

## Salud mental en profesionales de la salud frente a la intervención en la pandemia generada por el virus SARS-COV-2

### Mental health in health professionals facing the intervention in the pandemic generated by the SARS-COV-2 virus

*Daisy Sánchez Santoyo<sup>a</sup>, Jose Angel Castillo Martínez<sup>b</sup>*

#### Abstract:

The objective of the article was to know the impact of the pandemic on the mental health of health personnel who work in the front line of COVID-19 care, given the adjustments they make in their daily professional and personal routine, carrying out a theoretical review of articles, manuals, and research generated in this regard, finding factors involved at the personal, occupational and social level that negatively favor mental health, and are mainly correlated with stress, the severity of the negative impact will depend on the self-care that the staff has health care and the care that its system provides, which both the World Health Organization and the Panamerican Health Organization have been proposing and each country adjusts it to its population. As a suggestion, it remains to verify the effectiveness of long-term self-care and care behaviors as well as the maintenance of results.

#### Keywords:

*Health professionals, mental health, SARS-CoV2, COVID-19, care, self-care*

#### Resumen:

El objetivo del artículo fue conocer el impacto de la pandemia en la salud mental del personal de salud que trabaja en primera línea de atención COVID-19, ante los ajustes que realizó en su rutina profesional y personal diaria, realizándose una revisión teórica, de artículos, manuales, e investigaciones generados al respecto, encontrando factores implicados a nivel, personal, laboral y social que favorecen de manera negativa en la salud mental, y están correlacionados con estrés principalmente, la gravedad del impacto negativo dependerá de los autocuidados que tenga el personal sanitario y los cuidados que su sistema le brinde, los cuales tanto la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de Salud, han estado proponiendo y cada país, lo ajusta a su población. Como sugerencia queda verificar la efectividad que tienen las conductas de autocuidado y cuidado a largo plazo así como el mantenimiento de resultados.

#### Palabras Clave:

*Profesionales de la salud, salud mental, SARS-CoV2, COVID-19, cuidado, autocuidado*

### INTRODUCCIÓN

El 8 de diciembre del 2019, se presentó un evento generado por una agente biológico desconocido, esto en Hubei, provincia de Wuhan, China donde se reporta un caso de neumonía atípica grave, causado por un virus desconocido en ese momento, los casos empezaron a ir en aumento, un elemento que se tenía en común, es un mercado de comida de mariscos y comida exótica, de acuerdo a lo investigado se encontró que la estructura un coronavirus, que habitualmente podemos encontrar en los murciélagos (Díaz-Castrillón & Toro-Montoya, 2020; Escudero et ál., 2020; Maguiña et al., 2020).

Al investigar este nuevo agente biológico, el 7 de enero del 2020 se encontró que la estructura era parecida en

correspondencia a la del virus SARS-COV, que en el 2003 ya había causado estragos en China, sin embargo esta era una cepa nueva que había mutado, generando un proceso inflamatorio en el sistema respiratorio llegando a generar falla multisistémica, la Organización Mundial de la Salud (OMS) le asigna el nombre COVID-19 causado por el virus SARS-COV-2, el contagio es a través de las secreciones respiratorias, teniendo un periodo de incubación de entre 7 y 14 días, transmitiendo de humano a humano, por vías respiratorias, si bien se encontró que la mortalidad se presenta en aproximadamente en el 20% de la población de la que se contagia, el restante 80% tiende a presentar sintomatología leve o ser asintomáticos (Díaz-

<sup>a</sup> Corresponding author, Instituto de Posgrado en Psicoterapia Cognitivo Conductual, <https://orcid.org/0000-0003-0252-6252>, Email: [daisy.zanzan@gmail.com](mailto:daisy.zanzan@gmail.com)

<sup>b</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-0943-9074>, Email: [jose\\_castillo@uaeh.edu.mx](mailto:jose_castillo@uaeh.edu.mx)

Castrillón & Toro-Montoya, 2020; Escudero et ál., 2020; Maguiña et al., 2020).

En la actualidad un elemento, que ha tenido una presencia importante para conocer sobre la situación en que se vive con respecto a la pandemia es la tecnología, que nos permite tener acceso a la información de manera rápida, sin embargo se ha generado una infodemia alrededor del tema, mucha de la información a la que se tiene acceso es errada y distorsionada, que genera ideas incorrectas en las personas, impactando en su emociones y acciones, al tomar decisiones para hacer frente a la contingencia (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

En México el panorama por la pandemia por COVID-19 y por la propagación tan rápida y el crecimiento acelerado que le caracteriza, se declaró emergencia Sanitaria a causa del virus SARS-CoV-2 poniendo en marcha lo que se denominó la “Jornada de Susana Distancia”, donde una de la principales medidas es justamente el mantener distancia y en un primer momento estar en confinamiento, teniendo solo abierto los servicios considerados como esenciales para afrontar la pandemia, usando el recurso de la tecnología para trabajar o estudiar desde casa por ejemplo (Alcocer, 2020; El Consejo de Salubridad General, 2020).

