

Perspectiva del campo laboral de Terapia Ocupacional en tiempos de COVID-19

Ana José Chaves Caicedo
Christian Iván Palacios Benavides
Dayan Alejandra Pazmiño Bastidas
Taichí Jamile Pizarro Gómez
Daniela Silvana Ruano Coral

Practicantes del Programa de Terapia Ocupacional
Universidad Mariana

Ana Cristina Tumul Enríquez
Docente del Programa de Terapia Ocupacional
Universidad Mariana

El pasado 19 de marzo de 2020, como todos sabemos, la organización mundial de la salud calificó el virus covid-19 como una pandemia, que fue detectada por primera vez en Wuhan, China, en diciembre de 2019. Esta declaración hace referencia a que una enfermedad se ha propagado por todo el mundo, este fenómeno de salud pública afectó varios aspectos de nuestro diario vivir, principalmente el empleo. Por lo tanto, en la presente reseña se pretende proveer un resumen detallado de algunas acciones que ha tenido en cuenta el gobierno de la República de Colombia, a través del Ministerio de Trabajo, para proteger el empleo, y de las diferentes acciones que puede garantizar el terapeuta ocupacional para preservar la salud de los trabajadores dependientes por la problemática de salud pública relacionada con el covid-19

De esta manera, en materia laboral, el Ministerio de Trabajo a través de la Circular 021 del 17 de marzo de 2020, la cual recordó y expuso la Ley 1221 del 2008, la cual “tiene por objeto promover y regular el Teletrabajo como un instrumento de generación de empleo y autoempleo mediante la utilización de tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TIC)” (Congreso de Colombia, 2008, p. 1), ya que en efecto, tratándose de la situación actual relacionada con el Covid-19, varios empleadores están optando por recurrir a alternativas ante esta problemática, una de ellas ha sido el teletrabajo, ya que

permite mantener la productividad de las empresas y los puestos laborales, junto con la posibilidad de mantener un aislamiento social que, a su vez, garantice disminuir el número de contagiados por la pandemia mundial. Algunos beneficios adicionales que se pueden lograr a través de esta modalidad es que este tipo de trabajo a distancia puede facilitar una mejor relación entre el trabajo y la familia, ya que además de que está ganando un beneficio monetario comparte tiempo con sus seres queridos, posibilita el desarrollo de la autonomía y ayuda a disminuir niveles de estrés (Vélez, 2013). Actualmente, este método de trabajo no solo es beneficioso mientras nos encontramos en tiempos de pandemia, sino que también es de gran beneficio para las personas con discapacidad. Las personas limitadas ven un panorama difícil a la hora de acceder a un empleo, no solo por su capacidad física, sino por el ausentismo que su vinculación repercutiría en la eficiencia y productividad dentro de la empresa. Para ello, las nuevas tecnologías de la información y comunicación facilitan su vinculación mediante el teletrabajo.

La Ley 1221 de 2008 consagró en miras a introducir el teletrabajo como una forma de inclusión laboral, no solo de discapacitados, sino de todo tipo de población vulnerable. En donde nos habla que el teletrabajo es:

Una forma de organización laboral que consiste en el desempeño de actividades remuneradas o prestación de

servicios a terceros utilizando como soporte las tecnologías de la información y la comunicación para el contacto entre el trabajador y la empresa, sin requerirse la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo. (Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, s.f., párr. 1).

Lo anterior es un método que beneficia a la población con discapacidad y que gracias a eso puede mantenerse de una forma sostenible, autónoma e independiente. Es importante comprender que en el hogar probablemente no tendremos las mismas comodidades que en una oficina, por lo que se deben implementar acciones, como definir un lugar adecuado para la pantalla del computador, que esté a la altura de los ojos; una silla cómoda, tener los brazos apoyados y a una altura adecuada; utilizar un mouse para el trabajo, lo que alivianará la carga que se genera en las manos. Junto con esto, es necesario efectuar pausas activas, debemos generar estos momentos o espacios de tiempo, donde realicemos algún tipo de estiramiento o ejercicio para poder activar nuestro cuerpo y volver a concentrarnos nuevamente en estas actividades laborales (Rodríguez, 2007).

