

RESUMEN

El riesgo psicosocial es uno de los principales riesgos que se evidencian en las entidades del sector salud, principalmente en las áreas administrativas donde se atienden todos los trámites, autorizaciones y políticas institucionales de una EPS. La pandemia ocasionada por el COVID-19 generó riesgos psicosociales adicionales en las entidades de salud. Estos riesgos afectaron la salud mental y emocional de los trabajadores de la salud de diversas maneras; la sobrecarga emocional, el riesgo de infección o miedo al contagio, el aislamiento, falta de apoyo social, el estrés, la carga excesiva de trabajo y la baja remuneración. Por esta razón en este artículo se buscará reflexionar sobre el impacto del riesgo psicosocial para los colaboradores que trabajan en estas áreas con un enfoque postpandemia.

PALABRAS CLAVE: Salud, pandemias, COVID-19, salud mental, impacto psicosocial.

1. Estudiante programa académico Seguridad y Salud en el Trabajo, Gerencia y Control de Riesgos, Facultad de Ciencias de la Salud, Exactas y Naturales. Universidad Libre Pereira. Correo electrónico: derlinp-morenoh@unilibre.edu.co

ABSTRACT

The psychosocial risk is one of the main risks that are evident in the entities of the health sector, mainly in the administrative areas where all the procedures, authorizations and institutional policies of an EPS are attended. The pandemic caused by COVID-19 generated psychosocial risks additional in health entities. These risks affected the mental and emotional health of health workers in various ways; emotional overload, risk of infection or fear of contagion, isolation, lack of social support, stress, excessive workload and low pay. For this reason, this article will seek to reflect on the impact of psychosocial risk for collaborators who work in these areas with a post-pandemic approach.

KEYWORDS: Health, pandemics, COVID-19, mental health, psychosocial impact.

INTRODUCCIÓN

Durante el primer trimestre de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de la enfermedad por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) como una emergencia de salud pública de importancia :internacional, a su vez que posteriormente la

catalogó como una de las pandemias más fuertes y emergencias sanitarias que ha tenido la humanidad en la historia; nunca antes los seres humanos se habían visto tan vulnerables a una situación de salud que generó incertidumbre hasta en el mundo científico.

Desde esa fecha la OMS y las autoridades de salud pública a nivel mundial se tomaron la tarea de investigar las causas del virus y una posible vacuna para contener el brote, que ha implicado desafíos antes impensados para las personas, las comunidades y las instituciones.

La reciente pandemia puede ser considerada como el primer gran impacto de repercusión mundial en la historia reciente del mundo globalizado. Aunque sus efectos en materia de salud pública están siendo superlativos, también lo son en todos los demás ámbitos de la vida pública y privada, individual y colectiva, como lo es, el que después de la pandemia se aumentaron los riesgos psicosociales en las empresas del sector salud, ya que fueron y son estas las que atendieron las situaciones de incertidumbre pero que aun así tuvieron la valentía de asumirlos; con la pandemia, esto se ha puesto más en evidencia los factores de afectaciones mentales y/o psicológicas en el colectivo de la población y de una manera notoria en las áreas administrativas de clínicas, hospitales y centros de salud.

REFLEXIONES

- **La COVID-19 como una de las más grandes pandemias del mundo:**

Si bien no es la primera vez que aparece este tipo de peligro a causa de un brote epidémico, lo novedoso es que se trata de una cuestión que está amenazando a toda la población del planeta principalmente por impulso de la globalización del transporte. La emergencia por la pandemia también ha visibilizado las vulnerabilidades estructurales preexistentes y, a la vez, viene generando vulnerabilidades específicas emergentes de esta nueva situación. Ella constituye una situación disruptiva, que genera altos niveles de estrés individual y colectivo. Para muchas personas implica una situación trágica a causa de las pérdidas que deben afrontar: pérdida de seres queridos, de la salud, de la vivienda, de bienes, o del empleo.