En el sector salud, al igual que el resto de la población, tuvieron que generar un reajuste, en su manera de intervención, con la información que se actualizaba continuamente con respecto al COVID-19, se estaban enfrentando ante “algo” que era nuevo, en un primer momento sin mucha información para proceder, sumándole el hecho de tener que usar equipo especial de protección para poder hacer su labor habitual, sumándole las características de trabajo con las que ya estaban, como jornadas largas, en ocasiones, poco recursos material, para la intervención y ahora los usuarios en varios casos no colaboraban, inevitablemente muchos temores empezaron a aparecer, con respecto a ellos mismo su familia, las actitudes, conductas de la población en general hacia ellos, el material de protección para poder realizar su trabajo, etcétera, al estar expuestos a todos estos elementos, de manera constante, viendo también el dolor y sufrimiento de los usuarios, y como algunos no pudieron tomar las medidas de la Jornada de sana Distancia, saturando los servicios de salud, aunándole las demás patologías que ya se estaban trabajando y no se podían dejar de lado, esto desembocaría un estrés agudo y crónico, que se manifestaría en burnout, sintomatología depresiva, ansiosa, desgaste por compasión, mermado su capacidad de atención, perdiendo algunos elementos para su interacción con los paciente como es la empatía (González & Pérez, 2011; Delgado et ál., 2011; Fernandes & Araújo, 2020).

El personal de salud sobre todo aquel que está en la primera línea atendiendo COVID-19, tienen repercusiones a nivel físico y social, también a nivel psicológico, algo que en un primer momento, no se había considerado, ya que todos los esfuerzos estaban centrados en estrategias para desacelerar los contagios, la salud mental se torna una prioridad en este sector, ya que la

atención médica no es algo que se pueda parar ante la contingencia y si no es atendido, en algún momento podría incapacitar al personal, en un primer momento habría que conocer cómo se presenta la salud mental de los profesionales de la salud que están frente a la intervención en la pandemia generada por el virus SARS-COV-2 (Camargo & Rizo, 2016). Al conocer como se ha visto afectada la salud mental de los profesionales de la salud, dentro del contexto actual de la pandemia, dará la pauta para explorar que se ha propuesto al respecto para mitigar los efectos que afectan su salud mental y cómo se perciben ante esto, para ello se hará revisión de estrategias sobre cuidados y autocuidados en salud mental dirigida al personal de salud frente a la intervención en la pandemia generada por el virus SARS-COV-2.

## MÉTODO

Para la búsqueda y localización de la información, se hizo una revisión en línea, usando el buscador de Google y Google académico con palabras claves combinadas y vinculadas al tema de investigación como: COVID-19, SARS-CoV2, personal de salud, salud mental, pandemia, empatía, implicaciones, infodemia, estigmatización social, cuidados, autocuidados, riesgos, daños, coronavirus; lo que llevo, artículos de investigación y de revisión, así como páginas de organizaciones especializadas en el tema como lo son la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, las cuales contenían, diversos archivos relacionados al tema, se consideró también algunas páginas de gobierno teniendo diferentes opciones de documentos que fundamentaban las acciones realizadas en diversos países.

Para considerar la información a utilizar, se tomaron los siguientes criterios de inclusión: presentar información relacionado a algún aspecto al tema, que presentará en la mayoría de los documentos una fecha de publicación no mayor a 5 años, que tuviera algún registro como DOI, ISSN o ISBN, también se consideró que estuviera respaldado por alguna organización, ya fuera gubernamental o científica.

### ***Factores implicados en salud mental de los profesionales de la salud que están en primera línea de atención de COVID-19***

En diciembre del 2019 surgió en China un nuevo virus, que afecta directamente al ser humano, denominado SARS-CoV2 siendo el causante de lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) denominó como COVID-19; la rapidez con la que se propaga este virus en diferentes regiones del mundo llevó a que se declarara estado de pandemia el 11 de marzo del 2020, (Díaz-Castrillón & Toro-Montoya, 2020), para mitigar el alza de contagios, cada país implementó diversos protocolos.

En el caso de México se declara emergencia sanitaria el 30 marzo de 2020,7 poniendo en marcha la jornada de sana distancia, teniendo como objetivo resguardar y evitar en la

medida de lo posible el crecimiento del contagio y favorecer el acceso a la atención médica oportuna de requerirse

Las estrategias que se implementaron para afrontar la pandemia, trajeron consigo secuelas en el equilibrio de las diferentes esferas que componen la salud (social, psicológica y física) que nos refiere la OMS, (Camargo & Rizo, 2016; Cuartas et ál., 2020), es decir frente al cambio drástico de relacionarse, para prevenir el contagio, hay un impacto negativo y significativo tanto en la salud física como mental en todos los sectores de la Sociedad (Hernández, 2020; Hernández, 2020b) ya que el aislamiento no es propio del ser humano, llevándolo a la incertidumbre, malestar emocional, problemas en las relaciones interpersonales, etcétera, impactando de manera negativa en la salud mental, (Torres-Muñoz et ál., 2020) la cual de acuerdo a la OMS es cuando el ser humano toma conciencia de sí mismo, con herramientas para afrontar situaciones conflictivas en la vida cotidiana, siendo capaz de desenvolverse en su medio social (Camargo & Rizo, 2016; Cuartas et ál., 2020).

