

“El 15% de los profesionales de enfermería han consultado ya por problemas de salud mental”

Miedo, tristeza, irritabilidad y bloqueo son solo algunos de los efectos de esta crisis de salud pública sin precedentes, según Francisco Megías, presidente de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (Aeesme).



Se está dando un aumento de la demanda de atención a la Salud Mental debido a ansiedad, depresión, estrés postraumático, soledad o dependencia a tóxicos, según la Aeesme.

Alicia Serrano

22/ 06 / 2020

A pesar de que ya han pasado varias semanas desde el punto más crítico del brote de la pandemia, el presidente de la [Asociación Española de Enfermería de Salud Mental](#) (Aeesme), **Francisco Megías**, considera que todavía se debería tener la prudencia de pensar en la Covid-19 como una situación presente, “a pesar de que el punto álgido del brote de la pandemia se está superando”.

-Pregunta: ¿Cómo está afectando la Covid-19 a la salud mental de los sanitarios y a las personas en general?

-Respuesta: La Covid-19 está afectando a las personas en general, y a los profesionales de la salud en particular, en los aspectos emocionales de su vida, con un gran impacto en lo personal y en su relación con lo social: miedo a lo desconocido, tristeza, impotencia, incertidumbre, irritabilidad, bloqueo, desesperanza, soledad... etc. Estas situaciones que se están dando en el colectivo social tienen a su vez un gran significado en el profesional, donde ya tenemos **algunos estudios que señalan que el 15% de los profesionales de enfermería han consultado ya por problemas de salud mental**. Ello está significando un cambio drástico en las condiciones de vida; es una amenaza al bienestar en la vida diaria.

Desde distintos organismos y sociedades científicas de la enfermería a nivel nacional e internacional, como la Aeesme o el [Consejo Internacional de Enfermeras](#) (CIE), hay una **necesidad vital y apremiante de más apoyo** en lo que respecta a la salud mental de las enfermeras que han venido trabajando en primera línea como resultado de la pandemia de coronavirus. Existe una fuerte evidencia de que estos **profesionales están experimentando altos niveles de estrés** con un gran desgaste profesional.

Ahora que hemos sobrepasado la fase aguda, y no perdiendo nunca de vista de que nos toca convivir con el virus, es **momento de afrontar la curva emocional que sobreviene**, principalmente dando respuesta a los malestares asociados, estableciendo fuertes diques en lo que respecta a la promoción de la Salud Mental Positiva y la prevención, especialmente en lo concerniente a las conductas y comportamientos autodestructivos o el propio suicidio.



Francisco Megías Lizancos, presidente de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (Aeesme).

El confinamiento y la pérdida de libertad han influido en el ánimo colectivo y **la capacidad de adaptación se ha puesto a prueba**, incorporándose estrategias de afrontamiento de diferente tipo, algunas posibilitando afrontamientos efectivos: rentabilizar los medios técnicos usándolos para el teletrabajo, la docencia y la relación social; y otras menos favorables como el aumento del consumo de bebidas alcohólicas y la lacra siempre presente de los asesinatos a mujeres y niños y niñas.

También es muy **preocupante la pérdida de vidas humanas por su trascendencia para la salud mental** de sus familiares y allegados. Han sido pérdidas de seres queridos, en muchos casos en condiciones abruptas y dramáticas, ya que hoy se tiene suficiente información para asegurar que, sobre todo las personas mayores en residencias, no fueron suficientemente bien atendidas por falta de medios o por no haber sido derivados para su hospitalización.

- **Los enfermeros de Madrid, Castilla-La Mancha y Cataluña son los que más han sufrido la Covid-19**
- **Enfermería geriátrica deberá liderar el nuevo paradigma de atención y vuelta a la nueva normalidad en los centros**
- **Cartas de despedida y TOC sobrevenidos, secuelas psicológicas de la Covid-19**

○ **Enfermería de Salud Mental: “El problema no es la falta de profesionales, sino su nefasta distribución autonómica”**

A este sufrimiento hay que añadir no haber podido despedirlos como humanamente requieren las familias y que avala nuestra cultura. Ya se están **viendo situaciones postraumáticas a causa de duelos no resueltos.**

El proceso de duelo requiere aceptación de la pérdida y su afrontamiento natural. La prolongación en el tiempo y la disminución de contacto social, suman factores estresantes que han intensificado el malestar asociado en las diferentes vivencias, este es el estrés postraumático.

-P: En este aspecto, ¿qué se propone desde Aeesme?

