



Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud para que se implemente un plan de acción de larga duración focalizado en la atención a la salud mental del personal de sector salud que ha participado de manera activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19.



SENADORA MÓNICA FERNÁNDEZ BALBOA

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA

SENADO DE LA REPÚBLICA.

PRESENTE.

El que suscribe **Senador José Ramón Enríquez Herrera** del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, integrante de la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 8, inciso 1 fracción II y 276 del Reglamento del Senado de la República, somete a consideración de este Pleno el presente **Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud para que se implemente un plan de acción de larga duración focalizado en la atención a la salud mental del personal de sector salud que ha participado de manera activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19**, bajo las siguientes:

Consideraciones

Con la declaración del brote de COVID-19 como una pandemia de parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se alertó a todas las autoridades sanitarias del mundo para iniciar su actuación ante la contención del brote. Un suceso de esta magnitud no se había vivido en décadas, de manera que un fenómeno tan distante de lo cotidiano generó estrés en varios sectores de la población a nivel mundial. De hecho, desde el punto de vista



Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud para que se implemente un plan de acción de larga duración focalizado en la atención a la salud mental del personal de sector salud que ha participado de manera activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19.



psicopatológico, la pandemia puede considerarse una nueva forma de estrés o trauma [...] (Kang et al., 2019).¹

Para apoyar el bienestar psicosocial y la salud mental durante el brote de COVID-19, la OMS a través del Departamento de Salud Mental y Uso de Sustancias, elaboraron una serie de consideraciones dirigidas a grupos clave²:

- Población general: Que en general tratan de romper con los estigmas que se generan alrededor de las personas con COVID 19 y sus familias, invita a no asociar esta afección con algún grupo étnico o nacional. Invita a limitar el tiempo dedicado a la atención de noticias sobre el COVID-19, ya que esta práctica podría generar ansiedad o angustia, sugiriendo que esta información debe ser retomada de fuentes y plataformas confiables. Invita a apoyar a quienes lo necesiten, por ejemplo, vecinos. Pide fomentar y difundir las historias positivas surgidas en este contexto, así como brindar el reconocimiento e importancia a quienes cuidadores y trabajadores de la salud que atienden a las personas CON COVID-19.
- Trabajadores de la salud: Recordándoles que es normal sentir presión y estrés como parte del contexto en el que están desempeñando sus labores, se les invita a atender su salud mental y bienestar psicosocial, su alimentación, descanso, a realizar una actividad física, a evitar el uso de alguna sustancia como alcohol, drogas o tabaco. También se les invita a mantenerse en contacto con su familia y amigos, o usar medios electrónicos para hacerlo de no querer permanecer cerca

¹ Fiorillo, Andrea, Philip Gorwood, "The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice", European Psychiatry as part of the Cambridge Coronavirus Collection. [en línea] consultado el 22 de abril de 2020 en <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/consequences-of-the-covid19-pandemic-on-mental-health-and-implications-for-clinical-practice/E2826D643255F9D51896673F205ABF28>

² Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19, 12 de marzo de 2020, [en línea] consultado el 20 de abril de 2020 en <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>

Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud para que se implemente un plan de acción de larga duración focalizado en la atención a la salud mental del personal de sector salud que ha participado de manera activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19.

por el riesgo que representa el contacto. Se les pide brindar apoyo a las personas que se han visto afectadas por COVID-19 y vincularlas con los recursos disponibles.