Uno de los sectores de la población afectados en su salud mental son los profesionales de la salud, sobre todo aquellos que están en primer línea de atención COVID-19, (Comité Permanente entre Organismos [IASC], 2020) frente a esto, se han generado algunos estudios como los de Huang Jizheng y colaboradores donde se investigó sobre el estado psicológico de los profesionales de la salud, teniendo como finalidad propuestas de intervención (Lozano-Vargas, 2020); en México, el personal de salud no está exento de manifestar alguna sintomatología en su salud mental, ante todos los factores inmersos en el desarrollo de sus intervenciones (Gutiérrez et al., 2020), algunos de estos factores, estaban presentes incluso antes de la pandemia y que al declararse ésta, solo se acentuaron más.

Dentro de los factores encontramos el ámbito laboral, donde tanto la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la OMS, lo consideran de riesgo a nivel psicosocial como el clima organizacional en el que se desenvuelven, si este es positivo, les será más fácil adherirse generando elementos de bienestar a nivel personal favoreciendo su salud mental, al contrario que si es un ambiente negativo, que en ocasiones puede estar influenciado por la lucha de poderes y jerarquías, obstaculizando el trabajo; otro elemento son las largas jornadas de trabajo y exceso de carga laboral a las que son sometidos así como la falta de insumos y presupuesto para su actuar profesional incluyendo los sueldos bajos (González & Pérez, 2011), los cuales son acentuados aún más, bajo la circunstancia de la pandemia por COVID-19, ya que la información para actuar, es insuficiente y cambiante, aunado a la incertidumbre de la falta de equipo de protección mínimo necesario (Cuartas et ál., 2020).

Otro de los factores que se encontraron, fue a nivel personal, como, las características de formación profesional, las cuales se describieron como ambientes altamente demandantes y adversos a los que están sometidos, de igual forma, se halló la empatía la cual se considera una habilidad a nivel social que está sujeta a varios componentes en el personal de salud, como

son los espacios de trabajo, características de personalidad del profesional, etcétera, se encontró, que entre mayor avance en la formación académica, menor aplicación y desarrollo de empatía se encontraba en la práctica profesional, afectando sus intervenciones y su satisfacción profesional (Delgado et ál., 2020). Otro elemento que se retomó, es la motivación, la cual es considerada como la fuerza requerida para que genere de manera exitosa su productividad, por ello dependiendo de cada uno de los profesionales, se habla de motivación a nivel de retribución económica o bien a nivel retribución a nivel emocional, favoreciendo tanto la salud mental e impactando en la calidad de atención que este ofrece (González & Pérez, 2011). Actualmente el personal de salud que se encuentra trabajando frente a COVID-19, esta de manera constante generando adaptaciones en su cotidianidad, por este nuevo agente biológico y sus implicaciones, con ello otro de los factores que se hallaron presentes tiene que ver con su configuración personal, es decir sus pensamientos, conductas y emociones frente a la situación que se está viviendo (Hernández, 2020; Hernández, 2020b), y que se presenta como: la probabilidad y el temor a contagiarse, así como la respuesta negativa que presentan los usuarios, el tener que aislarse, estar expuesto al dolor y sufrimiento causado por la enfermedad favorece el sentimiento de culpa, la muerte eminente que se presenta en muchos casos ya sea de usuarios, de ellos mismos o un ser amado, el que su familia enferme y no puedan hacer algo al respecto, escasa información en relación a la enfermedad poniéndolo en dilemas éticos, llevándolos a tomar decisiones de manera precipitada, que la demanda de atención es desbordante, usuarios que están viviendo su propia crisis o emociones negativas y descargan en el profesional sanitario, la falta de insumos y equipo de protección, agotamiento físico y emocional así como distanciamiento de sus seres queridos, la sobrexposición de los medios de comunicación, etcétera, (Lozano-Vargas, 2020; IASC, 2020; Ministerio de Salud [MINSA], 2020; Hernández, 2020; Hernández, 2020b; Macaya & Aranda, 2020; Torres-Muñoz et ál., 2020), otra percepción que se genera al estar trabajando pacientes COVID 19, es tener la sensación de haber perdido habilidades y destrezas clínicas de intervención (Torres-Muñoz et ál., 2020; MINSA, 2020).

