

GUÍA PARA EL APOYO PSICOSOCIAL A PERSONAL APH: DESPUÉS DE LA PÉRDIDA DE UN PACIENTE

Ortiz, Lina¹ / Gil, Felipe² / Ramírez, María³ / Ríos, Daniel⁴

Introducción

La salud mental del personal que labora en la Tecnología en Atención Prehospitalaria (APH), hoy día se ve afectada por patologías como la ansiedad, estrés pos traumático, intento de suicidio, síndrome de burnout y depresión. Los autores consideran la importancia de realizar una guía de apoyo psicosocial que ofrezca las pautas para el afrontamiento y prevención de los tecnólogos en APH que hayan experimentado la pérdida de un paciente.

Justificación

Algunas de las patologías que posiblemente pueden afectar la salud mental del personal de atención prehospitalaria (APH) son: ansiedad, estrés pos traumático (TEPT), intento de suicidio, síndrome de burnout y depresión; el aumento de aquella puede llevar al deterioro de la salud física, mental y espiritual.

De acuerdo con el Centers for Disease Control and Prevention (Centro para el Control y Prevención de Enfermedades, CDC por su sigla en inglés), el suicidio es la décima

¹ Docente del Programa de Atención Prehospitalaria de la Corporación Universitaria Adventista. Asesora Metodológica.

² Estudiante del Programa de APH de la Corporación Universitaria Adventista. Correspondencia: lmortiz@unac.edu.co

³ Estudiante del Programa de APH de la Corporación Universitaria Adventista. Correspondencia: lmortiz@unac.edu.co

⁴ Estudiante del Programa de APH de la Corporación Universitaria Adventista. Correspondencia: lmortiz@unac.edu.co

causa de muerte entre el personal del Servicio de Emergencias Médicas (SEM) en los Estados Unidos.

Existe un estudio publicado en la revista *Prehosp Emerg Care*, realizado en el Estado de Arizona, entre el 1 de enero de 2009 y el 31 diciembre de 2015. Durante el periodo de estudio hubo un total de 350,998 muertes, de esas 1,205 fueron categorizadas como personal del SEM y 349,793 fueron para personal ajeno al SEM. Se desarrolla una guía de apoyo psicosocial que ofrezca las pautas para el afrontamiento y prevención para las personas que hayan experimentado la pérdida de un paciente.

Según la Ley 1616 de 2013, en el artículo 3°, la salud mental se define 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. A partir de esta definición se puede observar la importancia de la salud mental en el desarrollo integral del ser humano. (1)

Con el presente proyecto se pretende la creación de una guía que cuente con estrategias para manejar o enfrentarse a la pérdida de un paciente, lo cual permita cuidar su salud mental. Los temas que se incluyen en esta guía son: ansiedad, TEPT, síndrome burnout, intento de suicidio y depresión. Además, se expresa cómo puede afectar al APH a mediano y largo plazos, y se trabajará sobre la manera en que se puede intervenir.

El presente proyecto surge de la observación de los efectos que produce la pérdida de un paciente en el personal APH, dado que es una población que está constantemente expuesta a este tipo de situación, y tienen un mayor riesgo de conllevar afectaciones psicológicas a causa de la alta tensión que genera este tipo de situaciones experimentadas diariamente. Es de gran importancia que el personal de APH adquiera conciencia de autocuidado; además, fomentar la importancia de tener una adecuada integralidad, para así fortalecer el perfil profesional.

Planteamiento del problema

El apoyo psicosocial es el proceso de acompañamiento profesional a niveles personal, familiar y comunitario, para restablecer la integridad emocional de las personas y de sus redes sociales. Son acciones para mitigar o disminuir los riesgos y procesos sociales problemáticos para un individuo y su grupo social, a través de actividades de carácter preventivo o terapéutico que buscan mejorar la calidad de vida y el bienestar, tanto a nivel individual como colectivo.

Aunque hay muchos factores que contribuyen al bienestar físico y mental de los trabajadores, está demostrado que el entorno laboral lo hace de manera significativa. En un buen entorno psicosocial, el trabajo puede ser muy beneficioso para la salud mental de los trabajadores, pues les facilita una estructura en su vida y les aporta un mayor sentimiento de inclusión social, identidad y estatus, oportunidades de desarrollo y una mayor confianza. Por el contrario, un entorno de trabajo psicosocialmente adverso puede tener importantes efectos negativos en la salud de los trabajadores. (2)

Los riesgos psicosociales mal gestionados tienen efectos negativos sobre el trabajador y pueden generar: estrés relacionado con el trabajo, problemas de salud mental, agotamiento, dificultad para concentrarse y proclividad a cometer errores, problemas en casa, abuso de las drogas y el alcohol y mala salud física, especialmente enfermedades cardiovasculares y trastornos músculo-esqueléticos. (2)