-R: Una propuesta sería trabajar aspectos de la salud mental, **estudiándose desde las vivencias de los distintos grupos poblacionales**, teniendo en cuenta las diferencias de edad, género y perfiles: trabajadores esenciales entre los que se incluyen los profesionales sanitarios con unas vivencias muy específicas, personas que han tenido que reinventarse y adaptarse a una nueva situación laboral, aquellos que han perdido su empleo y han experimentado la pobreza y por qué no decirlo, mujeres víctimas de la violencia de género y por supuesto las personas que padecen enfermedades mentales.

Hay que intensificar la investigación y no bajar la guardia en generar una estructura que ofrezca apoyo psicológico y de respuesta a las necesidades que puedan acontecer

Quiero destacar que se ha hecho escasa referencia al enorme **esfuerzo que han debido de hacer personas con un padecimiento de la salud mental** para afrontar la dureza de esta situación. Para terminar, por intentar buscar el lado bueno de las cosas, podría decirse que esta situación nos ha obligado, personal y socialmente, a pararnos y tomar conciencia real de nuestras vidas, redescubriendo el valor de la salud, la cotidianidad, la familia, el hogar, el apoyo social, las pequeñas cosas y los grandes placeres que antes parecían tan pequeños.

En todos los casos, es necesario **intensificar la investigación** pues en este momento todo requiere de un estudio en profundidad y, por supuesto, no bajar la guardia en generar una estructura que ofrezca apoyo psicológico y de respuesta a las necesidades que puedan

acontecer, así como posibilitar reforzar la capacidad de resiliencia de todos y cada uno de nosotros.

-P: ¿Han cambiado los cuidados enfermeros en Salud Mental debido a la pandemia?

-R: Las enfermeras han sostenido el compromiso social que tienen con la población. Su acción de cuidar ha sido con la mayor calidad posible a pesar de las difíciles condiciones que se daban: **presión asistencial, déficit de recursos, adaptación a nuevos protocolos** y un marco diferente de planificación sanitaria, cansancio físico y agotamiento emocional, temor, percepción de inseguridad y riesgos profesionales.

Cuidar a personas en situación de aislamiento comporta mayor precisión y tecnificación en los cuidados y en este caso, además, la **ausencia de familiares acompañantes**, muchas veces dispuestos a proporcionar ayuda.

Identificar el sufrimiento de las personas y la pérdida repentina de la salud al punto de acompañar en los últimos momentos de la vida, ha sido desgraciadamente una experiencia cotidiana muy significativa. Las enfermeras, junto con otros profesionales del equipo, han sido **testigos de demasiadas despedidas en silencio** y sin compañía de familiares, con lo cual su presencia ha sido el consuelo e incluso la última mano que brinda apoyo.

En todos los contextos de actuación enfermera, desde la AP, la escuela, los servicios de salud municipales, en las empresas, residencias, hospitales y un largo etcétera, las enfermeras se han adaptado a dar respuesta a las necesidades de cuidados de las personas, sea cual fuera su situación, para **promover la salud y el autocuidado**. Enseñando y apoyando, no siempre libres de dilemas éticos y profesionales.

Cuidar a personas en situación de aislamiento comporta mayor precisión y tecnificación en los cuidados

Los cuidados enfermeros han sido, si cabe, más sensibles al sufrimiento humano y a las necesidades psicoemocionales de las personas, aunque eso sí, **deficitarios por la escasa dotación de enfermeras en todo el Sistema Nacional de Salud**; el [Consejo General de Enfermería](#) señala que España tiene **un 40% de enfermeras menos que la media europea**.

Respecto al cuidado de la Salud Mental, las enfermeras de Salud Mental en general no lo han tenido especialmente fácil. **Muchas han tenido que reconvertirse a puestos de atención específica a la pandemia.** Evidentemente esto conlleva un coste de oportunidad, véase, si se presta asistencia a personas afectadas por la Covid-19 se deja de atender las necesidades de las personas que experimentan malestares en salud mental e incluso se encuentran en situación de crisis.

En el mejor de los casos, estas enfermeras han podido **mantenerse en puestos de atención comunitaria** y han intensificado su actuación en la atención domiciliaria y utilizando la teleasistencia para la realización no solo de consultas, sino también para poder dar continuidad a la terapia grupal.

Digamos que ha sido **una etapa convulsa**, en la cual las enfermeras de Salud Mental han flexibilizado su atención a tenor de la planificación sanitaria y las nuevas modalidades de atención, con profesionalidad, pero no siempre conformes con las circunstancias asociadas a su desempeño.

En esta situación, las enfermeras de Salud Mental siguen **identificándose claramente como esenciales para la reconstrucción social del país** y de manera específica para atender las necesidades de salud mental de toda la ciudadanía, siendo agentes clave en los planes y programas de atención a la Salud Mental a pesar de que, determinadas administraciones continúen devaluando el potencial de las enfermeras.

