Rol y genero	SI	NO
Enfermero masculino	1	6
Enfermera Femenina		4
Medico Femenino		3
Medico Masculino		4
Camillero Masculino		6
Camillero Femenino		3
Servicios generales Masculino		7
Servicios generales Femenino		9
Total	1	42

A la cantidad de personas participantes, resulta positivo el resultado, manifestando solo 1 persona con pensamientos intrusivos o desagradables, referente a la labor que desempeña.

¿Presenta alteraciones en el comportamiento?

Rol y genero	SI	NO
Enfermero Masculino		5
Enfermera Femenina	1	2
Medico Femenino		2
Medico Masculino		6
Camillero Masculino		5
Camillero Femenino		3
Servicios generales Masculino	1	6
Servicios generales Femenino		9
Total	2	41

Solo 2 personas de diferentes cargos y géneros, presentan cambios en el comportamiento, con la posibilidad que varíen los resultados de forma negativa, en la medida que haya mayores ingresos a la UCI.

¿Presenta algún malestar físico por el exceso de trabajo?

Rol y genero	SI	NO
Enfermero masculino	7	
Enfermera Femenina	3	1
Medico Femenino	3	
Medico Masculino	4	
Camillero Masculino	5	1

Camillero Femenino	3	
Servicios generales Masculino	5	2
Servicios generales Femenino	9	
Total	39	4

Es evidente que la carga laboral en la UCI es preocupante, los resultados hablan por sí solos, 39 personas manifestaron sentir malestar físico y solo 4 personas de diferentes cargos expresaron no sentir malestar en el cuerpo. El hombre se destaca en resistir el exceso de trabajo en 2 de los cargos como lo son: camillero y de servicios generales y solo 1 mujer enfermera lo expreso de igual forma.

¿Ha presentado deseos incontrolables de llorar?

Rol y genero	SI	NO
Enfermero masculino	2	5
Enfermera Femenina		4
Medico Femenino		3
Medico Masculino		4
Camillero Masculino	2	4
Camillero Femenino		3
Servicios generales Masculino	1	6
Servicios generales Femenino	4	5
Total	9	34

A la pregunta, son 34 las personas que responden no tener deseos de llorar, frente a 9 que expresan ese dolor por medio del llanto. El hombre presenta 5 personas con deseos de llorar de diferentes cargos a comparación de la mujer que si logra ser evidente el deseo del llanto en todos los cargos.

¿Siente o ha sentido impotencia?

Rol y genero	SI	NO
Enfermero masculino	6	1
Enfermera Femenina	4	
Medico Femenino	3	
Medico Masculino	4	
Camillero Masculino	4	2
Camillero Femenino	3	
Servicios generales Masculino	6	1
Servicios generales Femenino	9	
Total	39	4

Los resultados revelan; todo el personal de diferentes cargos se siente impotentes ante la actual situación en la UCI, en especial las mujeres. Solo 4 hombres manifiestan sentirse impotente en diferentes cargos.

¿Presenta algún tipo de ansiedad?

Rol y genero	SI	NO
Enfermero masculino	1	6
Enfermera Femenina	3	1
Medico Femenino	2	1
Medico Masculino		4
Camillero Masculino	1	5
Camillero Femenino	2	1
Servicios generales Masculino	1	6
Servicios generales Femenino	6	3
Total	16	27

La ansiedad se refleja más en las mujeres del cargo de servicios generales femenino. En el hombre hay un notorio aumento de no sentir angustia en los cargos de servicios generales, enfermero y camillero.

¿En los últimos meses ha empezado a fumar o fuma de seguido?

Rol y genero	SI	NO
Enfermero masculino	2	5
Enfermera Femenina	1	3
Medico Femenino	1	2
Medico Masculino	2	2
Camillero Masculino	1	5

Camillero Femenino	2	1
Servicios generales Masculino	2	5
Servicios generales Femenino	1	8
Total	12	31

La tendencia a no fumar tiene mayor acogida, frente a las personas que si vieron como opción fumar. Las mujeres se destacan por no fumar. En su totalidad 12 personas empezaron a fumar o fuman de seguido, visto por los fumadores como inhibidor de tensiones y relajante ante el aumento de las tareas.