- Líderes de un equipo o gerentes de un establecimiento de salud: Se les invita a mantener una buena salud mental para responder mejor a sus funciones. Mantener una buena comunicación con el personal, identificar los servicios psicosociales y de apoyo para la salud mental para el personal. Se les pide brindar orientación a las personas que prestan el primer nivel de respuesta (enfermeras, conductores de ambulancias, voluntarios, personas que detectan los casos, maestros y líderes comunitarios, así como a los trabajadores de los sitios de cuarentena) sobre la manera de prestar apoyo emocional y práctico básico a las personas afectadas; además de identificar y gestionar las necesidades urgentes de salud mental y neurológica. Además, asegurar la disposición de medicamentos psicotrópicos genéricos esenciales para las personas que lo necesiten.
- Para quienes tienen niños bajo su cuidado: Se enfoca en la ayuda hacia los niños para que puedan expresar sus sentimientos y emociones, propiciar actividades recreativas y de socialización (guardando la distancia social). En caso de que los niños deban estar bajo cuidado alternativo, se indican las medidas necesarias para que continúen en contacto con sus padres. De igual manera, se indica que se hable con los niños sobre Covid-19, atendiendo a su edad.
- Para los adultos mayores, cuidadores y personas con trastornos de salud subyacentes: Se recomienda el suministro de apoyo práctico y emocional por parte de familiares, cuidadores y profesionales de la salud. La transmisión clara de lo está pasando y la manera de reducir el riesgo de infección. Si se tiene una afección de salud subyacente, se debe asegurar el acceso a todos los medicamentos en uso,



Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud para que se implemente un plan de acción de larga duración focalizado en la atención a la salud mental del personal de sector salud que ha participado de manera activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19.



mantener activos los contactos que brinden asistencia. También, realizar ejercicios físicos simples para mantener la movilidad y reducir el aburrimiento.

- Personas en aislamiento o cuarentena: Se recomienda continuar la conexión y uso de relaciones sociales. Tratar de mantener sus rutinas personales diarias. En periodos de estrés, realizar una autoexploración de necesidades y sentimientos.

Si bien cada grupo tiene sus propias particularidades, cabe recordar que dos de ellos, los trabajadores de la salud y los líderes de un equipo o gerentes de un establecimiento de salud, por la naturaleza de su profesión, son poblaciones altamente susceptibles de sufrir algún impacto en la salud mental.

Desde la psicología se han realizado diferentes estudios que apuntan a los problemas de salud mental asociados con personal que da la primera respuesta a en emergencias y desastres, donde se ha encontrado que se encuentra continuamente expuesto “[...] a condiciones especiales de trabajo donde presencian muertes masivas, heridas graves en personas y animales, cuadros de desesperación y excesivo sufrimiento humano, situaciones que amenazan su propia integridad física. [...]”³

Hoy en día, pueden recogerse diversos testimonios de personal de la salud de todo el mundo, respecto a los riesgos a los que se enfrentan diariamente en las acciones para contener el Covid-19, dichos peligros son asociados con su integridad física y mental. Un ejemplo de ello es el panorama europeo, en el que actualmente “[...] el trabajo se ha convertido de repente en un lugar aterrador. Las decisiones imposibles amenazan el daño psicológico a largo plazo por daño moral [...] Los médicos se han visto reducidos a buscar protección para los ojos improvisada, hacer llamamientos públicos para máscaras de

³ Ruiz, Alexis Lorenzo; Guerrero Ángeles, Esther Araceli, “afectaciones psicológicas en personal de primera respuesta: ¿trastorno por estrés postraumático o estrés traumático secundario?, *Revista Puertorriqueña de Psicología*, vol. 28, núm. 2, julio-diciembre, 2017, pp. 252-265, Asociación de Psicología de Puerto Rico San Juan, Puerto Rico, [en línea] consultado el 20 de abril de 2020 en <https://www.redalyc.org/pdf/2332/233256001001.pdf>

Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud para que se implemente un plan de acción de larga duración focalizado en la atención a la salud mental del personal de sector salud que ha participado de manera activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19.

respirador y recaudar fondos para suministros ⁴. En Italia, un médico narraba en una entrevista, lo complicado que fue para él tener acceso a una prueba para saber si había sido contagiado de COVID-19, además exponía los dilemas éticos que día a día vivía el personal médico al decidir a quién y bajo qué criterios se debía brindar el escaso equipo médico que podría salvar la vida⁵. Por otro lado, una doctora estadounidense cuestionaba su ética al decidir abandonar el campo de acción por un tema de salud personal⁶.