Desde la Aeesme se pretende que la **presencia de enfermeras de Salud Mental ayude a sobrellevar esta situación de salud**, promoviendo la salud, previniendo la aparición de problemas y apostando por la recuperación de aquellas personas que afectadas en primera persona se encuentran especialmente vulnerables y sus familias.

Se están viendo situaciones postraumáticas a causa de duelos no resueltos

-P: ¿Cómo se están adaptando los enfermeros especialistas en Salud Mental a la nueva realidad? ¿Hay más pacientes? ¿Se han agravado casos?

R: Se está dando un aumento de la demanda de atención a la Salud Mental debido a ansiedad, depresión, estrés postraumático, soledad o

dependencia a tóxicos, entre otros, lo que conlleva un aumento de pacientes, sobre todo en el contexto extrahospitalario: centros de Salud Mental y hospitales de día, viéndose la clara necesidad de aumentar las plantillas de enfermeras especialistas en Salud Mental para **ampliar la cobertura, mejorar la calidad de los cuidados** y hacer una atención temprana.

Algunas enfermeras de salud mental han intensificado su actuación en la atención domiciliaria, utilizando la teleasistencia para realizar consultas y dar continuidad a la terapia grupal

Otra actividad importantísima que deben desarrollar las enfermeras especialistas en Salud Mental desde sus centros de trabajo es **poner en marcha programas para coordinarse y apoyar a los profesionales de los centros de AP**, que es el primer lugar donde acude la población.

La situación de confinamiento ha generado un mayor malestar en algunas personas con problemas de Salud Mental previos, por la vulnerabilidad que presentan, aumentando el aislamiento, pérdida de contacto con red social, aumento de las ideas de suicidio, o alteraciones conductuales en menores con autismo.

-P: En el caso de un rebrote... ¿están preparando o poniendo en marcha desde Aeesme nuevos protocolos de actuación?

-R: La Aeesme ha puesto en marcha algunas acciones que se van a implementar en un futuro, ya que por un lado se pretende dar respuesta al problema del momento y también hay que tener en cuenta las situaciones que se pueden dar en el futuro en el caso de un rebrote de cierta magnitud.

Hemos puesto en marcha una **red de apoyo telefónica y/o presencial que inicialmente atendería exclusivamente a nuestros asociados**, pero que vistas las necesidades de los profesionales en general, se decidió atender a todos los que demandasen ayuda de manera personal y también los casos en los que se observen necesidad de apoyo; en este caso el demandante es el compañero o compañera que lo detecta. Realmente es a modo de un grupo de ayuda mutua en red.

Por otro lado tenemos un *Programa para trabajar en red Consejos y Apoyo como herramientas para enfermeros y enfermeras en el autocuidado post Covid-19*. Este programa responde en este momento al convenio que tenemos suscrito con el [Colegio de Enfermería de](#)

Granada, siendo intención de la Aeeseme **ponerlo en marcha con todos los colegios de enfermería de España** que lo soliciten.

Los objetivos principales del programa son **trabajar aspectos del autocuidado y bienestar, identificar emociones**, enseñar técnicas para el control emocional, ayudar en procesos de adaptación a las situaciones difíciles, enseñar los beneficios de las relaciones sociales como fuente del bienestar y ayudar a desarrollar habilidades personales.

-P: ¿Cómo cree que podría afectar un rebrote a la salud mental de los profesionales? ¿Y a la de los pacientes?

-R: Los expertos pueden predecir en base a la evidencia cómo puede evolucionar esta pandemia mientras esperamos el surgimiento de una vacuna para su control. Sin embargo, no sabemos verdaderamente a ciencia cierta cómo será el mañana, situación que nos lleva y obliga a **planificar varios escenarios de actuación**, teniendo en cuenta las ya graves consecuencias a las que se está haciendo frente en todos los ámbitos: sanitario, social, político, económico y cultural.

Esta inclinación hacia la extrema incertidumbre durante semanas y meses podría tener un **impacto significativo en su bienestar mental**, tanto de los profesionales sanitarios como en la población en general, aunque nuevamente tengo que decir que el costo emocional de la Covid-19 es difícil de predecir.

Realmente nos preocupa el incremento sustancial que podría tener esta pandemia en relación a los problemas de salud mental, principalmente en relación a las **tasas de ansiedad, depresión, problemas de uso de sustancias, estrés agudo** y, finalmente, estrés postraumático como resultado de lo que las personas puedan experimentar en el frente de la pandemia.