

## Salud mental en Enfermería: un grito urgente de auxilio

**Mirliana Ramírez-Pereira**<sup>1</sup> ORCID 0000-0003-1439-4162

**Esteban Pérez-García**<sup>2</sup> ORCID 0000-0003-1287-0276

**Natalie Figueredo-Borda**<sup>3</sup> ORCID 0000-0002-1508-7837

<sup>1</sup> Departamento de Enfermería. Universidad de Chile, Chile, [mirliana@uchile.cl](mailto:mirliana@uchile.cl)

<sup>2</sup> Facultad de Enfermería. Universidad de Huelva, España

<sup>3</sup> Departamento de Bienestar y Salud. Universidad Católica del Uruguay, Uruguay

La pandemia ha tenido múltiples efectos en distintas esferas de la vida, lo que ha implicado modificaciones desde el punto de vista cultural, económico, social y sanitario, así como desde la forma en que se relacionan los seres humanos. <sup>(1)</sup> En este sentido, la pandemia por COVID-19, declarada por la OMS el 30 de enero de 2020, ha supuesto un gran reto para los trabajadores sanitarios y ha impactado de modo importante sobre las políticas sanitarias. No solo por el hecho de la afectación del bienestar personal y la salud mental, sino también por la reducción de la capacidad para poder hacer frente, de modo eficaz, a la situación de emergencia sanitaria. <sup>(2, 3)</sup>

El colectivo de enfermería se ha visto sometido a un importante estrés con la responsabilidad de otorgar atención de calidad, considerando elementos de eficiencia y eficacia fundamentales para un adecuado cuidado en salud. Este panorama incluye un personal sanitario insatisfecho en su trabajo, lo cual redundará en una merma de la calidad de la atención prestada. Todo ello puede conllevar un aumento del abandono de la profesión enfermera y una disminución de alumnos en las universidades, toda vez que los que deben cuidar no se sientan cuidados por las gerencias de los diferentes sistemas sanitarios. Esto aumentaría, aún más, el déficit de personal sanitario a nivel mundial y supondría un duro golpe a las políticas propugnadas por la OMS. <sup>(4, 5)</sup>

A este escenario se agregan las responsabilidades cuidado, debido a que aproximadamente el 70 % del personal de salud son mujeres, quienes históricamente han asumido el rol de cuidadoras de niños y niñas, personas mayores y en situación de discapacidad, por lo que la sobrecarga es aún mayor. <sup>(6)</sup> Está descrito que ser mujer es un factor de riesgo para problemas de salud mental. Las mujeres no solo tienen mayor prevalencia de este tipo de condiciones, sino que además presentan síntomas más graves. Las mujeres tienen tres veces más probabilidades de sufrir depresión y el doble riesgo de sufrir ansiedad que los hombres. El 70 % de las mujeres con problemas de salud mental están desempleadas y el 80 % de las que han convivido en pareja han sufrido violencia de género. <sup>(7)</sup>

Una investigación llevada a cabo en Portugal refiere que, entre los grupos vulnerables que se beneficiarían de la atención en salud mental, se encuentran los profesionales de enfermería de salud mental, psicología, psiquiatría y otros profesionales de la salud mental. <sup>(8)</sup> Durante el periodo de pandemia los profesionales de enfermería han sufrido un aumento en la presencia de cuadros de depresión y ansiedad, con abandono de la profesión, renunciadas y cambios de lugar de trabajo. El agotamiento de este colectivo se ha vinculado a un aumento también de los problemas de salud mental, disminución en los indicadores de excelencia del cuidado, como así también el rendimiento en el ámbito laboral. <sup>(9)</sup>

Los antecedentes antes mencionados permiten vincular la situación de enfermería al *cuidatoriado*. Este es un concepto que se desprende de “cuidado” y “proletariado”, y que alude a

la imposición histórica hacia las mujeres de cuidar y al concepto de proletariado con jornadas de trabajo extenuantes, sin vacaciones, sin derecho a enfermarse o a renunciar. Porque el cuidado, en el caso de las mujeres, se asocia a un imperativo moral, naturalizado y relacionado con la culpa que perpetúa este rol en el género femenino. En ese sentido, enfermería cuida con turnos extenuantes, sin reconocimiento social y bajos salarios, y continúa cuidando en casa sin derechos laborales, ni descansos. <sup>(10)</sup> Esta exigencia continua de tipo laboral y personal conlleva problemas de salud mental, de relaciones interpersonales, con presencia de acoso, violencia en los lugares de trabajo y maltrato, que, si bien se han agudizado con la pandemia, han existido desde antes, sin haber quedado evidenciados.