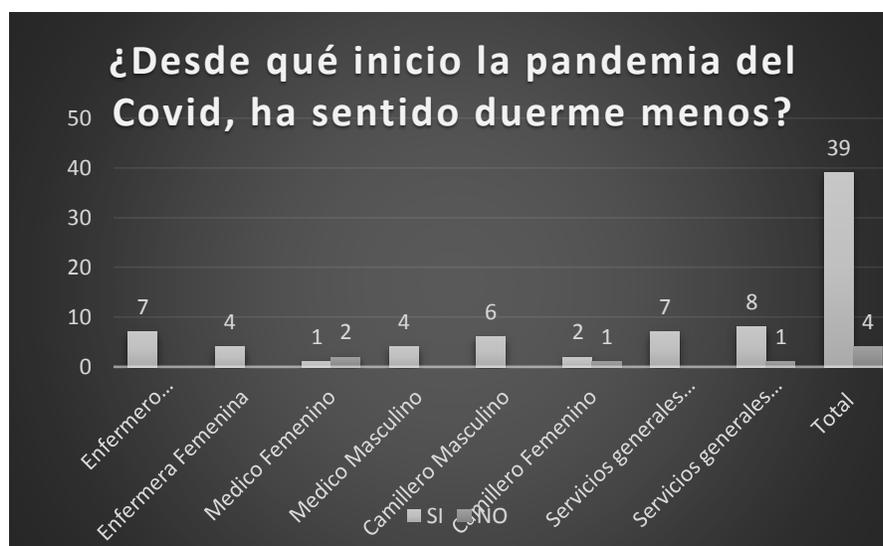
¿Ha pensado en el suicidio?

Rol y genero	SI	NO
Enfermero masculino		7
Enfermera Femenina		4
Medico Femenino		3
Medico Masculino		4
Camillero Masculino		6
Camillero Femenino		3
Servicios generales Masculino		7
Servicios generales Femenino		9
Total	0	43

Los resultados son positivos a la pregunta, donde todo el personal no ha tomado como opción el suicidio.

Gráfica 1

Disminución del sueño

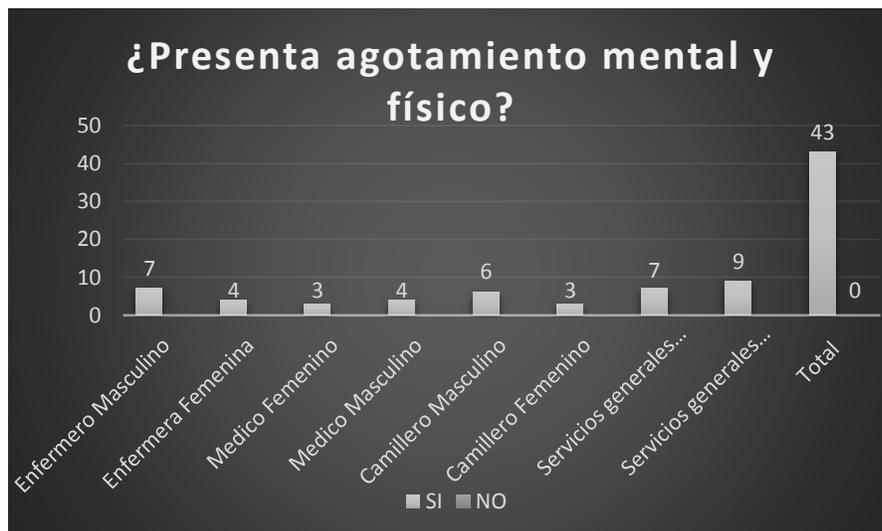


Fuente: Elaboración propia.

En la gráfica se puede observar que del personal de la UCI ha percibido dormir menos, debido a la crisis sanitaria. Frente el 62% personal masculino y el 38 % es personal femenino, sin embargo, es de notar que las mujeres la labor más afectada en este aspecto es la de servicios generales con un 20%.

Gráfica 1

Agotamiento mental y físico



Fuente: Elaboración propia.

A la pregunta, la respuesta fue unánime en todos los encuestados, evidenciándose un 100% del personal afectado por los agentes estresores.

Gráfica 2

Dificultad para memorizar



Fuente: Elaboración propia.