En el personal APH, la recuperación mental y reconstrucción de la parte social son de gran importancia, ya que en su diario vivir se ven involucrados de manera directa en situaciones con altos índices de estrés, como son, entrar en contacto directo con víctimas durante un tiempo prolongado mientras luchan por lograr su rescate o atención, y en ocasiones, algunas de ellas mueren; al encontrar cadáveres de niños o con graves heridas, el personal de salud tiende a identificarse con ellos, en especial, si tienen hijos con edades similares; también la presencia de gran número de cadáveres, sobre todo, si están seriamente mutilados o tienen varios días, o si descubren conocidos entre ellos. (3)

Las causas que dieron origen a la investigación son las siguientes:

En Colombia no se cuenta con una guía de apoyo psicosocial al personal de APH, específicamente, frente a la pérdida de un paciente. Algunas de las principales causas que se presentan son: el aumento en las tasas de intentos de suicidio, por parte del personal de APH, las cuales pueden relacionarse con los sentimientos de culpa y el estrés que origina la pérdida de un paciente, y algunas otras condiciones que los obligan a tomar esta lamentable decisión. Otra de las posibles causas es que, en toda la bibliografía consultada, no se encontró para el profesional de salud, una guía que encauce el manejo adecuado de esta problemática.

El personal de APH debido a su oficio está expuesto a experiencias traumáticas y a pérdidas humanas que van más allá del diario vivir del público en general. La constante exposición a situaciones de alta demanda emocional, de una emergencia o una pérdida, se manifiesta en trastornos, los cuales deben ser detectados y manejados de la mejor manera. Esto es debido a que las personas que ejercen este tipo de ocupación, por una experiencia o por largo periodo de práctica, son vulnerables a presentar sentimientos de culpa, depresión y duelos que no son tratados de la mejor manera.

Considerando algunas de las patologías nos encontramos con la depresión. Esta es muy frecuente y afecta a más de 300 millones de personas. Se presenta con variaciones del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. (4) El duelo es una reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo, por lo que no se requieren situaciones especiales para su resolución. También puede resultar por alguna abstracción que ha ocupado su lugar, como la patria, la libertad, un ideal, entre otras. (5) También la salud mental es importante para salir adelante y esta es un estado de bienestar en el cual la persona puede afrontar las tensiones de la vida y trabajar de forma productiva y fructífera. (6) Muchos sienten trastorno por estrés pos traumático que se da después de haber vivido o presenciado un acontecimiento impactante, terrorífico o peligroso. Las personas con este trastorno pueden sentirse estresadas o asustadas, incluso cuando ya no están en peligro. (7)

Adicionalmente, el síndrome de burnout se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo. (8) La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos. Una ansiedad moderada puede ayudarnos a mantenernos concentrados y afrontar los retos que tenemos por delante. (9)

Objetivo general

Diseñar una guía para el apoyo psicosocial al personal de APH, en caso de pérdida de un paciente.

Objetivos específicos

- Realizar una búsqueda y revisión de material bibliográfico relacionado con el tema del apoyo psicosocial al personal APH.
- Analizar estrategias diseñadas que se empleen para afrontar la pérdida de un paciente.
- Interpretar la información recopilada en la encuesta para el posterior desarrollo de la guía.

Metodología

Tipo de investigación

Cuantitativa: Sampieri sostiene que una investigación cuantitativa es basada en el ámbito estadístico, donde analiza una realidad objetiva desde las mediciones numéricas y análisis estadísticos. Este enfoque recolecta datos para comprobar hipótesis, se plantean un problema y preguntas, de lo cual sale la hipótesis. Se emplean también experimentaciones y análisis de causa-efecto y lleva a un proceso secuencial y deductivo (10). Esta investigación cumple con las características, ya que se hace una investigación de los datos de forma numérica y se relacionan.

Enfoque de investigación

Proyecto de desarrollo: con la finalidad de mejorar la condición de vida del personal AHP, una población que se expone a constantes eventos traumáticos. Se diseñará una guía que ayudará al personal APH a afrontar tal situación, y se elaborará mediante las siguientes fases: revisar bibliografía existente en el país y en los países aledaños, y elaborar una encuesta que determine la necesidad de la guía.

