

Los profesionales de la salud y el apoyo social en tiempos de COVID-19

Health professionals and social support in times of COVID-19

Jaqueline García Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0002-9953-797>

¹ Universidad de Ciencias Médicas Dr. Carlos J. Finlay. Camagüey. Cuba

Autor para la correspondencia: jgarcia.cmw@infomed.sld.cu

Recibido: 05/03/2021

Aprobado: 20/03/2021

Señor editor:

Desde el descubrimiento del coronavirus que causa la pandemia de COVID-19, el incremento de los conocimientos y aplicación casi inmediata de los resultados de la investigación, despiertan el interés de todos. La mayoría de las revistas científicas de cualquier disciplina médica, tanto clínica como básica, los medios de difusión y las tecnologías de la información y las comunicaciones, aportan a diario noticias sobre el tema. En el ámbito científico tecnológico, se desarrollan procesos de forma concurrente, se implementan protocolos de actuación casi al concebirse, lo que se pudiera catalogar como la mayor investigación-acción de la historia.

Unido a esta sobreinformación, la rápida expansión a nivel global de la enfermedad, las alarmantes cifras de contagio y la elevada mortalidad, son elementos que justifican el impacto que ha tenido la pandemia de COVID-19, en la población. Las sociedades actuales se reconocen vulnerables y los sistemas sanitarios colapsan. La economía mundial se enfrenta a algo sin precedentes y las medidas para evitar el contagio, no dejan de profundizar la crisis y desigualdades ocasionadas por los sistemas neoliberales.

Las disposiciones para la contención de la COVID-19, hacen que los profesionales de la salud, rediseñen las prácticas, docentes, asistenciales e investigativas. Las medidas, imponen cambios en la forma de concebir importantes procesos, en todos los ámbitos o esferas de actuación, el imprescindible asilamiento social, supone uno de los más drásticos. No solo significa cambiar las modalidades de vinculación con colegas, residentes y educandos, sino dirigir la mirada hacia aspectos que quizás, antes no se valoraban, por cotidianos. Tal es el caso del apoyo social y de los roles que se asumen en sus redes.

Resulta obvio que las personas están inmersas en un entramado social que garantiza su apoyo. Desde el nacimiento y a lo largo de la vida, se transita de unas redes a otras, en una trayectoria crucial para el desarrollo de cada individuo. Pero la categoría apoyo social, adquiere notoriedad científica en la década de los setentas del pasado siglo, a partir de las investigaciones sobre la relación entre los factores sociales y la salud, aunque desde el siglo XIX, Emile Durkheim, reconocía su importancia. ⁽¹⁾

Ya sea desde el modelo explicativo del “*maineffects*” que afirma que el apoyo social realza la salud y el bienestar, o visto como protector ante situaciones de estrés, desde la hipótesis amortiguadora o “*buffer*”, sin dudas existe amplia evidencia de que una red social estable, sensible, activa y confiable, es salutogénica, ⁽²⁾ es decir, protege a la persona de las enfermedades, acelera los procesos de curación y aumenta la sobrevida.

En la literatura científica se insiste en que el apoyo social, entendido como “los recursos sociales accesibles o disponibles a una persona en el contexto de las relaciones interpersonales y sociales...”, tiene carácter multifacético, interactivo, dinámico, extensible en el tiempo y contextual. ⁽³⁾ Esto favorece una identidad social positiva y el ajuste a la etapa del ciclo vital del individuo, la naturaleza del problema que enfrente y las condiciones socioeconómicas y culturales. Se coincide además con Fontana Sierra en su idea en cuanto a que “el virus no discrimina, pero la pandemia si lo hace”, ⁽⁴⁾ y en las actuales condiciones de emergencia epidemiológica, favorece situaciones de diferente grado de vulnerabilidad, según particularidades económicas, sociales, edad y ocupación. En este sentido se cree pertinente resaltar tres elementos:

La necesidad de asumir nuevos patrones de interacción en las redes de apoyo social.

Aunque pudiera parecer reiterativo, se requiere la modificación de conductas y de asumir estilos de vida menos expansivos. Limitar besos, abrazos, visitas y celebraciones, no significa estar solos o que el apego disminuya, por el contrario, implica demostrar el afecto de manera creativa y con acciones de protección. Mantener vínculos de calidad, utilizar vías diversas y realizar prácticas solidarias, son herramientas útiles para garantizar el apoyo.

El hombre es un ser gregario y social, que con el apoyo de los “otros” es capaz de afrontar, perseverar y enfrentarse a la adversidad. Lo que da lugar a que el apoyo social se catalogue, por no pocos, como recurso para enfrentar el estrés. Pero ¿qué sucede cuando la fuente habitual (informal) de apoyo no está disponible o la persona requiere de una fuente especializada en proveer cuidados? La necesidad de contar con una fuente de apoyo, es inherente a las personas vulnerables, enfermas. Esa situación potencia el rol del personal encargado de la asistencia, como fuente de apoyo. Las actitudes de los profesionales de la salud, al separarse de sus familias para asistir a otros, dentro y fuera de las fronteras, constituyen la más noble demostración de apoyo instrumental, y socioemocional.

Los profesionales de la salud cubanos, han de mantener una praxis empática y humana, con el alto nivel profesional que los caracteriza.

A pesar de los desafíos de la situación epidemiológica y del bloqueo que impide comprar insumos, partes y piezas de equipos médicos, la ciencia cubana no cesa en el empeño de proporcionar vacunas, tratamientos y protocolos al pueblo, al nivel de países industrializados.