En la gráfica observamos el 40% de las personas que ejercen su labor en la UCI no tiene dificultad para memorizar. Frente a un 3% de personas manifestando tener problemas para memorizar. El cargo de servicios generales masculino, tiene dificultad para memorizar con un 2%, seguido de 1% del cargo de enfermera femenina.

Gráfica 3

Imágenes intrusivas

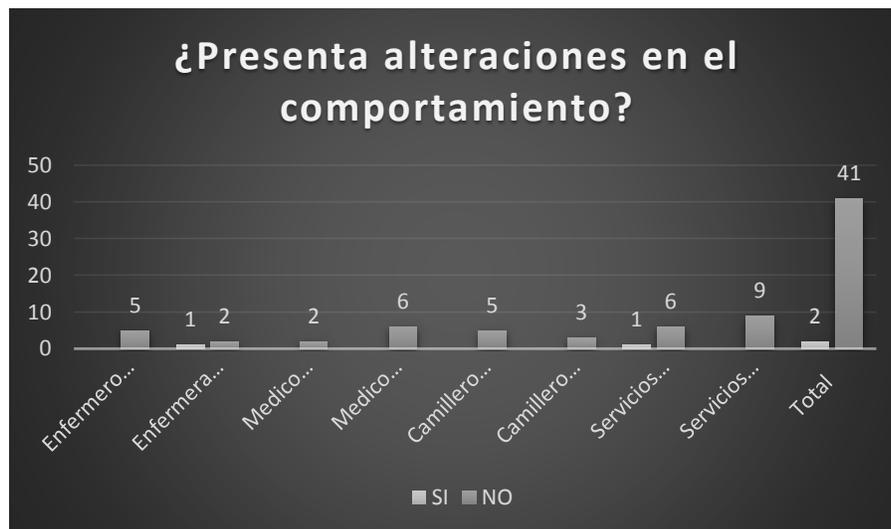


Fuente: Elaboración propia

En este punto la respuesta predominante es un NO, con un porcentaje del 98% de personas que manifiestan de forma negativa tener imágenes intrusivas que surjan de su labor y la interacción con pacientes infectados por el virus.

Gráfica 4

Alteraciones en el comportamiento



Fuente: Elaboración propia

El comportamiento se ve alterado en este personal, por la situación que se vive en este lugar, un ambiente de estrés, tensión, preocupación y muerte. Presenciar el deceso de compañeros y familiares, hacen que este entorno perturbe la psiquis con la gran preocupación de sobrevivir.

Gráfica 5

Malestar físico por exceso de trabajo



Fuente: Elaboración propia

Como lo muestra la gráfica, de 43% personas encuestas, 39% respondieron que sienten malestar físico por el exceso de trabajo, el cansancio, malestar físico y otras derivadas de estas.

Gráfica 6

Deseos de llorar



Fuente: Elaboración propia

Según los resultados de este ítem, el 34% de los trabajadores de la UCI no ha padecido deseos de llorar en lo que va de la pandemia, frente a un 9 % no ha presentado deseos de llorar.

Gráfica 7

Sentimiento de impotencia



Fuente: Elaboración propia

La grafica nos muestra un pico alto del 39% de personas que han tenido la sensación de impotencia, frente a la cantidad de fallecimientos sin poder hacer nada. Solo un 4% de las personas reporta no sentir impotencia.

Gráfica 8

Ansiedad



Fuente: Elaboración propia

El 27% de los encuestados eligieron tener algún tipo de ansiedad, afectando más a los hombres que a las mujeres y solo un 16% de las personas menciona no haber tenido ansiedad.

