

PRESENTACIÓN “PSICOVID”

PREVENIA 2021

El presente trabajo es el resultado del proyecto desarrollado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España llamado “*PSICOVID: escenarios de actuación y herramientas preventivas frente a los riesgos psicosociales del trabajo con pacientes de COVID-19 en el ámbito sanitario*”.

Los **objetivos** del estudio fueron:

1. confirmar la hipótesis inicial de que los profesionales de los centros sanitarios se han visto expuestos a **factores de riesgo psicosocial** durante la crisis de la COVID-19 y que la exposición a dichos factores de riesgo daría lugar a daños a la salud.
2. desarrollar propuestas de intervención preventiva eficaces.

El proyecto se enmarca en la **primera y segunda ola** de la Covid-19.

Dentro del sector sanitario existen diversos colectivos, tanto de profesiones sanitarias (como medicina o la enfermería) como de profesiones no sanitarias (limpieza, personal de cocina y mantenimiento, etc.). En el presente estudio, la **población objetivo** está formada por personas que han tenido contacto con pacientes de Covid-19 en primera línea, concretamente de los colectivos profesionales de medicina, enfermería, auxiliares y personal de limpieza. Como se muestra en la diapositiva, es común a todos ellos la elevada feminización del personal (entre el 60% en medicina y el 99% en limpieza) así como un índice de temporalidad en los contratos de entre el 40 y el 50%.

El planteamiento del estudio ha sido hacer un **análisis sistémico** de la realidad, que nos permita entender los elementos clave en la prevención de los riesgos psicosociales. Se ha llevado a cabo a través de la metodología **SIDIS**, desarrollada por el departamento de Investigación del INSST.

El proyecto se apoya en tres **instrumentos metodológicos**:

1. En primer lugar, un **análisis estadístico** de la encuesta de población activa del año 2019. Este análisis permitió caracterizar los colectivos objeto de estudio en términos de variables sociodemográficas y de empleo.
2. Además, se realizó una **revisión bibliográfica** para explorar los factores psicosociales de riesgo y sus efectos sobre trabajadores del sector sanitario expuestos a acontecimientos traumáticos. Se analizó la literatura científica resultante de varias búsquedas en diversas bases de datos: Pubmed, SCOPUS y Cochrane Library Plus. Se obtuvieron 1.433 artículos científicos de los cuales 52 cumplieron los criterios de inclusión.
3. Por último, se realizaron 41 **entrevistas en profundidad** a diversos actores implicados en el objeto de estudio. Se elaboró un guion de entrevista para cada

uno de los grupos. A partir de las entrevistas se obtuvo información de 5 bloques: funcionamiento de los servicios de prevención, impacto de la crisis sanitaria (sobre las organizaciones y sobre las personas), recursos de ayuda psicológica puestos a disposición de las personas trabajadoras y perspectiva de futuro de éstas en relación a la evolución de su situación profesional.

Toda la información obtenida se plasmó en un **diagrama sistémico** que proporciona una representación visual de la realidad de forma simplificada y sencilla y que permitió identificar los **puntos clave** para la eficacia de las medidas preventivas: 1º, que éstas fueran de fácil aplicación y bajo coste y 2º, que las medidas fueran aceptadas por parte del personal sanitario.

Los resultados obtenidos confirman, en la línea de investigaciones anteriores, que las condiciones de trabajo presentes en los centros sanitarios durante la pandemia han dado lugar a una exposición intensa y prolongada a distintos **factores de riesgo psicosocial**:

1. En primer lugar, la demanda masiva de atención sanitaria derivada de la pandemia ha dado lugar a una **intensificación de los tiempos, cargas y ritmo de trabajo**.
2. Además, se han producido situaciones de incertidumbre debida al desconocimiento de la enfermedad y ha sido necesario adaptarse de forma rápida a nuevos protocolos de trabajo que han dado lugar al aumento de las **exigencias cognitivas**.
3. Las limitaciones de contacto con las personas enfermas y sus familias, así como la cercanía a su dolor y sufrimiento ha derivado en un incremento de las **demandas emocionales**.
4. Por otra parte, los profesionales sanitarios se han visto obligados a adoptar decisiones de vital importancia debido a las limitaciones de medios que existían al comienzo de la pandemia, lo que ha dado lugar a **conflictos de rol**.
5. Todo ello se ha producido en un entorno de trabajo de **alto riesgo biológico**, y en un contexto en muchos casos de **aislamiento** de los propios profesionales, que han vivido con **miedo** a contagiar a sus amigos y familiares.

La exposición a estos factores de riesgo ha dado lugar a una serie de **efectos sobre la salud**. Las personas entrevistadas manifiestan **alteraciones del sueño, molestias musculares** debidas a la tensión acumulada, **desesperanza, tristeza y miedo**. A este respecto, lo que nos dice la literatura científica es que las principales afecciones derivadas de las condiciones de trabajo en circunstancias como la de la actual crisis sanitaria son los **trastornos depresivos y de ansiedad, el agotamiento y el trastorno de estrés postraumático**.