En lo que respecta a las personas, surgen manifestaciones emocionales como angustia, desconfianza, ansiedad, temor al contagio, enojo, irritabilidad, sensación de indefensión frente a la incertidumbre e impotencia. También han surgido expresiones de discriminación y estigma frente a las personas diagnosticadas con COVID-19, dado que es una enfermedad transmisible, nueva y desconocida.

Estos problemas se complejizan en el caso de personas con dificultades cognitivas que afectan su toma de decisiones, en aquellos que presentan carencias educativas y materiales, que ya estaban en condiciones de vulnerabilidad social por la informalidad

o falta de trabajo, por la marginalidad en la cual se encontraban dentro de la sociedad, por su condición etaria o por las carencias de su vivienda. En lo que respecta a las comunidades, el aspecto clave radica en que dependemos unos de otros para salvarnos, es decir, las medidas higiénicas de prevención no tendrían efecto si las otras personas no tomaran recaudos, no solo por mantener la higiene, sino también por el nivel de responsabilidad individual y ciudadana en cuanto a la transmisión del virus.

Al mismo tiempo, se pone de manifiesto y se consolida la necesidad de abordar el problema desde una perspectiva multirriesgo: riesgo de contagio, de perder las fuentes de trabajo, de no recibir asistencia médica efectiva y oportuna, o de no contar con agua potable por la activación de otras amenazas como sequías, inundaciones o huracanes.

Por su parte, los diferentes gobernantes enfrentaban desafíos inéditos en la gestión de la pandemia. Han sido variadas sus posiciones para tratar de disminuir la exposición comunitaria, llegando incluso a establecer una cuarentena obligatoria. En ese sentido, una manera transparente de los gobiernos al asumir decisiones como la cuarentena obligatoria, requiere integrar desde el inicio a las organizaciones comunitarias y a sus líderes en los equipos que enfrentan la crisis.

Al igual que otros desastres, la pandemia

se montó sobre un escenario preexistente y pone de manifiesto las fortalezas y debilidades actuales del sistema socioeconómico. Se visibilizan entonces con claridad tanto las vulnerabilidades de las instituciones como aquellas que las propias instituciones pueden producir, amplificando de esta manera el riesgo de desastre (por negar el problema, por no cumplir con sus misiones y funciones o por ser utilizadas en beneficio de personas o grupos minoritarios). Particularmente preocupantes son las medidas que, justificándose en la pandemia, generan mayor desigualdad social o que, en el campo laboral, afianzan y profundizan la informalidad y la pérdida de derechos laborales.

La pandemia afectó todo el mundo en general, pero no por igual. Las consecuencias son diferenciales según las condiciones de vulnerabilidad individual y social, y también de acuerdo con las capacidades personales e institucionales para afrontarla de manera eficaz.

Asimismo, es diferente la significación que adquieren para las personas los cambios en la vida cotidiana derivados de la pandemia: puede decirse que para algunos el aislamiento o el trabajo en el hogar puede ser un beneficio, mientras que para otros puede configurar una mayor fuente de angustia y malestar. De igual manera, la significación y percepción del tiempo para el individuo y para las instituciones no son iguales, pues son procesos que implican

diferentes registros. A modo de ejemplo, las personas pueden percibir el desarrollo de una vacuna como un tiempo interminable a causa de la angustia por el temor a la muerte, mientras que las instituciones de investigación consideran que tales procesos se están desarrollando en tiempo récord.

Desde el punto de vista social, tanto las personas, como las instituciones, intentan enfrentar la pandemia y sus incertidumbres con los recursos conocidos y habituales, para seguir viviendo en una “normalidad” que hoy ya cambió. Cuando esto ocurre, aumentan la angustia y el estrés y otros aspectos psicológicos desadaptativos, y se incrementan las vulnerabilidades socioeconómicas preexistentes y nuevas (como baja de ingresos, aumento del hambre o la informalidad laboral). En este sentido es importante que las modalidades de afrontamiento individual e institucional reconozcan la realidad tal cual es pues, de lo contrario, producen una profundización de las vulnerabilidades y, en consecuencia, del riesgo.