Selección de la muestra

Se empleó al personal egresado en la Tecnología en Atención Prehospitalaria (TAPH) que se encuentra vinculado como tal a diferentes sitios prestadores de servicio de primera respuesta en el municipio de Medellín, Antioquia, que tienen convenio con la UNAC. Buscando que la población fuera más homogénea, se seleccionó una entidad, la cual es 123 Metrosalud, una de las instituciones de la ciudad de Medellín, que se ve enfrentada a mayor número de casos diariamente. La muestra seleccionada fue de 120 tecnólogos en APH que se encuentran vinculados al 123 Metrosalud, por su tipo de trabajo y la alta demanda de atención en la ciudad de Medellín, lo que genera una alta probabilidad de estar expuestos a situaciones de alto estrés como es la pérdida de un paciente durante la atención.

Instrumento de recolección de la información

La encuesta es un método de obtención de información mediante preguntas orales o escritas, planteadas a un universo o muestra de personas que tienen las características requeridas por el problema de investigación. (7) La encuesta aplicada es un instrumento mixto.

Conclusiones

En conclusión, la salud mental en el entorno laboral de la atención prehospitalaria, no cuenta con el apoyo necesario, y se observa la falta de conocimiento en cuanto a qué hacer después de la pérdida de un paciente, lo que lleva a que los primeros respondientes se sientan solos y busquen soluciones pocas favorables para su vida.

Como consecuencia, los empleadores no están involucrados en brindar recomendaciones y soluciones a dicha problemática, dando como resultado, primeros respondientes sin estrategias y bases para hacer un afrontamiento de dicha situación.

Así, la sensibilización y aceptación por parte de los primeros respondientes hacen que estos enmascaren la realidad de sus sentimientos considerando que es normal y no necesitan una ayuda psicológica.

En estas situaciones, las personas que llevan menos experiencia laboral son las que se ven altamente expuestas, en comparación con aquellas que llevan muchos años laborando, y consideran que esto hace parte del diario vivir; por lo tanto, estiman que no se debe mezclar lo laboral con lo personal.

Por lo tanto, no solo la pérdida de un paciente deteriora la salud mental del APH, sino los factores que ya existen antes de la pérdida, como son el síndrome de burnout y los riesgos psicosociales, que están directamente relacionados con el entorno laboral.

Se evidenció en las personas que participaron de la encuesta, que no cuentan con estrategias de afrontamiento para dichas situaciones; aunque tienen conocimiento de lo que es el duelo, no están al tanto de la manera de reconocer que están pasando por esta etapa. Por último, la mayoría de los encuestados cuentan con apoyo de su núcleo familiar, lo cual demuestra ser un factor protector a la hora de padecer la pérdida de un paciente.

Recomendaciones

Los empleadores deben brindar capacitaciones a los servicios de primera respuesta a urgencias y emergencias de la ciudad de Medellín, donde den a conocer métodos y estrategias para cuidar la salud mental de los primeros respondientes vinculados a la entidad.

Fomentar en la UNAC un programa de educación preventiva en cuanto a la salud mental y cuidado de la misma, ya que como tecnólogos en Atención Prehospitalaria se ven expuestos día a día a situaciones traumáticas, las cuales pueden afectar emocionalmente y traer consigo desencadenantes negativos para el desarrollo de nuestra vida personal y profesional.

Profundizar y extender lo expuesto en el presente proyecto de investigación, con el propósito de determinar más causas del deterioro de la salud mental en el personal de salud extra hospitalaria.

Generar conciencia de la importancia de reconocer los factores de riesgos que pueden afectar al personal, así buscando ayuda profesional de forma oportuna.

Brindar charlas en las actividades académicas de la UNAC a los estudiantes de Atención Prehospitalaria sobre la importancia de la salud mental.

Bibliografía

1. Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley 1616.
2. Guía de la Campaña Gestión del Estrés y de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. 2013.
3. Rodríguez Jorge, Mónica Zaccarelli Davoli, Pérez Ricardo. Guía práctica de salud mental en desastres. Organización Panamericana de la Salud. OMS. Washington. 2006.
4. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2019 septiembre 18]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Espacio a la izq.
5. García STGACLSSMSB. El proceso del duelo. Un mecanismo para el manejo de las pérdidas emocionales. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. 2008 enero - marzo; 13(1).
6. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2013 [cited 2019 agosto 15]. Available from: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
7. National Institute of Mental Health. NIMH. [Online].; 2016 [cited 2019 julio 14]. Available from: https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-por-estres-postraumatico/sqf-16-6388_156346.pdf
8. Forbes Álvarez R. Cegesti.org (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa [Online]. Available at: https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf
9. Riveros Marcelino, Hernández Héctor, Rivera José. Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Revista IIPSI. Facultad de Psicología UNMSM. ISSN: 1560 - 909X VOL. 10 - N° 1 - 2007 PP. 91 – 102.
10. Sampieri Hernández, R. Metodología de la investigación. Cuarta ed.: México, D.F.: McGraw-Hil; 2006.