El ingreso de un paciente a las instituciones de salud, a causa de la sospecha o confirmación del diagnóstico de COVID-19, implica asumir, que en ese momento, el profesional de la salud es uno de los más importantes miembros de su red de apoyo social. Y por tanto, la particular relación terapéutica establecida en esas circunstancias, no debe olvidar las condiciones psicológicas, espirituales y sociales de los pacientes, como primer paso para ofrecerles apoyo y cuidados integrales, holísticos. Uno de los protectores contra la ansiedad específica de esta pandemia es el apoyo social efectivo y sólido. En la vulnerabilidad que provoca la enfermedad, se requiere la palabra cálida, el gesto amable, la orientación oportuna. ⁽⁵⁾

Cuando se habla de apoyo social por lo general se fija la acción en quien lo recibe, se hace la descripción o análisis en una dirección, por lo que se suele perder de vista que es un intercambio, un proceso transaccional. No se trata de acciones definidas en su totalidad, en las que se da en función de lo que recibe, sino de un complejo sistema basado en normas y valores.

Entre los profesionales de la salud y los pacientes, la relación pudiera impresionar desbalanceada, en cuanto a la información, comprensión y solidaridad, que cada uno ofrece. Sin embargo, contiene la esencia individual de cada quien: los elementos subjetivos que definen y diferencian. El auto-concepto, los sentimientos de control y valía personal, la autoestima, son subjetivos pero invaluable y se enriquecen en la relación con el paciente. ⁽⁶⁾

Esta relación no solo cuida la salud, una de las más preciadas aspiraciones del ser humano, sino que promueve valores, satisface necesidades, surgen motivos que alcanzan su potencial como mecanismos reguladores y autorreguladores de la personalidad. De ahí que el vínculo sea profundo, duradero y de marcada naturaleza psicológica.

Así mismo, la exposición a la complejidad de la COVID-19, puede ser traumática para los profesionales sanitarios y la disponibilidad de una red de apoyo es vital. En las condiciones de trabajo, dicha red está, en esencia, conformada por colegas, que comparten temores y ansiedades y aun así reconfortan, apoyan.

Los profesionales de la salud cubanos, vistos como fuente informal de apoyo social (para los pacientes), también necesitan que la población se identifique como su red de apoyo. Precisan recibir ese sostén emocional que reconforta, como los aplausos y el reconocimiento de la labor, pero también solicitan acciones instrumentales de apoyo, que las personas respeten las normas, usen los medios para protegerse, sean disciplinados y se cuiden.

En este sentido, las acciones de cada uno como parte del apoyo social, permitirá lograr mayor estabilidad, predictibilidad y control de los procesos. Dará lugar al mejor uso de los recursos personales y sociales, de los que se dispone, que no son pocos.

Hoy, el comportamiento a seguir tiene dos caminos. El primero supone asumir riesgos, abandonar las esperanzas y continuar en esta situación por tiempo indefinido, con un alto costo emocional y humano. El otro, implica renunciar a una satisfacción momentánea y presente, para aspirar a una gratificación mayor. Es el camino de no ceder, el de protegerse y apoyarse mutuamente, el de querer vivir. Brindar un apoyo social recíproco, efectivo, responsable y seguro, marcará la diferencia entre deseárselo y lograrlo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sandoval MD, Espinoza AE. Los clásicos de la teoría sociológica en los debates contemporáneos: Weber, Durkheim y Simmel. Tla-Melaua: revista de ciencias sociales. [Internet]. 2020 [citado 18 ene 2021];14(48): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7544628>
2. Salazar Nava A. Sentir, pensar y actuar la significación de la salutogénesis en niños con precariedad medioambiental y de salud [tesis]. Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí; [Internet]. 2020 [citado 18 ene 2021]: p 107. Disponible en: <https://repositorio.beceneslp.edu.mx/jspui/handle/20.500.12584/453>
3. Martín JA. Sintomatología depresiva y apoyo social en una muestra de pacientes ingresados en la Unidad de Neurocirugía del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias [tesis]. Universidad de La Laguna Gran Canaria; [Internet]. 2017 [citado 18 ene 2021]: 30 p. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5344/Sintomatologia%20depresiva%20y%20apoyo%20social%20en%20una%20muestra%20de%20pacientes%20ingresados%20en%20la%20Unidad%20de%20Neurocirugia%20del%20Complejo%20Hospitalario%20Universitario%20de%20Canarias..pdf?sequence=1>
4. Fontana Sierra L. Pandemia y rearticulación de las relaciones sociales. Periferia. revista de recerca i formació en antropologia. [Internet]. 2020 [citado 27 feb 2021];25(2): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5565/rev/periferia.770>
5. Rodríguez F. COVID-19 Mas allá del cuerpo. En: Soler E. El COVID-19 en República Dominicana tratado por especialistas de la salud. Santo Domingo: FUNDESEP; [Internet]. 2020 [citado 2 feb 2021]; [aprox. 225.p.]. Disponible en: <https://angellockward.com.do/wp-content/uploads/2020/07/Libro-COVID-19-FINAL-3-de-julio-2020-4.pdf#page=225>
6. Díaz Canel M, Nuñez Jover J. Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. [Internet]. 2020 [citado 22 feb 2021];10(2): [aprox. 6p.]. Disponible en:

http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/881/886?fbclid=IwAR0_koBZDoB8ryaHwqM8-nAr2Rv

Conflicto de intereses

La autora declara no tener conflicto de intereses.