Gráfica 9

Deseos de fumar

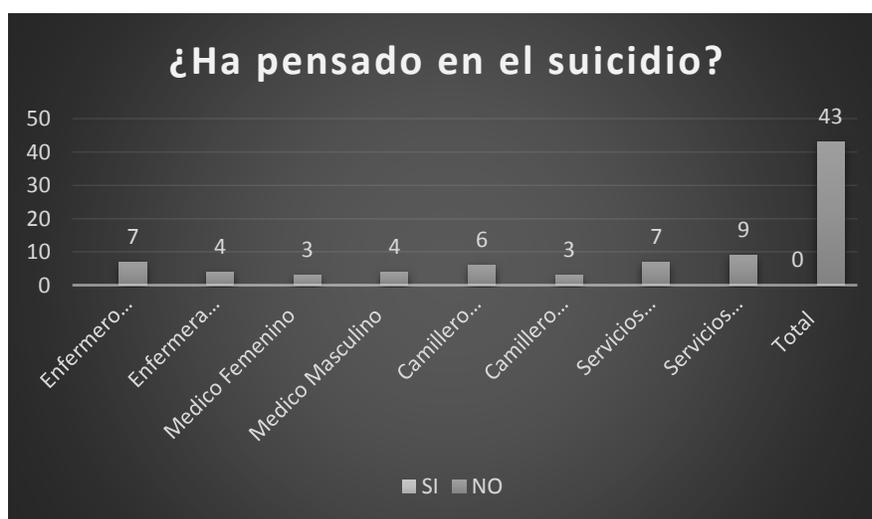


Fuente: Elaboración propia

El 31% de las personas encuestadas, señalan haber empezado a fumar o fuman constantemente una vez inicio la pandemia, esta situación afecta más a las mujeres de servicios generales. Frente a un 12% de no presentar deseos de fumar.

Gráfica 10

Pensamientos suicidas



Fuente: Elaboración propia

El Ministerio de Salud reporta en su boletín de prensa No 695 de 2020, del 10/09/2020.

“En el país las cifras del Instituto Nacional de Salud (INS) registran 28.615 casos de intento de suicidio en 2018, esto es 78,4 casos al día. El 63,4% de estos intentos se presentó en mujeres, 80,5% en las cabeceras municipales y 73,5% en personas entre los 10 y los 29 años de edad (INS, 2019).” (Minsalud, 2020)

Así mismo revela “Por su parte, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses registró para (2018) el mayor número de muertes por suicidio en la última década, equivalente al 10,4 % de las muertes por causa externa y siendo predominante entre hombres (82,34 %) y personas entre los 20 a 39 años de edad (43,36 %) (Forensis, 2018).” (Minsalud, 2020).

Contrastando estas dos cifras se muestra un alto índice de suicidios en hombres, aunque en las mujeres es alarmante la cantidad de víctimas que deja esta situación.

Según la gráfica ninguno de los trabajadores UCI encuestados ha pensado en el suicidio en estos tiempos de pandemia, si bien es cierto la salud mental del personal de salud puede estar afectado por la emergencia que se está viviendo, es importante que los trabajadores estén enfocados en su labor diaria ya que son las personas responsables del cuidado de numerosos pacientes que ahora mismo luchar por su vida, es importante que las UCI, cuenten con personal de asistencia psicológica no solo a los pacientes sino también para el mismo personal de salud que ha estado presente en la primera línea de atención en esta pandemia que tienen al mundo afectado.

Acciones o recomendaciones para la mitigación de los riesgos encontrados

Se hace necesario integrar al plantel un especialista en SST o programar auditorias cíclicas para revisar temas como diseño e implementación de la batería de riesgo psicosocial, en este caso sugerimos sea un profesional en psicología para abarcar temas de comportamientos , relaciones y estructura organizacional, comprensión de puntos fuertes y débiles, estilos de mando, interfase persona-tarea, crear una sinergia entre los integrantes del área y otras áreas para desarrollar de la mejor forma trabajo en equipo.

Por otro lado, se recomienda hacer partícipe a un profesional Ingeniero Industrial especialista en SST para revisar métodos y movimientos, en tanto que su investigación llevara a crear medidas para minimizar esfuerzos físicos, fatiga, estudios de ergonomía, aumento en la productividad de cada persona y la operación, optimización de recursos, mejora en la calidad de los procedimientos y atención al cliente, mejoras que serán reflejadas en los costos.

Para terminar, y tener una acción de mitigación integral y sugerida desde diferentes puntos de vista y frentes profesionales, es ineludible contar con un enfermero(a) profesional

especialista en SST para llevar a cabo implementación y control de un SVE, que al ahondar en nuestra investigación, sugerimos se lleve a cabo por medio de diagnóstico soportado en la estrategia SOBANE para posteriormente evaluar y obtener como salidas del sistema, informes enriquecedores para mejorar la salud mental y física de los integrantes de la UCI del hospital Simón Bolívar, que puedan ser expandibles a otras entidades de salud.