Además, el análisis ha permitido identificar el **colectivo más vulnerable** a dichos efectos sobre la salud: mujeres, enfermeras o profesionales con baja cualificación, con edades comprendidas entre 20 y 30 años, con menos de cinco años de experiencia laboral y sin capacitación previa en intervención en crisis. La combinación de los resultados de la revisión bibliográfica con el análisis estadístico, permite observar que el colectivo de alto riesgo tiene una amplia representación

dentro de la población trabajadora de centros sanitarios españoles, fundamentalmente por dos razones:

- Por una parte, el personal que forma parte de los colectivos de profesionales de enfermería, auxiliares y limpieza es muy numeroso. Además estos colectivos están formados, en un porcentaje muy elevado, por mujeres.
- Por otra, la necesidad de incrementar las plantillas de los centros sanitarios por la situación de emergencia ha provocado la contratación de un gran número de personas en prácticas o recién tituladas y, por tanto, con escasa o nula experiencia profesional.

En cuanto a las **medidas preventivas**, los resultados confirman señalan dos tipos de intervenciones especialmente efectivas en circunstancias de crisis sanitaria:

- Las basadas en **apoyo social**, uno de los principales factores mediadores entre los riesgos psicosociales y sus efectos negativos sobre la salud de las personas trabajadoras. También las personas entrevistadas manifiestan que es su principal recurso de ayuda y soporte en la situación de pandemia.
- Las intervenciones dirigidas a incrementar la **resiliencia**, que se han mostrado eficaces para mitigar los efectos de la exposición a factores de riesgo psicosocial que no se ha podido evitar.

Además, la información obtenida a partir de las entrevistas ha permitido detectar que, para el desarrollo de productos preventivos eficaces en el marco de la pandemia, éstos debían estar adaptados a las características de las personas que trabajan en él. Se han identificado **4 perfiles** de interés al respecto, determinados por la combinación de dos factores: el grado de aceptación de la ayuda psicológica y el tiempo disponible para recibirla.

Como resultado del proyecto se publicó en enero de 2021 la **guía “Trabajar en tiempos de Covid-19: buenas prácticas de intervención psicosocial en centros sanitarios”**, disponible en la página web del INSST. En el documento se exponen los principales resultados del proyecto, se proponen medidas preventivas y se ofrecen instrumentos prácticos para los servicios de prevención. La guía está sirviendo para la implantación en algunos centros sanitarios de medidas preventivas. Es el caso, por ejemplo, del Servicio Gallego de Salud, en el que se ha desarrollado un plan de intervención sobre los riesgos psicosociales basado en la guía, que está teniendo muy buena acogida por parte de todos los agentes implicados.

En resumen de todo lo anterior, podemos llegar a las siguientes **conclusiones**:

1. El trabajo en primera línea con pacientes de Covid en los centros sanitarios ha supuesto una situación de **exposición a riesgos psicosociales**. Existe evidencia que relaciona esta exposición de riesgo con **daños a la salud**, lo que sitúa al personal de los centros sanitarios en una situación de riesgo.
2. Existen **estrategias de intervención preventiva** eficaces para este tipo de situaciones, concretamente las basadas en resiliencia y apoyo social. El establecimiento de redes formales de ayuda mutua, integradas en la organización de los centros sanitarios, podría

ser un recurso eficaz no solo para prestar apoyo emocional a las personas que lo necesiten sino también para identificar las personas con necesidad de ayuda y facilitar la aceptación de ésta por su parte. Es necesario que estas intervenciones se encuentren integradas en la organización general de los centros sanitarios y adaptadas a las necesidades de las personas que las van a recibir, de forma que superen las barreras que presenta cada colectivo.

3. Más allá de la crisis sanitaria, el estudio ha puesto de manifiesto que en el sector sanitario **la atención a los riesgos psicosociales es insuficiente**, y es necesaria investigación adicional que profundice en las causas y en el desarrollo de posibles soluciones.

Por otra parte, el estudio presenta una serie de **limitaciones** a tener en cuenta.

- Como se ha comentado, se enmarca en la primera y segunda ola de la crisis sanitaria, por lo que los resultados pueden no ser representativos de la situación del personal de centros sanitarios tras las siguientes olas de la pandemia.
- Las entrevistas se realizaron exclusivamente con personal sanitario de centros de **Madrid**, lo que puede suponer un sesgo.
- Además, las búsquedas bibliográficas estuvieron enfocadas principalmente en el **trastorno de estrés postraumático**, ya que era el resultado más probable en base a nuestra hipótesis inicial. Sin embargo, la extensión de la pandemia en el tiempo está dando lugar a efectos más amplios como trastornos de ansiedad y burnout.

Para finalizar, debemos poner el foco en los **retos del sector sanitario tras la superación de la situación de crisis**. La situación epidemiológica se va estabilizando gracias a la vacunación masiva de la población. Esto hace que los centros sanitarios vayan recobrando la estabilidad previa a la pandemia de forma progresiva. Por ello, en este momento es necesario:

1. **Evaluar la magnitud de los daños** a fin de identificar colectivos que se encuentran en situación de mayor riesgo y priorizar las intervenciones preventivas en función de las necesidades detectadas.
2. Además, si bien siempre es relevante, y especialmente en profesiones expuestas a trabajo emocional como las del sector sanitario, la **vigilancia de la salud mental** es de vital importancia ahora que sabemos que en los centros sanitarios se han dado situaciones de exposición a riesgos psicosociales durante la pandemia. Las actuaciones de vigilancia de la salud y las actuaciones técnicas de prevención de los riesgos psicosociales deben estar coordinadas para incrementar su eficacia.

No cabe duda que las grandes crisis son también momentos de grandes oportunidades. En este caso, la Covid ha puesto en el centro la salud, y con ello, a las personas que trabajan para garantizarla. Es momento, por tanto, de poner en valor su labor y cuidar su salud tanto física como mental.