Por otro lado, se dio a conocer la Circular 017 del 2020, en la cual se establecen algunos lineamientos mínimos para implementar en la promoción y en la prevención para la preparación, respuesta y atención del covid-19 en las entidades administradoras de riesgos laborales (Ministerio del Trabajo, 2020), especialmente para los trabajadores del área de salud. Asimismo, a partir de esta circular se implementan algunas acciones que principalmente deben tomar las administradoras de riesgos laborales ante la aparición del covid-19; entre ellas:

- Promover el autocuidado de los trabajadores dependientes y contratistas en procedimientos seguros, ambientes de trabajo seguros y hábitos de vida saludable para la preparación y respuesta ante la posible introducción de casos de covid-19.

Para lograr cumplir con esta premisa es importante que los trabajadores y las personas en general conozcan la Bioseguridad, entendida esta como:

El conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, en medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores. (Díaz, 2018, p. 20)

La bioseguridad se toma como el conjunto de mecanismos y medidas preventivas que permiten proteger la salud y

la seguridad del personal de salud, de los pacientes y de la comunidad, frente a riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos (Cero accidentes, 2017). De esta manera, es importante:

- Adelantar acciones de asesoría y asistencia técnica a los trabajadores y contratistas sobre el riesgo biológico en especial el del covid-19, incluyendo los lineamientos y protocolos definidos por el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Trabajo como es la importancia de la bioseguridad y lo que a ella se refiere en el área de salud.

En lo que se refiere a normas de bioseguridad, se toman como:

Las normas de precaución que se deben aplicar (...) en áreas asistenciales al hacer manipulación de sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos, provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes, independientemente de su estado de salud, y forman parte del programa de salud ocupacional. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020, p. 5)

Como estándar en la actual se ha divulgado fácilmente un protocolo ideal de lavado de manos, el cual el personal de salud siempre ha manejado, los 5 momentos de higiene de manos recomendados por la OMS son:

1. Antes del contacto directo con el paciente.
2. Antes de realizar una tarea limpia o aséptica.
3. Después de exposición a fluidos corporales.
4. Después del contacto con el paciente.
5. Después del contacto con el entorno del paciente.

Además del lavado correcto de manos, tanto para el personal de salud como para todas las personas en general, es importante acatar el aislamiento, ya que, según los últimos estudios, la única barrera con la que podemos contra atacar este virus es con el hecho de hacer un aislamiento preventivo y un buen protocolo de lavado de manos, el cual, según la OMS, consta de 11 pasos, a saber:

1. Mojarse las manos con agua.
2. Depositar en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
3. Frotarse las palmas de las manos entre sí.

4. Frotarse la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frotarse las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
6. Frotarse el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
7. Frotarse con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo. Atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frotarse la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
9. Enjuagarse las manos con agua.
10. Secarse con una toalla desechable.
11. Utilizar una toalla para cerrar el grifo.

Cuando se habla del área de salud, hay muchos aspectos que se deben tener en cuenta, como el área en el que el paciente se encuentra, la desinfección constante de nuestras manos, de la desinfección constante de los equipos, entre ellos, uno de los que tal vez rara vez se le coloca la atención que debe tener, la superficie del teléfono celular, ya que se convierten en un reservorio de bacterias al manipularlo con las manos contaminadas; por lo anterior, el hecho de lavarse moderadamente es la práctica más importante para evitar la diseminación de bacterias patógenas; sin embargo, si se manipula habitualmente el teléfono celular sin realizar previamente una desinfección de este, no es suficiente con el lavado de manos. Es importante saber que, tanto dentro como fuera del área hospitalaria, nuestros elementos personales se encuentran expuestos al igual que nosotros a virus o bacterias que se encuentren en el ambiente.

Se debe tenerse en cuenta que, si se manipula constantemente el teléfono celular sin realizar previamente una desinfección, aun después de un lavado de manos, se recogen bacterias previamente depositadas en una superficie y el usuario nuevamente se contamina de las bacterias que portaba en las manos desde el principio.

En el área de salud, “si bien estas bacterias no van afectar directamente al usuario, pueden ser transmitidas a pacientes e individuos inmunodeprimidos a través de sus manos” (Hernández-Orozco, Castañeda-Narváez y Arias-de la Garza, 2017, p. 46), pero, debe ser claro que en un momento como el que nos encontramos mundialmente, es importante no solo manejar estas normas que siempre se han manejado, sino intensificarlas aún más y manejarlas también en casa, y que todos los ciudadanos estén empapados de estos temas que pueden ayudar a disminuir el contagio. Asimismo, es importante que se maneje unos adecuados protocolos de bioseguridad en todo el ambiente, desde los conductores de alimentos hasta el momento en que llegan los alimentos a nuestro hogar, logrando un punto a favor de la sociedad y también cuidando nuestra salud desde casa.