En México las problemáticas enunciadas de parte del personal del sector salud refieren agresiones físicas, verbales y psicológicas, provenientes de quienes argumentan temer que el virus les sea transmitido. Ante esta situación, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred) llamó a la población a evitar actos estigmatización, discriminatorios o de violencia contra este sector⁷, además, las autoridades sanitarias instaron a no portar el uniforme fuera del horario laboral para evitar algún tipo de agresión. Otro de los problemas que ha manifestado el personal de salud corresponde a la falta de insumos y material para tratar a pacientes de COVID-19, ya que han expresado que esto podría ser un factor de riesgo de contagio para ellos y sus familias. Por lo que se han realizado continuas protestas y manifestaciones⁸ para que se les proporcionen los insumos necesarios para realizar su trabajo de manera segura.

Las experiencias de otros continentes demuestran la monumental (y de larga data) tarea que deberá llevar a cabo el sector salud en su conjunto, sin embargo en algún punto se

⁴ Godlee, Fiona. Protect our healthcare workers, the *bmj*, 02 de abril de 2020 [en línea] consultado el 21 de abril de 2020 en <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1324>

⁵ Rousenbaum, Lisa, Facing Covid-19 in Italy — Ethics, Logistics, and Therapeutics on the Epidemic's Front Line en *The New England Journal of Medicine*, 18 de marzo de 2020 [en línea] consultado el 20 de abril de 2020 en <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMp2005492?articleTools=true>

⁶ Tsai, Cynthia, Personal Risk and Societal Obligation Amidst COVID-19. *JAMA*. [en línea] 03 de abril de 2020 en doi:10.1001/jama.2020.5450

⁷ Aristegui Noticias, Conapred pide no agredir a enfermeras y médicos, marzo 30 de 2020, [en línea] consultado el 30 de marzo de 2020 en <https://aristeginoticias.com/3003/mexico/conapred-pide-no-agredir-a-enfermeras-y-medicos/>

⁸ Salinas, Carlos y David Marcial Pérez, El personal sanitario de México comienza a levantar la voz ante las carencias de recursos y personal, *El País*, 03 de abril de 2020 [en línea], consultado el 20 de abril en <https://elpais.com/sociedad/2020-04-03/el-personal-sanitario-de-mexico-comienza-a-levantar-la-voz-ante-las-carencias-de-recursos-y-personal.html>



Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud para que se implemente un plan de acción de larga duración focalizado en la atención a la salud mental del personal de sector salud que ha participado de manera activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19.



espera contener la epidemia, con lo que disminuirá la labor del personal del sector salud. Sus largas jornadas de trabajo se verán reducidas; tendrán tiempo para recuperar su habitual ritmo de vida y asimilar el evento del que han sido parte fundamental. Por esta razón, algunos estudios perfilan la necesidad de atender en un futuro próximo la salud mental de todas aquellas personas.

Como se dijo antes, este sector altamente vulnerable a presentar algún tipo de afectación emocional. Existen estudios que apuntan a que en general el personal del sector salud tiende a padecer de estrés postraumático o estrés traumático secundario (ETSSecondary Traumatic Stress -STS), definido este último como emociones y conductas resultantes de enterarse de un evento traumático experimentado por otro, se encuentra ligado al estrés laboral y al desgaste profesional. Algunas investigaciones han arrojado datos que demuestran mayor prevalencia del síndrome de estrés traumático secundario en los profesionales del sector de salud, debido a que a la empatía que se genera con el paciente y al desgaste emocional que se experimenta cuando su capacidad de respuesta se encuentra limitada.⁹

El trastorno y el desarrollo del síndrome, se diferencian por la manera en la depende de cómo se haya adquirido el trauma: 1) Si fue porque presencié la situación extremadamente traumática y estresante, vivenciando un peligro real para su vida o la de otros (directamente) o, 2) Si fue a consecuencia de una situación empática con la persona que ha vivenciado la situación, involucrándose emocional y sentimentalmente con el sufrimiento de dicha persona (indirectamente), por lo que se diferencia a ambos tipos de estrés como “el de la víctima” y “el del cuidador” (Figley, 1995; Moreno et al., 2000, 2004).¹⁰ Las narraciones internacionales antes citadas, indican que el personal de salud es

⁹ Ruiz, Alexis Lorenzo; [et. Al.] *Op Cit*

¹⁰ Ruiz, -----



Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud para que se implemente un plan de acción de larga duración focalizado en la atención a la salud mental del personal de sector salud que ha participado de manera activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19.



susceptible de encajar en ambos perfiles, situación que puede llegar a replicarse en el panorama nacional.