Las conductas y los hábitos socioculturales inciden directamente en la propagación y en el control del brote epidémico. Por un lado, la pandemia devela y pone de manifiesto las formas, los procedimientos, las negociaciones que cada sociedad utiliza para afrontar institucionalmente los riesgos y sus manifestaciones concretas, los desastres. En este caso, producir

capacidades y disminuir la vulnerabilidad sólo se logra como una construcción social. Al mismo tiempo, se ha puesto en evidencia la importancia de la conducta de las personas frente al riesgo, tanto en la percepción de las amenazas, como en las acciones preventivas y el abordaje de las consecuencias. Por ello, en el caso de la pandemia, al no disponer de vacunas o tratamientos efectivos, se apela a la conducta y la responsabilidad individual. Para que tales conductas sean posibles y para promover capacidades de afrontamiento individuales y sociales, es necesario trabajar en la reducción simultánea de las vulnerabilidades preexistentes y las vulnerabilidades emergentes, promover el desarrollo de sistemas saludables de sostén familiar y social, y capacitar a todos los actores involucrados.

En este sentido, enfrentar los retos en materia educativa resulta un aspecto crítico en el ámbito psicológico, donde se producen impactos en el proceso de aprendizaje de los estudiantes, así como para los docentes por lo que implica mantener la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje en la presente coyuntura; al igual que en el ámbito social, por las consecuencias que tendrá en el mediano y corto plazo este cambio en los procesos educativos.

En definitiva, considerar los aspectos psicológicos y sociales constituye un elemento esencial para el desarrollo de acciones preventivas en la comunidad, para disminuir las vulnerabilidades y, por

lo tanto, para la reducción del riesgo de desastre frente al COVID 19.

- **Riesgo psicosocial en las entidades del sector salud:**

El tema del estrés se ha profundizado desde distintas ramas tales como la biológica, la ambiental y la psicológica, de manera que se ha evitado principalmente que ello se convierta en un factor negativo para la sociedad específicamente para el área laboral, es así como en el año 1936 se utilizó por primera vez el concepto de síndrome General de Adaptación donde se relaciona el estrés en diversas etapas estas fueron: el distrés que se relaciona como el estrés negativo, y el eustrés que se asocia como el estrés positivo, de acuerdo con ello en los niveles altos de estrés se produce calidad de vida ya sea positiva o negativa dependiendo especialmente del caso (1).

Se ha evidenciado al mismo tiempo el interés por la protección de la seguridad de los empleados en Colombia y por el control de las distintas enfermedades laborales con respecto al estrés laboral, donde se ha indicado que ello genera diferentes impactos ya sea a nivel fisiológico, psicológico e intelectual, incluyendo así mismo los factores de riesgo psicosocial en el sector de la salud, ello como consecuencia de la interacción de los factores que se ven implicados en el intento del empleado por lograr una adaptación a las demandas de su área de trabajo; a la vez se ha referido que los factores de riesgo psicosocial están compuestos por una

serie de componentes de riesgo en casos específicos de condiciones de intensidad y también de tiempo de exposición, lo cual impacta de forma negativa en la salud de los empleados en su área emocional, cognoscitiva, comportamental y fisiológica, a raíz de ello se interrelacionan de manera directa como respuesta al estrés en los seres humanos (1).

Por otro lado, se ha determinado que la debida comprensión de los factores de riesgo psicosocial, es necesario profundizar en un enfoque sistémico donde se tengan presente las distintas relaciones existentes entre los elementos y los efectos de la experiencia laboral en los respectivos componentes básicos como lo son el sujeto, el área laboral y el entorno; del mismo modo se ha inferido que el número de empleados que padecen estrés laboral como resultado a la exposición de los factores de riesgo psicosocial va incrementando, ello como consecuencia de los cambios diarios que han llevado al desarrollo de un mayor desequilibrio entre el trabajo y la familia, produciendo así una mayor insatisfacción, subcontrataciones, ausentismo, e inestabilidad laboral (2).