La información falsa que se distribuye con respecto al tema de la pandemia, genera ciertas ideas erróneas en la población, aunado al temor con respecto a lo que es el COVID-19, como consecuencia, conductas hostiles y agresivas hacia el personal de salud, por la falsa creencia que hay entre el vínculo de la enfermedad y ellos, propiciando estereotipos falsos, esta estigmatización favorece a que haya un mayor número de contagios, ya que conduce a conductas que no benefician la atención, como ocultar la enfermedad, no buscar ayuda médica oportuna y no tener conductas saludables, enfrentándose así a lo que se conoce como discriminación por estigmatización social, lo que obstruye su quehacer profesional, desembocando en factores de riesgo para su salud mental (Fernandes & Araújo, 2020; OMS, 2020b; OPS, 2020; Gutiérrez et al., 2020).

**Repercusiones en salud mental frente a la intervención del personal de salud de primera línea en atención COVID-19**

Los diversos factores que existen e impactan de manera negativa, en la salud mental de los profesionales de la salud, que están expuestos a las intervenciones en relación a COVID-19, por la modificación significativa que se presenta en relación a sus rutinas y estilos de vida, ha traído consigo desorganización a nivel cognitivo, conductual, emocional y fisiológico que favorecieron el desarrollo de algún problema en su salud mental, que al no identificarlo o asumirlo, conllevo a que se presentaran conductas que ponen en riesgo su integridad física o mental, como es el uso de drogas, alcohol, intento suicida, etcétera, (Esperidião et al., 2020; Santillán, 2017; Torres-Muñoz et ál., 2020; IASC, 2020; MINSA, 2020), esto influye directamente, no solo en su vida personal sino también laboral, afectando, la toma de decisiones y la calidad de las intervenciones que realizan; estos efectos se están presentando a corto plazo y a largo plazo impactando en su calidad de vida (Hernández, 2020b), las problemáticas a nivel de salud mental que se están presentando en el personal de salud, están

**Tabla 1**

*Alteraciones encontradas en personal de salud relacionadas con el estrés.*

Alteración	Correlación con el personal de salud frente a atención COVID-19
Estrés agudo	Se encontró que el personal de salud al estar expuesto al estrés que le implica, a nivel laboral y personal, de estar en primera línea de atención COVID-19, por todas las implicaciones que conlleva, el estrés se tornó agudo en algunos casos este estrés agudo, se le considera como un trastorno transitorio donde la persona estado expuesta a una situación traumática como es en este caso todas las implicaciones de la atención COVID-19 y que están correlacionado con la muerte, dónde están presentando una sintomatología característica donde se percibe vulnerable y su capacidad de adaptación es negativa, también se encontró que presentan embotamiento así como incapacidad de asimilar estímulos, mostrándose desorientado, manifestando hipervigilancia, con problemas para poder conciliar el sueño, causando malestar significativamente clínico e incapacitando su funcionamiento habitual, esta sintomatología en algunos casos se agudiza significativamente (MINSA, 2020; Santillan, 2017; Macaya & Aranda, 2020).
Sintomatología depresiva ansiosa	como característico se halló que el personal de salud que está sometido a un estrés crónico y agudo, y generado por la intervención COVID-19 y sus connotantes, frecuentemente está presentando sintomatología depresiva y ansiosa, asociado a situaciones personales y relacionadas con la familia, manifestando, problemas al dormir y angustia, en algunos casos los ha llevado incluso, a un intento de suicidio (Cuartas et ál., 2020; Gutiérrez et al., 2016), cuando se habla de sintomatología depresiva, se encontró que es el de mayor prevalencia y en algunos casos se puede volvió crónico, el personal de salud manifiesta sentirse tristes y sin energía para llevar a cabo sus actividades cotidianas, ha llegado a tornarse grave afectando todos los ámbitos donde se desenvuelve, manifestando culpa o inutilidad para hacer frente a sus actividad diaria presentando dificultades para comer o dormir (Camargo & Rizo, 2016; MINSA, 2020). Por otro lado está, la presencia de la sintomatología ansiosa esta les ayudará a enfrentar sus intervenciones, el problema es cuando ésta rebasa los límites de la funcionalidad e incapacita al profesional, como es el caso del personal de salud que atiende COVID-19 (MINSA, 2020).

correlacionados con las alteraciones a nivel individual y sociales a lo que están sometidos.

El estrés es la principal respuesta que se presenta en el personal de salud; usualmente este cuenta con ciertas estrategias de afrontamiento para lidiar con esta respuesta de manera favorable, sin embargo ante este evento la mayoría ha manifestado que le rebasa al ser crónico, (OMS, 2020; MINSA, 2020; Hernández, 2020), se considera que la función del estrés es activar el sistema lucha y huida, para salvaguardar la integridad física y emocional, esta respuesta está en función con experiencias previas de afrontamiento y la interpretación del evento en cuestión (Santillán, 2017); sin embargo, ante la pandemia el estrés es el punto de partida para desencadenar lo que es: estrés agudo, sintomatología depresiva, sintomatología ansiosa y trastorno de estrés post traumático; cada uno, tiene sus especificaciones y características presentadas dentro del contexto del pandemia, esta información se presenta en la Tabla 1 siendo estos de los más úsales que se están presentando en los profesionales de la salud y que están correlacionados con el estrés.