De acuerdo con Serafin, la prevalencia de *bullying* y *burnout* es significativamente mayor entre profesionales de enfermería que trabajaron durante la COVID-19 versus con aquellos que no lo hicieron. La pandemia aumentó el acoso y el agotamiento entre las personas recién graduadas en enfermería; sin embargo, esto ha quedado oculto, pero es indudable que las repercusiones se harán evidentes en un futuro cercano. <sup>(11)</sup> Hodayuni refiere que una de las causas de *mobbing* es la falta de definición clara de los roles atribuidos a los distintos puestos de trabajo en enfermería, por lo tanto, una adecuada descripción del cargo y selección de personal puede disminuir ese riesgo. <sup>(12)</sup> Los profesionales de enfermería que sufren acoso laboral están expuestas a una carga emocional importante, con altos niveles de estrés, dolor de cabeza e insomnio. Esta situación afecta también a quienes son espectadores, sin que tengan mayor participación en el acoso. <sup>(13)</sup>

Un aspecto relevante en la salud mental de enfermería tiene relación con el abuso de drogas y estupefacientes. En una investigación realizada en Estados Unidos, al comparar suicidios entre enfermería y población general, se observó que era más probable que los profesionales mostraran resultados positivos a drogas en el momento de la muerte. Por otro lado, el mismo estudio señala que tanto los enfermeros como las enfermeras tienen más probabilidades de presentar problemas de salud mental. Entre los profesionales de enfermería, los problemas laborales son más frecuentes en comparación con los no enfermeros y, por último, también demostró que estos profesionales son más propensos a tener problemas de salud física. <sup>(14)</sup>

Un aspecto que complejiza el abordaje de los problemas de salud mental radica en lo frecuentes que son las percepciones negativas hacia los trastornos mentales y las personas que los padecen. Las personas con alteraciones de la salud mental advierten falta de comprensión por parte de la sociedad, rechazo y discriminación, <sup>(15)</sup> lo cual conduce al estigma público.

Davidson y colaboradores plantean que las tasas de suicidio de enfermeras son significativamente más altas (10 por 100.000) que la población femenina general (7 por 100.000). Del mismo modo, las tasas de suicidio de los enfermeros (33 por cada 100.000) fueron superiores a las de la población masculina general (27 por cada 100.000) en el mismo periodo. También observaron que, antes del suicidio, las enfermeras presentaron abuso de drogas lícitas e ilícitas, problemas de salud mental, dolor crónico o despido de su trabajo. Los autores concluyen que las enfermeras que pierden su puesto de trabajo o abandonan la profesión, por consumo de sustancias, problemas de salud mental o dolor crónico, corren el riesgo de suicidarse. <sup>(16, 17)</sup>

Los factores de riesgo para suicidio son dolor crónico, depresión, consumo de drogas, miedo a dañar a un paciente, sentirse fuera de lugar, sentirse poco preparado para la función, sentirse sin apoyo o respaldo en sus actividades laborales, problemas económicos, cuidado personal inadecuado, aislamiento de la familia y amigos, pérdida de trabajo, soledad, turnos largos y consecutivos, conflictos en la gestión de las unidades, turnos extras, conflicto de roles entre el trabajo y el hogar, violencia en el lugar de trabajo, comportamiento poco amable y acoso. <sup>(18)</sup>

Entre los desafíos de las políticas sanitarias está el de promover la salud mental en los profesionales de salud. Esto implica condiciones de trabajo que son innegociables, tomar acciones en relación con la salud mental de Enfermería, realizar promoción, prevención, derivar a tratamiento y rehabilitación, según corresponda. Por otro lado, es necesario educar a la población y que los profesionales de enfermería tomen conciencia de que los problemas de salud mental se pueden presentar en cualquier persona, y que su tratamiento y cuidado debe realizarse como cualquier otra condición crónica. De ahí la importancia de ser empáticos, comprender y apoyarse entre pares.

De igual manera, es necesario enfatizar que las jefaturas deben considerar como una pieza fundamental de la organización la salud mental de enfermería, por su relación directa con el cuidado de los pacientes y la gestión de las instituciones.