Por último, se ha afirmado que con relación a las entidades del sector de salud, se ha evidenciado que los empleados se encuentran expuestos a factores psicosociales como lo son la tensión psíquica, desbalance esfuerzo recompensa, sintomatología depresiva, disminución de desempeño, trastornos digestivos, musculares y cardiovasculares, ausentismo

y fatiga industrial (karoshi), lo cual puede conducir a la producción de respuestas de estrés y de situaciones indeseadas como el síndrome de burnout, de acoso laboral, alteraciones psicológicas de diferente índole, problemas cardiovasculares y osteomusculares (2).

- **Factores de Riesgo Psicosocial en el sector salud**

Se ha determinado que el área laboral, los factores de riesgo psicosocial y la salud del empleado poseen distintas maneras de manifestación, y a sea a nivel cognitivo donde se relaciona el impacto sobre la percepción y la habilidad para la concentración, creatividad y toma de decisiones; a nivel conductual donde se relaciona el abuso de alcohol, drogas, violencia, trastornos alimenticios y estilos de vida sedentaria; a nivel emocional donde se asocian los sentimientos de ansiedad, apatía y demás; y por último a nivel fisiológico donde se indican las reacciones neuroendocrinas, todo ello influye en el área laboral y social en cuanto al desarrollo de las actividades de los empleados (3).

Finalmente, se afirma que el sector económico terciario y especialmente la prestación de servicio de salud en Colombia, ha presentado un índice alto de rotación de personal como también un alto nivel de deserción de los empleados, lo cual ha llevado a que los pacientes y miembros a cargo de los establecimientos, experimenten una mayor inconformidad,

por lo cual se ha hecho necesario el desarrollo de una revisión literaria para el respectivo barrido teórico, con respecto a los factores de riesgo psicosocial que impactan sobre los empleados del sector de salud tanto a nivel nacional como internacional, con el propósito principal de contribuir en el mejoramiento de los niveles de calidad de vida del empleado, incrementar la satisfacción de las necesidades de los pacientes que necesitan del servicio, y propender por mejorar los niveles de rotación del personal en las entidades de salud (3).

- **Riesgos psicosociales post-pandemia en las entidades prestadoras de salud.**

La pandemia de COVID-19 ha tenido un “efecto devastador” en la salud mental en el continente americano y ha disparado la violencia contra las mujeres y los niños, según un estudio reciente de la Organización Panamericana de la Salud. Los datos analizados muestran que **más de cuatro de cada diez brasileños han tenido problemas de ansiedad y seis de cada diez de depresión**; los síntomas de depresión se quintuplicaron en Perú, y la proporción de canadienses con altos niveles de ansiedad se cuadruplicó como resultado de la pandemia.

Un estudio realizado en **México documentó síntomas de estrés postraumático clínicamente significativo en casi un tercio de la población.** En

Estados Unidos, las tasas de ansiedad y depresión alcanzaron hasta el 37% y el 30%, respectivamente, a finales de 2020, frente al 8,1% y el 6,5% respectivamente en 2019. El estudio “Fortaleciendo las respuestas de salud mental a la COVID-19 en las Américas: un análisis de la política sanitaria y recomendaciones”, se ha publicado recientemente en *The Lancet Regional Health – Americas*.

“El mensaje es claro: **hemos estado operando en modo de crisis** desde el inicio de la pandemia”, afirmó el doctor Anselm Hennis, Director de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental de la OPS. “Además de manejar el miedo a enfermarse y el trauma de perder a los seres queridos a causa del nuevo coronavirus, la gente de las Américas ha sufrido desempleo, pobreza e inseguridad alimentaria, y el impacto adverso en la salud mental ha sido generalizado”, destacó.

Además, los registros de las líneas telefónicas de ayuda, los informes policiales indicaron un aumento de los casos denunciados de **violencia doméstica, en particular el maltrato infantil y la violencia de pareja contra las mujeres**, lo que agrava los altos índices de violencia en la región, que, según los informes, triplican la media mundial antes de la pandemia.