Alteración	Correlación con el personal de salud frente a atención COVID-19
Trastorno de estrés post traumático	El evento de la pandemia y la atención frente a COVID-19 y los factores ante los cuales está expuesto el personal de salud es considerado como un evento altamente estresante y traumatizante, aunado a la intensa ansiedad que se genera ante la presencia de estímulos le recuerdan de manera constante este evento, llevándolo a presentar un malestar significativamente clínico e incapacitante, es característico que se presenten recuerdos vividos en sueños o pensamientos intrusivos en relación a los elementos estresantes de su intervención frente a COVID-19 y la pandemia, esta sintomatología está presente más allá de un mes desembocando en deterioro en sus áreas de funcionamiento (Santillán, 2017), llevándolos a presentar trastorno de estrés post traumático.
Síndrome Burnout (SB)	<p>de Esta entidad se presenta exclusivamente en el ámbito laboral, es conocido también como el síndrome del quemado; en los setenta apareció el término y se presenta a causa de un estrés crónico, que se caracteriza por la sensación de falta de energía o cansancio, pensamientos negativos con respecto al trabajo y baja eficacia laboral, esto puede llevar a otros problemas en la salud mental, mermando su calidad de vida, muchos casos pasan desapercibidos ya que está correlacionado con la normalización de una sobrecarga de trabajo (MINSA, 2020; Macaya &amp; Aranda, 2020; González &amp; Pérez, 2011), en la población mexicana se encontró alteraciones características como el cansancio emocional, despersonalización y la falta de realización personal (González &amp; Pérez, 2011).</p> <p>Del SB se encuentra una variante conocida como desgaste por compasión, donde un elemento clave es la empatía un recurso para realizar intervenciones y entender al usuario sin embargo si este no es regulado puede ser contraproducente, minimizando la capacidad de respuesta y bienestar emocional, este se desarrolla al estar sometido de manera constante a el estrés, trauma o tensión en la intervención con los usuarios y situaciones muy específicas de dolor y sufrimiento, presentando incapacidad por parte del profesional para generar energía en sus intervenciones, teniendo sintomatología somática como dolores de cabeza, así como evitación de ciertos elementos de interacción con el usuario, de igual forma presentará embotamiento psíquico e hiperactividad siendo este de manera repentina (González et al., 2018). Con las características excedentes a la que ya se tenían en el ámbito laboral para el personal de salud, sobre todo aquellos que están en primera línea de atención COVID-19, los está llevando en algunos casos desarrollar este síndrome y su variante.</p>

Nota: Tabla elaborada por los autores, en donde se recopilan las alteraciones relacionadas con el estrés más comunes e identificadas en el personal de salud (Camargo & Rizo, 2016; Cuartas et ál., 2020; González & Pérez, 2011; González et al., 2018; Gutiérrez et al., 2016; Macaya & Aranda, 2020; MINSA, 2020; Santillan, 2017).

El personal de salud al enfrentarse al hecho estresante y traumático que implica la pandemia por COVID-19, está presentando diversas reacciones y está dependiendo en gran medida de las características personales y sus estrategias de afrontamiento, así como de elementos contextuales, diversificando las conductas de acción que están presentando (Santillán, 2017).

***Cuidado y autocuidado para favorecer la salud mental en profesionales de la salud de atención en primera línea en atención COVID-19***

El impacto que tiene el evento de la pandemia sobre el personal de salud depende mucho de los factores que estén presentes, así como de los recursos personales con los que cuenta para afrontarlo, aunado a las medidas de autocuidado y cuidado que

esté manejando para afrontar los cambios generados a raíz del COVID-19, (Hernández, 2020), cuando se habla de autocuidado se hace referencia a que el personal de salud tiene la capacidad de prevenir enfermedades y promover la salud en este caso mental, contando con recursos personales para afrontarlos con o sin apoyo adicional, (MINSA, 2020), mermando de este modo el impacto que está provocando el estrés y prevenir la aparición de algún problema en salud mental, (Lozano-Vargas, 2020; Macaya & Aranda, 2020), estos autocuidados, implican manejo de conductas que benefician de manera práctica y sencilla a la salud mental del personal de salud en día a día, es una gama amplia de acciones las que se encontraron, las cuales se muestran en la Tabla 2, estas se encasillaron en 3 áreas, dependiendo donde estén teniendo impacto que puede ser a nivel emocional, físico o social.

