

## EDITORIAL

# Resiliencia para adaptarse a la crisis sanitaria

## Resilience to adapt to health crisis

Sylvia Claudine Ramírez-Sánchez<sup>a\*</sup>

<sup>a</sup>0000-0002-9771-9323

### Resumen

Desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el pasado 11 de marzo al COVID-19 como una pandemia, los trabajadores de la salud han trabajado de manera ininterrumpida por cubrir las necesidades de la población, sobre todo de quienes requieren atención médica especializada en unidades de cuidados intensivos. Para contener este grave problema de salud pública se han aplicado estrategias que incluyen la reconversión hospitalaria, el distanciamiento social, el cierre de escuelas y de actividad comercial. Éstas han implicado un cambio drástico en la vida diaria y han tenido el objetivo de atender y disminuir las alarmantes cifras de contagios y fallecimientos. Sin embargo, a 12 meses de jornadas laborales extenuantes es evidente y previsible el desgaste físico, en especial el emocional; en el personal de salud que ha experimentado el estrés de la pandemia y que su resistencia ante las adversidades, se encuentra disminuida por lo anterior, la resiliencia puede ser un factor protector y de prevención para trastornos psicológicos, además de coadyuvar a enfrentar el estrés; ahora más que nunca es una responsabilidad como sociedad tomar conciencia al respecto y cuidar de quien nos cuida.

**Palabras clave:** Resiliencia Psicológica; Infecciones por Coronavirus; Personal de Salud; Salud Pública

### Abstract

Since March 11, when the World Health Organization (WHO) declared the pandemic associated to COVID-19, health personnel have worked uninterruptedly to meet the needs of the population, especially those who require specialized medical care in intensive care units. To contain this serious public health problem, strategies including hospital reconversion, social distancing, closure of schools and commercial activity, have been implemented. Such strategies have implied a drastic change in daily life but have had the objective of attending and reducing the alarming numbers of infections and deaths. However, after twelve months of strenuous working hours, physical and especially emotional exhaustion is evident and expected in health personnel, who have experienced the stress of the pandemic and whose resistance to adversity is diminished. Therefore, resilience can be a protective and preventive factor for psychological disorders, in addition to helping to face stress; now more than ever, it is our responsibility as a society to become aware of this situation and take care of those who take care of us.

**Keywords:** Resilience, Psychological; Coronavirus Infections; Health Personnel; Public Health

Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Coordinación de Investigación en Salud, División de Desarrollo de la Investigación. Ciudad de México, México

#### Correspondencia:

\*Sylvia Claudine Ramírez-Sánchez  
E-mail: sylvia.ramirez@imss.gob.mx;  
claudinermz@gmail.com

**Fecha de recepción:** 21/12/2020

**Fecha de aceptación:** 22/12/2020

**DOI:** 10.24875/REIMSS.M21000025

#### Disponible en internet:

Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2021;29(1):1-3  
<http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/>

2448-8062 / © 2020 Instituto Mexicano del Seguro Social. Publicado por Permanyer. Éste es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el pasado 11 de marzo al COVID-19 como una pandemia, los profesionales de la salud han trabajado ininterrumpidamente por cubrir las necesidades de la población, debido a que en algunos grupos la gravedad de sus síntomas puede requerir atención médica especializada en unidades de cuidados intensivos. Por ello se han implementado incesantes estrategias como el distanciamiento social, el cierre de escuelas y de actividades comerciales, en general, un cambio drástico en la vida diaria. Todo ello tiene la finalidad de atender y reducir las alarmantes cifras a causa del COVID-19, dado que ya se han superado los 74.9 millones de casos y hay más de 1,662,000 fallecidos.<sup>1,2,3</sup>

Por lo tanto, fue necesario implementar medidas históricas para atender a un gran volumen de pacientes y se aplicó en diferentes países, incluido México. La *reconversión hospitalaria* surgió con el objetivo de satisfacer oportunamente la demanda en las unidades médicas preparadas para la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19<sup>4,5</sup> e identificar la capacidad instalada y ampliada de cada unidad. Un ejemplo es la Unidad Médica Temporal Autódromo Hermanos Rodríguez, diseñada para la expansión de los servicios hospitalarios en beneficio de los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. No obstante, para garantizar que los servicios de atención médica se ejecuten bajo los principios de oportunidad, calidad y eficiencia, se deben considerar puntos clave, entre ellos los siguientes: equipamiento médico, espacio físico, infraestructura y recursos humanos.

Sin embargo, estos últimos se han visto más afectados a 12 meses de vivir situaciones en verdad críticas en las áreas hospitalarias como resultado de la demanda de atención, el alto número de ingresos a unidades de cuidados intensivos, hospitalización, salas de choque y servicios de urgencias. La inestabilidad social y los factores emocionales de rechazo por miedo en la comunidad, aunados a la sobrecarga laboral constante, han mermado la condición emocional de los profesionales de salud. En primer lugar figuran el estrés relacionado con contraer el virus por laborar en las áreas confinadas para atender a pacientes portadores de COVID-19,<sup>6</sup> las emociones negativas, la dificultad para concentrarse, la ansiedad, la depresión, el enojo, los pensamientos intrusivos y perturbadores e incluso los trastornos del sueño.<sup>7,8</sup>

El conjunto de todas estas condiciones puede provocar en algunos individuos enfermedad física, angustia grave o bien agotamiento como resultado del estrés laboral que sufren los profesionales de la salud.<sup>9</sup> Por ello es fundamental mitigar los efectos negativos que el COVID-19 produce en la salud mental de los prestadores de servicios; un recurso esencial es la resiliencia, que puede describirse como la capacidad de recuperarse de las dificultades y adaptarse a las nuevas situaciones.<sup>10,11</sup>

Y es previsible que, después de experimentar episodios estresantes como la pandemia, la resistencia ante las adversidades se encuentre disminuida. Por esa razón, la resiliencia puede considerarse un factor protector y preventivo para trastornos psicológicos, además de que favorece el afrontamiento del estrés.