Los trabajadores sanitarios y de primera línea, que se enfrentan a mayores riesgos físicos, altas exigencias laborales y estigmatización social, también se han visto

muy afectados por la pandemia. En mayo de 2021, el número de trabajadores de la salud que se habían infectado con COVID-19 en América Latina y el Caribe superaba los 1,8 millones, mientras que 9000 habían muerto a causa del virus. Además, el **53% de los trabajadores de la salud pública de los Estados Unidos informaron de síntomas de al menos una condición de salud mental** en las dos semanas anteriores, incluyendo depresión (32%), ansiedad (30,3%), estrés postraumático (36,8%) y pensamientos suicidas (8,4%). Estudios realizados en Argentina, Chile, México y Trinidad y Tobago también encontraron altas tasas de depresión, ansiedad, estrés e insomnio entre los trabajadores sanitarios.

Los factores de riesgo psicosociales comprenden las condiciones organizativas del trabajo, su contenido y su realización, así como el entorno social y la calidad de la relación con la empresa. Estos factores son capaces de afectar al desarrollo del trabajo y a la salud física, psíquica o social del trabajador porque representan su percepción y su experiencia en el trabajo. No hay una legislación que indique qué criterio usar para la clasificación de las condiciones psicosociales, sin embargo, existe un amplio consenso técnico y científico sobre qué considerar como factor psicosocial. Aquí se recogen los más relevantes.

Iluminación.	Si es inadecuada tiene efectos
Ruido:	Produce fatiga, irritabilidad provocando más accidentes y

FACTORES OBJETIVOS:

Temperatura:	El exceso causa somnolencia o discomfort aumentando el esfuerzo en el desarrollo de tareas. El frío disminuye la destreza manual.
Espacio de trabajo:	Los espacios reducidos en los que se trabaja en la misma postura generan trastornos físicos y estrés.
Organización del Trabajo:	La estructura y la forma de actuar de un hospital inciden en la salud de los trabajadores al formarse un clima laboral que puede ser motivador u hostil.
La dirección y el tipo de liderazgo	Un liderazgo positivo mejora el rendimiento, el bienestar del trabajador y la calidad del servicio. Un liderazgo basado en el paternalismo, la autocracia o la delegación constante causa trabajadores con estrés, síndrome de Burnout, bajo rendimiento y mala calidad en el servicio.
Definición del rol del trabajador	El rol comprende la función y tareas que debe desarrollar un trabajador. No puede ser ambiguo ni tener exigencias incongruentes o incompatibles entre sí. El grado de autonomía en las decisiones relativas al desarrollo del trabajo también debe estar claro.
Comunicación y relaciones interpersonales:	Las relaciones entre los trabajadores ya sean horizontales o verticales, deben ser buenas para contribuir a un ambiente de trabajo respetuoso y cordial. Se evitará la intimidación, comportamiento que atemoriza, ofende, degrada o humilla al trabajador, que es un patrón de conducta reiterado de abuso desde lo imperceptible a lo evidente.
Modelo de relaciones laborales de una empresa y las condiciones de empleo:	La estructura y la forma de actuar de un hospital inciden en la salud de los trabajadores al formarse un clima sociolaboral que puede ser motivador u hostil.

negativos d, baja c errores.	Condiciones de las tareas y condiciones y sistemas de trabajo	Recoge las condiciones específicas del trabajo y el grado de correspondencia con las expectativas, derechos e intereses del trabajador.
	Carga de trabajo:	Esfuerzo físico o psíquico realizado al ejecutar una tarea. Los sobreesfuerzos producen desgaste y fatiga.
	Carga mental:	Esfuerzo mental realizado frente a las demandas de su trabajo. La atención y/o concentración requerida a lo largo de la jornada, tanto por exceso o por defecto repercuten en la salud mental, estrés y Burnout.
	Autonomía:	El trabajador que no tiene capacidad de decisión en ningún aspecto de sus tareas sufre estrés y mucha presión y favorece situaciones de acoso.
	Presión y ritmo de trabajo:	Los ritmos de trabajo elevados y las presiones jerárquicas conducen a una baja autoestima, fatiga y nerviosismo.
	Monotonía o repetitividad:	Causa trastornos físicos y enfermedades.
	Turnicidad y/o Nocturnidad.	En sanidad los turnos y la nocturnidad son muy frecuentes, provocan desajustes en los aspectos biológicos, laborales y sociofamiliares. Estos trabajadores son especialmente vulnerables a los riesgos psicosociales padeciendo desde irritabilidad y dolores de cabeza hasta insomnio o riesgo de adicciones según sus factores personales.
	Conductas violentas y/o abusivas.	Violencia laboral es la sufrida por un trabajador ante abusos, amenazas o ataques que le pongan en peligro su salud física o psíquica o su seguridad. Los abusos son acciones que implican el uso indebido de la fuerza física o psicológica. En ambos casos provocan situaciones de mobbing, agresiones, acoso sexual o racial, etc