**Tabla 2**

*Alteraciones encontradas en personal de salud.*

Alteración	Correlación con el personal de salud frente a atención COVID-19
Crisis	Otra situación en la que de acuerdo a lo que refieren los profesionales de la salud que están primera línea de atención COVID-19 es lo que se conoce como crisis, donde sus estrategias de afrontamiento se ven colapsadas y el agotamiento es percibido como excesivo. Entonces cuando se presenta este estado donde la persona se percibe agotada, en desamparo, confundidos, en desorganización en relación a sus actividades laborales e interpersonales, con incapacidad para afrontar la situación usando los recursos que habitualmente hace uso lo podemos denominar como crisis (Slaikeu, 1996), las crisis no se presenta a raíz del estrés como las entidades que revisamos anteriormente, sin embargo estas se podrían confundir ya que presentan características similares, revisemos las diferencias entre crisis y estrés (Santillán, 2017), generalmente al sufrir una crisis encontraremos que las personas se perciben agotadas, en desamparo, confundidos, en desorganización en relación a sus actividades laborales e interpersonales, en una crisis tienen más apertura a recibir información y estrategias lo que no sucede en estrés, las crisis se consideran en tiempo relativamente corto, el estrés se amplifica con el tiempo (Slaikeu, 1996).
Trastornos de adaptación	Los trastornos de adaptación, también se están manifestando en el personal de salud que se encuentra frente a atención COVID-19, estos interfieren con sus relaciones interpersonales, presentando intenso malestar emocional, lo cual repercute en el medio donde se desenvuelve, parte de la sintomatología que se presenta es que tienden a un ánimo triste y ansioso, y se perciben incapaces de afrontar la pandemia y sus implicaciones, mermando su capacidad para llevar planes a futuro, han llegado a presentar explosiones de violencia acompañado en un deterioro en su rutina diaria, generalmente se presenta un mes después de que está en el evento activador (MINSa, 2020).

Nota: Tabla elaborada por los autores, en donde se recopilan los autocuidados para favorecer la salud mental, más comunes e identificados en el personal de salud (MINSa, 2020; Santillán, 2017; Slaikeu, 1996 ).

La OMS y la OPS, han estado proponiendo información y líneas de acción con respecto al COVID-19, marcando también directrices de apoyo con respecto a la salud mental en el personal de salud específicamente se habla de la Respuesta en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) para la COVID-19, el SAMPS busco mejorar el apoyo a nivel de la salud mental en el personal de salud, donde identifico y canalizó de manera oportuna para intervención a quien se encontró vulnerable a través de la Pirámide de apoyo psicosocial al personal sanitario en situación de emergencia por pandemia, la cual da etapas para atención correspondiente en salud mental en un primer momento sugirió que es importante el cuidar las necesidades

básicas no dejarlas para un después, donde se debe cubrir los requerimientos, considerando factores de protección, cuidado y autocuidado, así como intervención directa por especialistas dependiendo el caso Hernández, 2020; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020b). Cada país tomó a consideración las recomendaciones generadas por estas organizaciones, e implementaron estrategias de intervención y cuidado en materia de salud mental en su personal de salud, estos cuidados se adecuaron a 3 grupos que están relacionados con el área de trabajo, a nivel persona y cuando ya se tiene presente sintomatología con respecto al ámbito de la salud mental como se puede observar en la Tabla 3.

### Tabla 3

*Autocuidados en el personal de salud frente a COVID- 19*

Autocuidados a nivel emocional	Autocuidados a nivel social	Autocuidados a nivel físico
No sobrecargarse al estar viendo las noticias en los medios de comunicación.	Tener contacto emocional con sus seres amados aun cuando no pueda tener contacto físico.	Llevar una alimentación sana y balanceada.
Ejercicios de respiración.	Comunicación constructiva adecuada con los colegas y usuarios.	Use su tiempo de manera administrada.
Hacer uso de creencias religiosas o espirituales.		
Evitar consumo del alcohol u otras sustancias para afrontar las circunstancias	Al Intervenir con otro, ser amables con uno mismo, sino se puede hacer algo.	Realizar ejercicio de manera regular.
Generar una rutina flexible, estas rutinas favorecen la estructuración y organización de pensamientos y emociones.		
Consultar información en fuentes confiables.	Es importante tener conciencia de nuestros límites y alcances al intervenir con otro.	Cuidar la salud física y si ya se tiene algún padecimiento, tener la adherencia terapéutica
Cuando se reconozca malestar emocional que obstaculice sus actividades cotidianas, buscar y solicitar ayuda profesional.		

Nota: Tabla elaborada por la autora, en donde se recopilan los cuidados más comunes e identificados aplicados en el personal de salud para favorecer su salud mental (Díaz, 2020; González et al., 2018; Macaya & Aranda, 2020; IASC, 2020; OPS, 2020; Lozano-Vargas, 2020; MINSA, 2020; Hernández, 2020; Torres-Muñoz et ál., 2020; OMS, 2020).

Es importante que el personal de salud ponga límites y cubra antes que nada las necesidades básicas que pueda tener, ya que se encontró en el personal de salud la creencia errónea de que siempre hay que estar en disponibilidad del otro y en segundo término el profesional lo cierto es que para que el profesional pueda atender las necesidades de manera eficiente y óptima primero debe cubrir sus propias necesidades, así como de buscar ayuda profesional de ser requerido (MINSA, 2020).