Teniendo en cuenta la implementación de estrategias para la atención de los pacientes con covid-19, que busca combatir esta enfermedad dada a nivel mundial, se da con la colaboración de la población siguiendo las medidas de seguridad impuestas por el gobierno. No obstante, los que realizan la mayor participación y colaboración se presenta por parte del personal de la salud, en donde estos trabajadores proporcionan información, apoyo, consuelo y tratamientos a sus pacientes.

Si bien es cierto que el personal de la salud es importante para la población, estos trabajadores presentan condiciones de peligro o vulnerabilidad que pone en riesgo su calidad de vida. Están expuestos a adquirir accidentalmente una enfermedad infecciosa como lo es el covid-19. Por lo tanto, la presión que el personal de la salud tiene en estos momentos, no es solo por el riesgo biológico, sino también el riesgo psicosocial, que puede resultarles estresante debido al temor y la ansiedad que se presenta por preocupaciones de su salud, la de sus seres queridos y el compromiso ético-profesional.

La salud mental es un factor importante, ya que como seres humanos somos entes holísticos compuestos no solo de estructuras fisiológicas, sino también de esferas mentales, esferas que de algún modo sufren alteraciones psicológicas causando grandes falencias en su labor profesional. Es importante reconocer la afectación de la salud mental en el personal de salud como un tema de gran importancia en estos momentos críticos, para

tal efecto debemos entender que es la salud mental. “La Constitución de la OMS dice: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». La salud mental es un componente integral y esencial de la salud” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018, párr. 1).

Entonces, ¿cómo es posible que la salud mental, siendo un tema importante en el bienestar del ser humano, no se tenga en cuenta en este tiempo tan crítico? Por ello, se trae a colación un artículo denominado *Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019*, el cual se basó en una encuesta con el personal de salud de China, epicentro de la pandemia, también el artículo titulado *Alto costo psicológico para los trabajadores de la salud*, en dicho artículo se expone como fue el proceso de investigación y cuáles fueron los resultados de salud mental entre los trabajadores de atención médica en China que trataron a pacientes con la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19).

En china, como medida estratégica para el conocimiento de la salud mental del personal de salud, se realiza un estudio entre los 1.830 trabajadores de esta rama (702 [38,4 %] médicos y 1.128 [61,6 %] enfermeras) que pidieron participar; 1.257 encuestados (68,7 %) completaron la encuesta. Debido a que Wuhan fue la ciudad más afectada por este virus, se tomaron mayor cantidad de muestras en hospitales de esta localidad. Los hospitales equipados con clínicas de fiebre o salas para COVID-19 fueron prioritarios para participar en esta encuesta, un total de 20 hospitales en Wuhan (10 designados por el gobierno local para tratar COVID-19 y 10 no designados), 7 hospitales en otras regiones de la provincia de Hubei, y se incluyeron 7 hospitales de otras 7 provincias con una alta incidencia de COVID-19 (1 hospital de cada provincia). En total, 34 hospitales estuvieron involucrados. Una proporción considerable de participantes tenía síntomas de depresión (634 [50,4 %]), ansiedad (560 [44,6 %]), insomnio (427 [34,0 %]) y angustia (899 [71,5 %]). “Las enfermeras, las mujeres, los trabajadores de primera línea y los de Wuhan informaron haber experimentado niveles de síntomas más severos de depresión, ansiedad, insomnio y angustia” (IntraMed, 2020, s.p.). Dentro del estudio, principalmente se centra en los síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia para

todos los participantes, utilizando versiones chinas de herramientas de medición validadas. Por consiguiente, el tema 9-Paciente Cuestionario de Salud (PHQ-9; rango, 0-27), el trastorno de ansiedad generalizada 7- artículo (GAD-7) escala (rango, 0-21), la 7- Ítem *Insomnia Severity Index* (ISI; rango, 0- 28), y la Escala de Impacto del Evento de 22 ítems – Revisada (IES-R; rango, 0-88) se utilizaron para evaluar la gravedad de los síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia, respectivamente. Los puntajes totales de estas herramientas de medición se interpretaron de la siguiente manera: PHQ-9, depresión normal (0-4), leve (5-9), moderada (10-14) y severa (15-21); GAD-7, ansiedad normal (0-4), leve (5-9), moderada (10-14) y severa (15-21); ISI, insomnio normal (0-7), subliminal (8-14), moderado (15-21) y severo (22-28); e IES-R, angustia normal (0-8), leve (9-25), moderada (26-43) y severa (44-88). Estas categorías se basaron en valores establecidos en la literatura.