Los abusos son acciones que implican el uso indebido de la fuerza física o psicológica. En ambos casos provocan situaciones de mobbing, agresiones, acoso sexual o racial, etc. La violencia ejercida por usuarios y acompañantes suele originarse, al margen de la falta de educación, por largos tiempos de espera, poco personal, información deficiente y en ocasiones por falta de empatía de los profesionales. Vienen dados por la personalidad

de cada trabajador, su experiencia vital, expectativas, salud, estilo de vida, responsabilidades familiares, etc. Todo ello varía las percepciones de los trabajadores expuestos al mismo factor de riesgo.

CONCLUSIONES

- En el documento se analizan además las consecuencias para la salud mental de las personas que padecieron el coronavirus. “Los datos existentes sugieren que a **un tercio de las personas que sufrieron COVID-19 se les ha diagnosticado un trastorno neurológico o mental**”, dijo la autora principal del documento de la OPS, Amy Tausch. “Esperamos que el aumento de la carga de la salud mental pueda ser uno de los efectos más importantes de la COVID-19 a largo plazo”, vaticinó. En las personas sin antecedentes psiquiátricos, el diagnóstico de COVID-19 se asoció con una mayor incidencia de un primer diagnóstico psiquiátrico en los siguientes 14 a 90 días.
- La pandemia también ha contribuido a la recaída y a la exacerbación de los síntomas de salud mental en personas con condiciones preexistentes. Además, se descubrió que las personas con un diagnóstico reciente de un trastorno mental tenían un mayor riesgo de infección por COVID-19 y también una mayor frecuencia de resultados adversos, lo que representa un factor de riesgo

adicional para el empeoramiento de la salud mental.

- Las consecuencias que tienen los factores psicosociales en el trabajador son variadas. A corto plazo aparecen la ansiedad, dolores de cabeza, insomnio, dificultad de concentración y memoria, etc., generando con el tiempo fatiga mental, consumo de medicación, drogas o alcohol, depresión, suicidio, y enfermedades que afectan a los sistemas del organismo y a la salud mental.
- Los trabajadores deben exigir el cumplimiento de las medidas de prevención. La vía menos complicada es dirigirse a los delegados de Prevención del centro para exponer y denunciar, si es el caso, la exposición a estos riesgos psicosociales y buscar las soluciones adecuadas.

Referencias bibliográficas

1. Federación de sanidad , Sectores sociosanitarios de Castilla y León , Unión Sindical de CCOO de Castilla y León. Guía Básica de Riesgos Laborales Específicos en el Sector Sanitario. 2023.
2. INSST. Factores Psicosociales: metodología de evaluación. Notas Técnicas de prevención del Instituto

Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2012.

3. INSSST. Riesgos Psicosociales. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. 2021.
4. Moreno Y, Salcedo J. Diagnóstico de factores de riesgo psicosocial y el nivel de estrés de los funcionarios en el área de esmalte de la empresa industria de electrodomésticos s. A – ABBA. Universidad Distrital Francisco José de Caldas. 2016.
5. Neffa J. Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio. Centro de Estudios e Investigaciones Laborales CEIL. 2015.
6. Rioja Salud. Prevención de riesgos laborales en el sector sanitario. 2021.
7. Sarsosa K, Charria V. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. Universidad y Salud. 2018; 20(1): p. 44-52.
8. UGT. Guía de Prevención de Riesgos Psicosociales en el sector Sanidad: Atención Primaria (2007). Observatorio permanente de riesgos Psicosociales. 2008

Mejía Pimentel María José. ¹