## DISCUSIÓN

A lo largo de esta revisión, se encontró que los profesionales de la salud, se están enfrentando a la presencia de un nuevo virus denominado SARS-CoV2, causante de COVID-19, que fue declarado pandemia por la OMS, donde el personal de salud, tuvo que hacer frente con los recursos disponibles en un primer momento atendiendo lo urgente y visible que era enfrentar el virus, sin embargo de manera alterna se presenta un impacto en la salud mental del profesional de la salud, ya que en breve tiempo se tuvo que ajustar a que sus rutinas fueron modificadas drásticamente, a la probabilidad de no contar con equipo de protección, suficiente o insumos, que la información con la se cuenta es limitada y que no favorecía para tomar decisiones, teniendo que enfrentarse a dilemas éticos, así como la

probabilidad de contagiarse y morir, estar en aislamiento por seguridad de su familia, enfrentarse a la estigmatización social y discriminación, por la sobreinformación errónea que circula, la sobre carga de trabajo, etcétera.

Hay que tener a consideración que a todo esto se le suma ya ciertas condiciones preexistentes en las condiciones laborales que pudieran ser precarias, más las características propias, todo esto en conjunto lleva al profesional de la salud el estar en constante estrés el cual se puede tornar crónico y agudo, dándonos condiciones necesarias, para tener un impacto negativo en la salud mental, presentando alteraciones a nivel, conductual, fisiológico, cognitivo y emotivo, siendo completamente normal y esperable para circunstancias en las que se encuentran, sin embargo en algunos casos dependiendo de las estrategias de afrontamiento o recursos personales con los que se cuenta, puede llegar a generar problemas severos, impactando en su calidad de vida, en sus tomas de decisiones e intervenciones con los usuarios, a corto y largo plazo, implicando algún tipo de problema o trastorno.

En las propuestas para afrontar el impacto que pudiera tener la pandemia generada por el virus SARS-CoV2 en la salud mental de los profesionales de la salud, ha sido revisada y propuesta por organizaciones internacionales, que sugieren la adaptación e implementación, para favorecer cuidados y autocuidados así

como intervenciones más especializadas si el caso lo requiere, buscando que se le brinden todas las facilidades que implique esa atención, para ello, hay que generar un esfuerzo de manera integral, empezando por el personal de salud, al aplicar las medidas de autocuidado y participar en las medidas de cuidado que se puedan estar instaurando, así como reconocer cuando se necesita pedir ayuda del área especializada, de igual forma las autoridades correspondientes, tendrá que hacer lo propio, para favorecer en los cuidados a su personal de salud mermando impactos a corto plazo, tanto para ellos como para los usuarios, asegurando en la medida de lo posible una adecuada calidad de vida.

Una de las sintomatologías que más estará presente en el personal de salud es el de la ansiedad, para ayudarse a manejarla en el día a día de su labor, puede hacer uso de pequeñas estrategias que ayuden a regular, para ello se hará uso de lo conoce como micro prácticas las cuales son rápidas de aprender y usar como por ejemplo lavarse las manos favoreciendo el autocontrol, pueden conjugarse por muy ocupado que esté el profesional; otro elemento muy común que se presenta es la fatiga por compasión caracterizado por la incapacidad de generar energía para realizar su labor presentado sintomatología como dolores de cabeza, evitación de ciertos elementos de interacción con el usuario, para ayudar con lo que el desgaste por compasión se ha considerado intervención psicológica con técnicas predominantes a la terapia cognitivo conductual.

Como propuesta para futuras revisiones, sería conveniente, el trabajar como se estructuraron estos cuidados y autocuidados en la aplicación y la efectividad que tuvo en el personal de salud a corto y largo plazo.