Teniendo en cuenta todas las variables estudiadas el resultado final se resume: “De los 1.257 encuestados (493 médicos y 764 enfermeras), 634 (50.4%) informaron síntomas de depresión, 560 (44.6%) informaron ansiedad, 427 (34.0%) informaron insomnio y 899 (71.5%) reportaron angustia” (IntraMed. 2020, s.p.). Con ello se evidencia como resultado que las enfermeras que trabajan en Wuhan fueron las más afectadas, al igual que los trabajadores de primera línea, quienes informaron síntomas más graves en todas las mediciones, igualmente, se puede leer que las tasas de síntomas de depresión severa fueron más bajas entre los médicos, con un porcentaje de 4,9 %, en comparación al 7,1 % de porcentaje de las enfermeras.

¿Cuál fue la causa para que se den de esta forma los resultados obtenidos? Teniendo en cuenta que el ambiente hospitalario es tal vez uno de los escenarios de mayor complicación en su manejo, se podría convertir en una situación que aumenta significativamente el nivel de malestar en los trabajadores, de igual manera, a esta lista de razones se suma la angustia por parte del cuidado familiar que cada persona trabajadora de la salud tiene, más el miedo generado por ser el agente que propaga en sus seres queridos el contagio, finalmente, se suma la impotencia de enfrentarse con escasas herramientas a un enemigo microscópico incansable, que día a día termina cada vez con la vida

de millones y millones de personas inocentes, todos estos factores presentes en el personal de salud crean características que afectan la salud mental de todos ellos, y no únicamente en los hospitales de Wuhan, esto se evidencia a nivel mundial.

Los resultados de este estudio han sido caóticos para el personal de la salud, así lo demuestran acciones derivadas por la inestabilidad mental, trabajadores en este campo colapsaron, generando una explosión emocional, ejemplo de esto, podemos citar lo sucedido en un hospital de Lombardía (Italia) con la muerte de la enfermera Italiana Daniela Trezzi, que enlutó al sistema de salud de Italia.

Ella se encontraba en primera línea del combate contra el covid-19 en Lombardía, una de las más afectadas por el coronavirus en Italia. Tras haberse enterado que se contagió de la enfermedad, decidió quitarse la vida. Según la entidad, Trezzi se había enfrentado a niveles muy elevados de estrés tras enterarse de que se había contagiado del covid-19, pues temía haber infectado a otras personas.

La enfermera tenía 34 años y había trabajado en el Hospital San Gerardo en Monza, una ciudad ubicada a unos 20 kilómetros al norte de Milán, y participo como parte del equipo médico de la unidad de cuidados intensivos de ese centro de salud hasta que tuvo que ser aislada tras ser diagnosticada con covid-19. (ActualMitu, 2020, s.p.)

Esta y otras tantas son la razón por la cual esta problemática debe ser urgentemente estudiada. Italia es el tercer país con mayor número de casos de la enfermedad después de Estados Unidos y China. Sin embargo, frente a esta situación se ha manifestado, por parte de algunos países y organizaciones, mayor nivel de atención para el personal de salud y salud mental mediante la implementación de estrategias que permitan abordar trastornos mentales en los trabajadores del área de salud, tal es el ejemplo de países como: Colombia, España, Costa Rica, entre otros; de igual manera, se suma a estos países organizaciones como: La Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de Salud (OPS), Consejo Nacional de Enfermeras (CIE), las cuales brindan herramientas y lineamientos especiales para mejorar la salud mental de la comunidad en general, como en los trabajadores de la salud. Frente a ello:

El Consejo Nacional de Enfermeras (CIE) celebra que la OMS tenga previsto publicar esta semana orientación sobre salud mental y apoyo psicosocial para los afectados

por el virus y el personal que les cuida. El estrés y la ansiedad son una reacción normal en una situación de crisis, de ahí la importancia de ofrecer apoyo psicológico donde sea necesario, particularmente para aquellos quienes soportan la carga de prestar cuidados a los enfermos en estas circunstancias. (International Council of Nurses [ICN], 2020, párr. 3)

Finalmente, es importante enfatizar el papel que jugara la terapia ocupacional frente a toda esta situación, ya que desde los postulados de nuestra profesión, aportamos significativamente al equilibrio ocupacional de las personas, enfatizando en el personal de salud, quienes en estos momentos se encuentra en una situación que altera toda su vida ocupacional, “facilitando y fomentando la selección, transformación y utilización de ocupaciones significativas y productivas que favorezcan el desempeño ocupacional de personas y poblaciones en riesgo” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, p. 13). De la misma manera, por medio de la planificación de estrategias que brinden estabilidad ocupacional desde una perspectiva holística del ser humano, identificar problemáticas que dificulten la adaptación de la persona y su relación con el medio ambiente de trabajo, y así plantear y ejecutar mecanismos de control, lo anterior, con el fin de aportar a la vida ocupacional de las personas y de los trabajadores, especialmente el personal de salud, el cual se encuentra mayormente afectado a nivel ocupacional.

Referencias

- ActualMitu. (26 de marzo de 2020). Enfermera italiana que contrajo covid-19 se quitó la vida por temor de infectar a otras personas. Recuperado de <https://actualmitu.co/2020/03/27/enfermera-italiana-que-contrajo-covid-19-se-quito-la-vida-por-temor-de-infectar-a-otras-personas/>
- Cero Accidentes. (25 de septiembre de 2017). Medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud [En Internet]. Recuperado de <https://www.ceroaccidentes.pe/medidas-de-bioseguridad-en-los-establecimientos-de-salud/>
- Congreso de Colombia. (2008). Ley 1221 de 2008. Por la cual se establecen normas para promover y regular el Teletrabajo y se dictan otras disposiciones. Recuperado de <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1675702>
- Díaz, G. (2018). Guía para trabajadores expuestos a riesgo biológico. Bogotá. Recuperado de <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59676/GUIA+RIESGO+BIOL%C3%93GICO+PARA+TRABAJADORES.pdf/>

- Hernández-Orozco, H., Castañeda-Narváez, J. y Arias-de la Garza, E. (2017). Celulares y riesgo de infecciones intrahospitalarias. *Revista Latinoamericana de infectología pediátrica*, 30(2), 45-47.
- International Council of Nurses (ICN). (27 de febrero de 2020). Actualización del CIE sobre el COVID-19: la nueva orientación sobre salud mental y apoyo psicosocial contribuirá a aliviar los efectos del estrés en el personal sometido a gran presión. Recuperado de <https://www.icn.ch/es/noticias/actualizacion-del-cie-sobre-el-covid-19-la-nueva-orientacion-sobre-salud-mental-y-apoyo>
- IntraMed. (25 de marzo de 2020). COVID-19 Alto costo psicológico para los trabajadores de la salud [En Internet]. Recuperado de <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoid=95812>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(3). doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Perfil profesional y competencias del Terapeuta Ocupacional. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/perfil-competencias-terapeuta-ocupacional.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus covid-18 a Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG11.pdf>
- Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. (s.f.). Qué es el teletrabajo y cuáles son sus modalidades. Recuperado de <https://www.teletrabajo.gov.co/622/w3-article-75151.html>
- Ministerio del Trabajo. (2020). Circular 0017. Recuperado de <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/Circular+0017.pdf/05096a91-e470-e980-2ad9-775e8419d6b1?t=1582647828087>
- Ministerio del Trabajo. (2020a). Circular externa N.º 0021 de 2020. Recuperado de <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/Circular+0021.pdf/8049a852-e8b0-b5e7-05d3-8da3943c0879?t=1584464523596>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (30 de marzo de 2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Rodríguez, M. (2007). El teletrabajo en el mundo y Colombia. *Gaceta Laboral*, 13(1). Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-85972007000100002
- Vélez, J. (2013). El teletrabajo: una forma de inclusión de las personas en situación de discapacidad al mundo laboral y la gestión de sus riesgos laborales. *Revista CES Derecho*, 4(1), 29-45.