8. Análisis de resultados

De acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta, podemos examinar la disminución del sueño ha sido un factor que ha aumentado en varios de los trabajadores de la salud y de servicios generales, debido extendido horario de trabajo, los turno laborales cada vez es más exigentes; en el caso de los especialistas en medicina intensiva y enfermería, su trabajo ha aumentado considerablemente, ya que cada día son más las personas contagiadas que ingresan a la UCI en estado delicado requiriendo intubación y ventilación mecánica, por esta situación estos trabajadores han desistido de sus horas de descanso, para ocupar su tiempo en la atención de estas personas, quedando un vacío en la vida social y familiar de los profesionales de la salud.

La pandemia del Covid-19, ha sacudido fuertemente muchos sectores, pero en especial el de la salud es el afectado. El personal de la salud que se encuentra en primera línea de riesgo, por la atención que requiere los pacientes contagiados, se ha visto comprometido su estado mental, la ansiedad, agotamiento físico y emocional son síntomas que han aumentado en el equipo de salud de la UCI. La presión asistencial a las que casi fueron obligados a asumir por la pandemia, y el gran temor a ser contagiados y transmitir a sus familias el miedo de convertirse en pacientes o peor aún, ver agonizar a sus compañeros. Son factores que influyen mucho en su cotidianidad. Por esta razón, el escenario laboral cada vez en más abrumado.

El arduo trabajo diario del personal de enfermería hace que causen problemas a la hora de memorizar; el cansancio, ansiedad, impotencia, estrés, hacen que para el personal sea más difícil la tarea. En este caso es muy importante el trabajo en equipo, esto puede ayudar a liberar un poco las cargas y a su vez genera un resultado positivo en la atención del cuidado que se le provee al paciente.

Debemos partir que la situación por la que atraviesa la sociedad en este momento, es algo nuevo para todos, lo cual genera alteraciones tanto en el entorno como en el organismo y en el procesamiento de los pensamientos, afectando el comportamiento.

Los comportamientos que emergen son agudos, ya que se procura de cuidar la salud personal y a su vez, la de personas cercanas; lo cual se ve inmerso por el estrés, presentando una etapa de reacción al estar expuestos a algo inédito, una etapa de resistencia al pretender cumplir con profesiones y ayudar a la sociedad, y una etapa final de agotamiento al ser una crisis complicada y que deben sobrellevar en exageradas horas de trabajo; etapas en las cuales emergen un sin número de comportamientos negativos afectando el rendimiento laboral

Los comportamientos presentes son: desaliento agresividad familiar, irrespeto, reacciones postulares, desorientación motriz y adicciones, entre otro más, lo cual es necesario intervenir lo antes posible.

Con el paso del tiempo, los casos positivos de Covid han incrementado y muchos de estas personas han tenido que acudir a hospitales y clínicas, lo que hace que el personal de salud este colmado de trabajo. El malestar físico se incrementa cada vez más, el exceso de trabajo y la falta de elementos para tratar a los pacientes son insuficientes, todos estos factores con lleva a desbordar su capacidad física y mental y es donde se genera un agotamiento y malestar excesivo.

La importancia de contar en las unidades, con especialistas en el tema como son los Psicólogo. La compleja la tarea de realizar el acompañamiento al personal en cuanto al tema anímico, asistiendo en sobrellevar sus problemas producto de la labor como es la ansiedad, miedo y depresión.

La ansiedad, malestar emocional, físico y la depresión son algunas consecuencias que ha traído la pandemia en el personal de la UCI. Enfrentarse a diario a la muerte, hace que estas personas padezcan estos síntomas relacionados con el estrés.

El exceso de trabajo y el estrés, provoca que algunas personas busquen el tabaco para lidiar estos síntomas, si bien es cierto el personal UCI en los últimos meses se ha visto gradualmente afectado a nivel emocional y físico, razones por las cuales estos trabajadores intentan minimizar el estrés fumando.

9. Conclusiones

A partir de este trabajo, se quiere resaltar la labor importante que desempeñan nuestros médicos, enfermeras, camilleros y sin olvidar al personal de limpieza, y todos aquellos personajes anónimos que le hacen frente a la pandemia Covid-19. Día a día se levantan con la angustia de evitar contagiarse y no contagiar a los seres que aman, “la familia”. Su pasión y dedicación, hacen parte de los elementos indispensables de desarrollar con éxito, cada uno de los roles en las UCI.