## REFERENCIAS

- Alcocer, J. (2020). *Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*. Diario Oficial De La Federación. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5590339&fecha=24/03/2020](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590339&fecha=24/03/2020)
- Camargo, E., & Rizo, J. (2016). *Importancia y panorama actual de la Salud mental frente a la Ética Médica*. Boletín CONAMED-OPS, pp. 3-6, [http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin14/importancia\\_panorama.pdf](http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin14/importancia_panorama.pdf)
- Comité Permanente entre Organismos. (2020). *Habilidades Psicosociales Básicas: Guía para personal de Primera Línea de Respuesta a la COVID-19*. <https://www.paho.org/es/documentos/habilidades-psicosociales-basicas-guia-para-personal-primera-linea-respuesta-covid-19>
- Cuarteras, V., Cano, A., López, L., & Quintero, J. (2018). *Trastornos del Estado de Ánimo en Trabajadores de la Salud de un Hospital de Tercer Nivel de Complejidad*. Medellín, Colombia, 2011-2016. *Archivos de medicina*, 14(33), 1-7. doi: 10.3823/1397
- Delgado, C., Rodríguez, A., Lagunes, R., & Vázquez, F. (2020). *Relación entre bienestar psicológico y empatía en médicos residentes en una universidad pública en México*. *Revista en Investigación en Educación Médica*, 9(34), pp. 16-23. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.34.19189>
- Díaz, F., & Toro, A. (2020). *SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia*. *Medicina y laboratorio*, 34(3), pp. 183-205. <https://doi.org/10.36384/01232576.268>
- El Consejo de Salubridad General (2020). *Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*. Diario Oficial de La Federación. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5590745&fecha=30/03/2020&print=true](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590745&fecha=30/03/2020&print=true)
- Escudero, X., Guarner, J., Galindo, A., Escudero, M., Alcocer, M., & Del Río, C. (2020). *La pandemia de coronavirus SARS CoV-2 (COVID 19): situación actual e implicaciones para México*. *Cardiovascular and Metabolic Science*, 31(3), pp. 170-177. <https://dx.doi.org/10.35366/93943>
- Esperidião, E., Saidel, M., & Rodrigues, J. (2020). *Salud mental: enfoque en los profesionales de la salud*. *Revista Brasileira de Enfermería*, 73(1), pp. 1-2. <https://dx.doi.org/10.1590/00347167.202073supl01>
- Fernandes, M., & Araújo, A. (2020). *Empatía y salud mental en el contexto de la pandemia por COVID-19*. *Rev Cubana Enferm*, 36(2), pp. 1-3. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3773>
- González, E., & Pérez, E. (2011). *Factores de Riesgo Laboral y la Salud Mental en Trabajadores de la Salud*. *Psicología Iberoamericana*, 19(2), pp. 67-77. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133921440008>
- Gutiérrez, M., Zelaya, S., Castellanos, E. & Domínguez R. (2020). *Acciones realizadas en Latinoamérica y el mundo sobre Salud mental en el marco del COVID-19*. Instituto Nacional De Salud. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1099611/resumen-acciones-realizadas-en-latinoamerica-y-el-mundo-sobre-UUTxiao.pdf>
- Hernández, J. (2020). *Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas*. *Medicentro Electrónica*, 24(3), pp. 578-594. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es)
- Hernández, L. (2020). *Recomendaciones para el cuidado de la salud mental del personal sanitario cubano ante la COVID-19*. *Editorial Ciencias Médicas*, 32(1), pp. 1-20. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2020/ifd2033m.pdf>
- Lozano, 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*. *Rev Neuropsiquiatría*. 83(1), pp. 51-56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Macaya, P., & Aranda, F. (2020). *Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19*. *Revista Chilena de Anestesia*, 49(3), pp. 356-362. <https://doi.org/10.25237/revchilanestv49n03.014>
- Maguiña, C., Gastelo, R. & Tequen, A. (2020). *El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19*. *Rev Med Hered* (31)2, pp. 125-131. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>

- Ministerio de Salud (2020). *Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada*. [https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf?sfvrsn=34159a66\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf?sfvrsn=34159a66_2)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *La estigmatización social asociada a la COVID-19*. <https://www.paho.org/es/documentos/estigmatizacion-social-asociada-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra el COVID-19*. Organización Panamericana de la Salud, 5. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52053>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Intervenciones Recomendadas En Salud Mental Y Apoyo Psicosocial (SMAPS) Durante La Pandemia*. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52427/OPSN-MHNMCOVID-19200026\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52427/OPSN-MHNMCOVID-19200026_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Recomendaciones para adaptar y fortalecer la capacidad resolutoria del primer nivel de atención durante la pandemia de COVID-19*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52729>
- Santillán, C. (2017). *Manual de Intervención del Protocolo de reacción y modelo de intervención psicológica relacionado con el impacto emocional en la población y el estrés postraumático después de un desastre en la CDMX*. Universidad Nacional Autónoma de México. [https://ces.cdmx.gob.mx/storage/app/media/manual\\_intervencion\\_y\\_protocolo\\_reaccion.pdf](https://ces.cdmx.gob.mx/storage/app/media/manual_intervencion_y_protocolo_reaccion.pdf)
- Secretaría de Salud (2020). *Recomendaciones y estrategias generales para la protección y la atención a la salud mental del personal sanitario que opera en los centros COVID y otras instalaciones que prestan atención a los casos sospechosos o confirmados*. Gobierno de México. [https://coronavirus.gob.mx/wpcontent/uploads/2020/05/Recomendaciones\\_estrategias\\_generales\\_proteccion\\_atencion\\_salud\\_mental\\_personal\\_sanitario\\_2.pdf](https://coronavirus.gob.mx/wpcontent/uploads/2020/05/Recomendaciones_estrategias_generales_proteccion_atencion_salud_mental_personal_sanitario_2.pdf)
- Torres, V., Farias, J., Reyes, L., & Guillén, C. (2020). *Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19*. *Revista Mexicana de Urología*, 80(3), 1-10. <https://doi.org/10.48193/rmu.v80i3.653>