En México, ya se fue documentada la muerte de personal del sector salud a causa de COVID-19, contagios masivos entre este personal, la separación temporal del círculo familiar para evitar una probable exposición al virus, muerte de pacientes, enfrentamientos físicos y verbales con las familias de éstos, y otra serie de factores que afectan la salud emocional del personal del sector salud. Aún no hay cifras que ilustren el panorama de las pérdidas humanas en México, ni algún otro tipo de indicador en el que se muestre cómo este panorama está afectando al personal que día a día está intentando salvar vidas.

Un alto porcentaje de quienes sufren afectaciones por experiencias traumáticas presenta secuelas emocionales, pero no se diagnostica y mucho menos se trata, debido a la variedad de síntomas, la escasez de tiempo y la poca disposición para hablar del tema. En una minoría, los síntomas posteriores a la experiencia traumática pueden mantenerse en el tiempo y convertirse en problemas crónicos, repercutiendo a nivel individual, familiar y social¹¹.

Es un hecho que de igual manera y posterior a este evento habrá personal que pueda retomar su vida de manera habitual, mostrando resiliencia sin presentar algún trastorno significativo asociado con las experiencias derivadas de la atención y contención de COVID-19, pero también es un hecho que cada experiencia será vivida de manera distinta y que habrá personas que requieran atención especial para poder incorporarse a su vida profesional y personal.

¹¹ Figueroa, Rodrigo. Trauma psicológico en la atención primaria: orientaciones de manejo, Rev Med Chile 2016, 144: 643-655, [en línea] consultado el 7 de abril de 2020 en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n5/art13.pdf>



Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud para que se implemente un plan de acción de larga duración focalizado en la atención a la salud mental del personal de sector salud que ha participado de manera activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19.



El personal de salud está siendo valorado y reconocido en todo el mundo, incluso en México se ha optado porque algunas entidades federativas como en el caso de Michoacán, hagan este reconocimiento a través de una retribución económica. Sin embargo, la superación de este evento demandará de un mayor compromiso social y voluntad política en beneficio de personas que literalmente expusieron su vida y la de los suyos con el fin de salvar a otras personas. Requerirá de un plan de acción integral que permita a personal del sector salud y de enfermería superar eventos traumáticos vividos durante la pandemia. Es justamente este sector de la población la que necesitará un apoyo especial y atención enfocada a la salud mental.

Se estima que el COVID -19 dejará a su paso un gran aprendizaje y reconocimiento hacia la sociedad con sus actos de solidaridad y empatía, hacia el sector salud por su esfuerzo y dedicación, hacia las estrategias y acciones gubernamentales implementadas en el tiempo y forma que representaran un mayor beneficio para la población. Es tiempo entonces de evaluar la manera en la que se ayuda y ayudará al personal de salud para que recupere el equilibrio físico y mental que requiere para continuar el desempeño de sus labores.

Por lo expuesto y con fundamento en las disposiciones invocadas en el proemio, elevo a consideración de esta soberanía el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO. Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que se implemente un plan de acción de larga duración focalizado en la atención a la salud mental del personal de sector salud que ha participado de manera activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19.



Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud para que se implemente un plan de acción de larga duración focalizado en la atención a la salud mental del personal de sector salud que ha participado de manera activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19.



SEGUNDO. Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para brindar todas las facilidades que el personal del sector salud solicite que contribuyan a la atención de su salud mental justificada por su participación activa durante la contención y atención a la pandemia COVID-19.

TERCERO. Se exhorta respetuosamente a la Secretaria de Salud para apoyar y fomentar entre el personal del sector salud actividades de recreación y descanso, que coadyuven en su salud mental y el adecuado desempeño de sus funciones.

Dado en el Salón de Sesiones del Senado de la República, a los veintisiete días del mes de abril de 2020.

SENADOR. JOSÉ RAMÓN ENRÍQUEZ HERRERA.