La indisciplina social, es uno de los factores causantes del aumento de la ocupación de las camas UCI en el hospital Simón Bolívar de Bogotá. Pero así mismo esta es una radiografía de los demás centros hospitalarios de la ciudad que está pasando por esta difícil realidad. No se tiene en cuenta, el gran esfuerzo que hace este personal por salvarle la vida a aquellas personas que luchan por sobrevivir esta dolorosa y muy difícil situación. Los colaboradores aun conociendo que están arriesgando la vida y la de sus familias, no se detienen frente al compromiso inmenso cuando se tiene la vocación por lo que aman. Las excepciones se hayan de esperar, en ocasiones el temor gana la partida y no se arriesga a contraer el virus y toman la decisión de desistir de su labor, pensando que de esta manera estará a salvo de enfermar y de proteger a su familia.

Es muy importante que se asignen especialistas en psicología, que se encuentren permanentemente identificando los problemas de los trabajadores de la UCI, para así generar estrategias de solución y con esto se puedan diseñar planes de intervenciones psicológicas que ayuden a mitigar la crisis que se está desafiando en la actualidad.

10. Recomendaciones

- Es pertinente que este personal este monitoreado por Psicólogos clínicos especializados en SST, para que puedan detectar a tiempo e intervenir los efectos producto del estrés y demás síntomas asociado a este.
- Garantizarle los adecuados elementos de bioseguridad para el manejo y ejecución de su labor.
- Integrar al grupo de trabajo a un Psicólogo con especialización en SST, para la aplicación de la batería de riesgo psicosocial.
- Ampliar la planta de personal como enfermería, médicos y camilleros con el fin de implementar turnos de trabajo de 8 horas, evitando la prolongación del horario laboral.
- Mejorar las condiciones laborales con contratos dignos y sueldos justos, esto brinda al personal una estabilidad sin incertidumbres.
- Se hace necesario el diseño e implementación del SVE (sistema de vigilancia epidemiológico), para controlar los efectos en la salud del personal que labora en la UCI.
- Facilitar un domicilio transitorio al personal de la UCI, con el fin de evitar el contagio a sus seres queridos. Sera el lugar de llegada de descanso después de la jornada laboral, donde seguidamente realizar todo el proceso de asepsia de sus prendas y cuerpo.
- Realizar análisis en cuanto a la salud mental del personal en general del hospital para así tener un completo reporte de los problemas que pueden ser ocasionados por el Covid, exponiendo a estas personas a tener deterioro en su salud mental por consecuencia de las arduas jornadas laborales, las condiciones de trabajo, estrés laboral, entre otras.

- Asegurar procedimientos oportunos, necesarios y actualizados para dar una respuesta eficaz a los problemas de salud mental encontrados en los trabajadores de la UCI del Hospital.
- Como recomendación final es necesario destinar el tiempo a una de las siguientes actividades como: dormir, escuchar música, cantar, pintar, ver películas, realizar actividad física, montar bicicleta, cocinar, leer, u otras prácticas que mantenga relajada y ocupada la mente fuera del ámbito laboral. Esta diversidad tareas ayuda a generar Serotonina, encargada de contribuir en el bienestar y felicidad de la persona. Imprescindible abstenerse de tomar bebidas embriagantes, fumar y mucho menos de consumir sustancias psicoactivas (SPA).

Bibliografía

- Arias-López, M. D. P., Mandich, V., Mosciaro, M., Ratto, M. E., Fresco, J. C., Boada, N., Gallesio, A., & Gilardino, R. (2020). *Recomendaciones para la gestión de recursos en las unidades de cuidados intensivos durante la pandemia de Covid-19*. 10.
- Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M. del C., & Tizón, J. L. (2020). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: Reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención Primaria*.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>
- Circular Externa 026 de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social*. (s. f.). Recuperado 19 de agosto de 2020, de <http://sisjur.bogotajuridica.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=92580>
- Coronavirus (CoV) GLOBAL*. (s. f.). Recuperado 26 de diciembre de 2020, de <https://www.who.int/es/health-topics/climate-change>
- DECRETO 538 DEL 12 DE ABRIL DE 2020.pdf*. (s. f.). Recuperado 19 de agosto de 2020, de <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20538%20DEL%2012%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>
- DECRETO 676 DEL 19 DE MAYO DE 2020.pdf*. (s. f.). Recuperado 19 de agosto de 2020, de <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20676%20DEL%2019%20DE%20MAYO%20DE%202020.pdf>
- Gallegos, M., Zalaquett, C., Luna Sánchez, S. E., Mazo-Zea, R., Ortiz-Torres, B., Penagos-Corzo, J. C., Portillo, N., Torres Fernández, I., Urzúa, A., Morgan Consoli, M., Polanco, F. A., Florez, A. M., & Lopes Miranda, R. (2020). *Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (Covid-19) en las Américas: Recomendaciones y líneas de acción sobre*