En consecuencia, es probable que una sólida resiliencia se relacione con un bajo miedo al COVID-19.<sup>12</sup>

Los profesionales resilientes pueden mantenerse con una actitud positiva con los pacientes, familiares y el resto del equipo multidisciplinario; eso les permite realizar sus actividades cotidianas, así como implementar estrategias en favor de disminuir los factores causantes de estrés. Para ello, lo mejor es comprender lo que más les preocupa, como la capacitación en los lineamientos para la atención de pacientes portadores de COVID-19, el acceso al equipo de protección personal de manera oportuna para desempeñar sus actividades y por tanto la reducción al mínimo del riesgo de la exposición laboral.<sup>13</sup>

Si no se atienden estas fuentes de estrés y ansiedad se corre el riesgo de disminuir la confianza de los profesionales de salud, lo cual repercute en su capacidad resiliente. No obstante, por sí sola la resiliencia no puede compensar todas las emociones negativas del individuo, sólo es una fuente de ayuda; son necesarios otros cambios positivos dentro de la organización para abordar las demandas intrínsecas del trabajo, por ejemplo rotar al personal de las áreas críticas, establecer pausas de descanso y mejorar los canales de comunicación. Todo ello promueve sin lugar a dudas un clima laboral positivo.

El bienestar emocional de los profesionales de la salud es una prioridad, por lo cual es fundamental escucharlos, protegerlos, capacitarlos y apoyarlos. Ahora más que nunca es una gran responsabilidad como sociedad cuidar de quienes nos cuidan.<sup>14</sup>

## Referencias

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. Ginebra: WHO, 2020 [citado diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Alpuche-Aranda CM. Infecciones emergentes, el gran reto de la salud global: Covid-19. *Salud Pública de México*. 2020;62(2):123-124. <https://doi.org/10.21149/11284>
3. Ramos C. Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. *Salud Pública de México*. 2020;62(2):225-227. <https://doi.org/10.21149/11276>
4. Mendoza-Popoca CU, Suárez-Morales M. Reconversión hospitalaria ante la pandemia de COVID-19. *Rev Mex Anest*. 2020;43(2):151-156. doi:10.35366/92875.
5. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la reorganización y ampliación progresiva de los servicios de salud para la respuesta a la pandemia de COVID-19. Documento técnico de trabajo. Washington D.C. Abril 2020. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52245/OPSIMSPECOVID-19200028\\_spa.pdf?sequence=5](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52245/OPSIMSPECOVID-19200028_spa.pdf?sequence=5)

6. Cook TM, El-Boghdady K, McGuire B, McNarry AF, Patel A, Higgs A. Consensus guidelines for managing the airway in patients with COVID-19: Guidelines from the Difficult Airway Society, the Association of Anaesthetists the Intensive Care Society, the Faculty of Intensive Care Medicine and the Royal College of Anaesthetists. *Anaesthesia*. 2020;75(6):785-799. <https://doi.org/10.1111/anae.15054>
7. Pedrosa AL, Bitencourt L, Fontoura-Frões AC, Barreto-Cazumbá ML, Bernardino-Campos RG, Camilo Soares-de Brito SB, et al. Emotional, behavioral, and psychological impact of the COVID-19 Pandemic. *Front Psychol*. 2020;11:566212. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566212>
8. Khalid I, Khalid TJ, Qabajah MR, Barnard AG, Qushmaq IA. Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during a MERS-CoV Outbreak. *CM&R*. 2016;14(1):7-14. <https://doi.org/10.3121/cmr.2016.1303>
9. Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, Serra C. Preventing occupational stress in healthcare workers. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2015;(4): CD002892. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub5>
10. Albott CS, Wozniak JR, McGlinch BP, Wall MH, Gold BS, Vinogradov S. Battle buddies: rapid deployment of a psychological resilience intervention for health care workers during the COVID-19 pandemic. *Anesthesia and Analgesia*. 2020;131(1):43-54. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004912>
11. Jackson D, Firtko A, Edenborough M. Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *J Adv Nurs*. 2007;60(1):1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17824934/>
12. Satici SA, Kayis AR, Satici B, Griffiths MD, Can G. Resilience, hope, and subjective happiness among the turkish population: fear of COVID-19 as a mediator. *Int J Ment Health Addiction*. 2020. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00443-5>
13. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus disease 2019. *JAMA network open*.2020;3(3):e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
14. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *JAMA*. 2020;323(21):2133-2134. doi:10.1001/jama.2020.5893

---

**Cómo citar este artículo/To reference this article:**

Ramírez-Sánchez SC. Resiliencia para adaptarse a la crisis sanitaria. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2021;29(1):1-3