### Referencias bibliográficas

1. Ramírez-Pereira M, Pérez Abarca R, Machuca-Contreras F. Políticas Públicas de Promoción de Salud en el contexto de la covid-19, en Chile, Una aproximación desde el análisis situacional. *Global Health Promotion*. 2020;28(1):127-36.
2. Pereira da Silva Reichert A, Alves Guedes, AT, Rodrigues Soares A, Holanda Brito PK, Carlli da Silva Bezerra I, Lino da Silva LC et al. Repercussões da pandemia da Covid-19 no cuidado de lactentes nascidos prematuros. *Esc. Anna Nery Rev Enferm*. 2022; 26(spe):e20210179.
3. Hidalgo-Martinola DR, Gonzalez-Jover MV, Sarmiento-Nápoles ME, Baez-Rodriguez KF, Hernandez-Medina TA, Gutierrez-Alvarez AK. Vulnerability in the mental health of health personnel to COVID-19. *Rev. bras. psicoter*. 2021;23(2):79-88.
4. Okechukwu Ech, Tibaldi L, La Torre G. The impact of COVID-19 pandemic on mental health of nurses. *Clin Ter*. 2020;171(5):e399-e400.
5. Shah M, Roggenkamp M, Ferrer L, Burger V, Brassil KJ. Mental health and COVID-19: The psychological implications of a pandemic for nurses. *Clin J Oncol Nurs*. 2021;25(1):69-75.
6. Llanes Díaz, Nathaly, & Pacheco Gómez Muñoz, Edith. (2021). Maternidad y trabajo no remunerado en el contexto del Covid-19. *Revista mexicana de sociología*, 83(spe),61-92. Epub 18 de junio de 2021. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2021.0.60069>
7. Alonso Maza M, Corral Liria I. La Salud mental con perspectiva de género, un reto en los cuidados de enfermería. *Revista de Enfermería y Salud Mental*. 2021;(19):3-5.
8. Teixeira S, Ferré-Grau C, Canut TL, Pires R, Carvalho JC, Ribeiro I, Sequeira C, Rodrigues T, Sampaio F, Costa T, Sequeira CA. Positive Mental Health in University Students and Its Relations with Psychological Vulnerability, Mental Health Literacy, and Sociodemographic Characteristics: A Descriptive Correlational Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Mar 8;19(6):3185.
9. Simón Melchor Alba, Jiménez Sesma María Luísa, Solano Castán Javier, Simón Melchor Lucía, Gaya Sancho Benjamín, Bordonaba Bosque Daniel. Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citado 2022 Jul 05];21(66):184-234. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-1412022000200184&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-1412022000200184&lng=es). Epub 05-Mayo-2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.489911>.

10. Durán MÁ. La Riqueza Invisible Del Cuidado. Universitat de València;2018.
11. Serafin L, Kusiak A, Czarkowska-Pączek B. The COVID-19 pandemic increased burnout and bullying among newly graduated nurses but did not impact the relationship between burnout and bullying and self-labelled subjective feeling of being bullied: A cross-sectional, comparative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(3):1730.
12. Homayuni A, Hosseini Z, Aghamolaei T, Shahini S. Which nurses are victims of bullying: The role of negative affect, core self-evaluations, role conflict and bullying in the nursing staff. *BMC Nursing*. 2021;20(1).
13. Václavíková K, Kozáková R. Mobbing and its impact on health of nurses – a pilot study. *Pielęgniarstwo XXI wieku / Nursing in the 21st Century*. 2021;20(3):155-159. <https://doi.org/10.2478/pielxxiw-2021-0022>
14. Choflet A, Davidson J, Lee KC, Ye G, Barnes A, Zisook S. A comparative analysis of the substance use and mental health characteristics of nurses who complete suicide. *Journal of Clinical Nursing*. 2021;30(13-14):1963-72.
15. Vedana KGG, Silva DRA, Miasso AI, Zanetti ACG, Borges TL. El significado del estigma para las personas con trastornos mentales en Brasil. *Cuestiones Ment Health Enfermeras*. 2017;38(12):1022-1029.
16. Davidson JE, Ye G, Parra MC, Choflet A, Lee K, Barnes A, et al. Job-related problems prior to nurse suicide, 2003-2017: A mixed methods analysis using natural language processing and thematic analysis. *Journal of Nursing Regulation*. 2021;12(1):28-39.
17. Davidson JE, Proudfoot J, Lee K, Terterian G, Zisook S. A longitudinal analysis of nurse suicide in the United States (2005–2016) with recommendations for action. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2020;17(1):6-15.
18. Davidson J. Nurse suicide prevention starts with crisis intervention. *American Nurse Journal*. 2021;16(2):14-18.