- salud mental. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), e1304. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1304>
- García, C. R. A., & Torres, C. M. (2010). *La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. 3. Hospital Simón Bolívar cumple 33 años sirviendo a los colombianos* / *Bogota.gov.co*. (s. f.). Recuperado 19 de agosto de 2020, de <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/hospital-simon-bolivar-cumple-33-anos-sirviendo-los-colombianos>
- Inchausti, F., García Poveda, N. V., Prado Abril, J., & Sánchez Reales, S. (2020). La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*, 31(2), 105-107. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a11>
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2447-2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Leyes desde 1992—Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_1616_2013]*. (s. f.). Recuperado 3 de marzo de 2021, de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1616_2013.html
- Lozano-Vargas, A., & Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 143-152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Matiz, H. (2016). Historia del cuidado intensivo en Colombia. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 44(3), 190-193. <https://doi.org/10.1016/j.rca.2016.05.003>

Minsalud avanza en acciones para la prevención del suicidio. (s. f.). Recuperado 16 de enero de 2021, de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-avanza-en-acciones-para-la-prevencion-del-suicidio-.aspx>

Minsalud ratifica su compromiso con la salud mental de los colombianos. (s. f.). Recuperado 26 de diciembre de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-ratifica-su-compromiso-con-la-salud-mental-de-los-colombianos.aspx>

Moreno, Bernardo J. (2011) Medicina y seguridad en el trabajo, Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales

Palacios Cruz, M., Santos, E., Velázquez Cervantes, M. A., & León Juárez, M. (2020). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Española*, S0014256520300928. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). *Consecuencias de la pandemia Covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.303>

Resolucion-385-de-2020.pdf. (s. f.). Recuperado 19 de agosto de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-385-de-2020.pdf>

RESOLUCION-8430-DE-1993.pdf. (s. f.). Recuperado 4 de agosto de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Rodríguez, A. G., & Labad, J. (2020). Salud Mental en tiempos del COVID: Reflexiones tras el estado de alarma. *Medicina Clínica*, S002577532030525X. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.009>

Ruiz-Bravo, A., & Jiménez-Valera, M. (s. f.). *SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19)*. 17.

Ruiz-Bravo y Jiménez-Valera—SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agu.pdf.

(s. f.). Recuperado 15 de agosto de 2020, de <http://scielo.isciii.es/pdf/ars/v61n2/2340-9894-ars-61-02-63.pdf>

Santamaría, M. D. (s. f.). *Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles*. 7.

Tiempo, C. E. E. (2020, julio 8). *Hospital Simón Bolívar será exclusivo para atender pacientes covid*. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/bogota/coronavirus-en-bogota-hospital-simon-bolivar-sera-exclusivo-para-atender-pacientes-covid-515756>

Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Úrizar, A., Polanco-Carrasco, R., Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Úrizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>

Anexos

Encuesta realizada a 43 trabajadores de la unidad de cuidados intensivos

SI/NO

1. ¿Desde qué inicio la pandemia del Covid, ha sentido duerme menos?
2. ¿Presenta agotamiento mental y físico?
3. ¿Tiene dificultad para memorizar?
4. ¿Se le viene a la mente imágenes intrusivas?
5. ¿Presenta alteraciones en el comportamiento?
6. ¿Presenta algún malestar físico por el exceso de trabajo?
7. ¿Ha presentado deseos incontrolables de llorar?
8. ¿Siente o ha sentido impotencia?
9. ¿Presenta algún tipo de ansiedad?
10. ¿En los últimos meses ha empezado a fumar o fuma de seguido?
11. ¿Ha pensado en el suicidio?

Género:

M	F
---	---

Cargo: _____