

Revista Latinoamericana de Difusión Científica



Volumen 5 - Número 9
Julio – Diciembre 2023
Maracaibo – Venezuela

Nociones del Autocuidado en personal de primera línea de respuesta ante emergencias y desastres

DOI: <https://doi.org/10.38186/difcie.59.03>

Camilo Andrés Vargas Machado *

Claudia Faviola Vargas Sepúlveda **

RESUMEN

Este artículo presenta un compendio de las prácticas de autocuidado en el personal de primera línea de respuesta ante emergencias y desastres; realizado a través una revisión bibliográfica de fuentes, teniendo en cuenta que es un tema regulado por autoridades internacionales en salud; a fin de reunir información para determinar las prácticas de autocuidado en relación con los riesgos en este grupo. Dentro de los aspectos a tener en cuenta se encuentra la legislación y los parámetros nacionales e internacionales, a partir de los cuales se exponen siete ejes temáticos: Primer respondiente; autocuidado; riesgos y medidas de autocuidado; situaciones relacionadas con la persona en función del riesgo; acciones de autocuidado en situaciones no comunes (pandemias); la forma como intervienen las capacidades de aprendizaje; y, la adaptación al cambio. Concluyendo que el personal de atención de emergencias y de desastres está expuesto a múltiples riesgos y que la implementación de las prácticas de autocuidado depende de varias habilidades, como son: la capacidad de aprendizaje y adaptación; además, se pone a prueba las capacidades del ser humano, sus conocimientos, personalidad, hábitos, relaciones y otros aspectos que facilitan el cambio y asumir nuevas experiencias, tanto en situaciones normales como en momentos de crisis.

PALABRAS CLAVE: Riesgo, Amenaza, Primer Respondiente, Emergencias, Autocuidado.

*Profesor e investigador de la Universidad Cooperativa de Colombia, miembro del Grupo de Investigación UCCIDERGRUP. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0993-358X>. E-mail: camilo.vargasma@campusucc.edu.co

**Universidad Cooperativa de Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0772-9315>. Correo claudiaf.vargas@campusucc.edu.co

Recibido: 17/05/2023

Aceptado: 14/06/2023

Notions of Self-Care in Front-Line Personnel Responding to Emergencies and Disasters

ABSTRACT

This article presents a compendium of self-care practices in frontline emergency and disaster response personnel; carried out through a bibliographic review of sources, taking into account that it is a subject regulated by international health authorities; in order to gather information to determine self-care practices in relation to risks in this group. Among the aspects to take into account is the national and international legislation and parameters, from which seven thematic axes are exposed: First respondent; self care; risks and self-care measures; situations related to the person based on risk; self-care actions in unusual situations (pandemics); the way in which learning capacities are involved; and, adaptation to change. Concluding that emergency and disaster care personnel are exposed to multiple risks and that the implementation of self-care practices depends on several skills, such as: the ability to learn and adapt; in addition, the capacities of the human being, their knowledge, personality, habits, relationships and other aspects that facilitate change and assume new experiences, both in normal situations and in moments of crisis, are put to the test.

KEY WORDS: Risk, Threat, First Responder, Emergencies, Self-care.

Introducción

El presente documento aborda de manera exhaustiva los aspectos fundamentales del autocuidado en el personal de primera línea de respuesta ante emergencias y desastres, así se analizan diferentes riesgos a los que este personal se enfrenta en su trabajo, entre ellos los riesgos locativos, químicos, por condiciones no ergonómicas y psicosociales. Estos riesgos pueden ocasionar accidentes laborales, lesiones, incendios y afectar la salud tanto del personal como de los pacientes y las estructuras del lugar.

En primer lugar, en cuanto a los riesgos locativos, se destaca la importancia de mantener las instalaciones y los sistemas eléctricos en buen estado para prevenir accidentes. Asimismo, se resalta la necesidad de establecer medidas de seguridad para reducir emergencias y minimizar el impacto ambiental y social.

En segundo lugar, los riesgos químicos otra representación para el personal de primera línea, ya que la exposición no controlada a agentes químicos puede afectar la salud a corto

y largo plazo. Para prevenir estos riesgos, se mencionan medidas de protección personal, como el uso de cascos protectores, lentes de seguridad, máscaras y ropa de protección.

En tercer lugar, la evaluación de los riesgos por condiciones no ergonómicas revela que el personal de primera línea puede sufrir sobreesfuerzo debido a la manipulación y transporte de pacientes. Se sugieren medidas preventivas como la rotación de tareas, el calentamiento y estiramiento de músculos, así como el uso de la posición adecuada al levantar cargas.

Por otro lado, se resalta la importancia de los riesgos psicosociales, los cuales pueden tener un impacto significativo en el personal de emergencias. El estrés y el síndrome de desgaste profesional pueden generar graves problemas de salud. Se mencionan recomendaciones como mantener estilos de vida saludable, equilibrar las actividades diarias y buscar apoyo emocional. Pues, en situaciones no comunes, como pandemias, se enfatiza la importancia de reforzar los elementos de protección personal, mantener una comunicación efectiva, promover estilos de vida saludable y buscar apoyo en momentos de limitación cognitiva, fisiológica o emocional.

Finalmente, se destaca la capacidad de aprendizaje y adaptación del personal de emergencias como aspectos clave para el autocuidado. Observado que la capacidad de corregir errores, implementar nuevas estrategias y adaptarse a los cambios contribuye al éxito en su trabajo. En este sentido, este documento proporciona una visión integral sobre la importancia del autocuidado en el personal de primera línea de respuesta ante emergencias y desastres, abordando riesgos y recomendaciones específicas para su bienestar físico, emocional y psicosocial.

1. Metodología

La metodología acogida para hacer una revisión bibliográfica y documental exhaustiva, sobre el autocuidado en el personal de primera línea de respuesta ante emergencias y desastres, desde una revisión bibliográfica y documental rigurosa y completa sobre el autocuidado en el personal de primera línea de respuesta ante emergencias y desastres, con información actualizada y relevante para futuras investigaciones y para la implementación de medidas de autocuidado efectivas en este ámbito, la cual se basó en los siguientes pasos.

Primero se identificaron fuentes relevantes, realizando una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicos, bibliotecas virtuales y repositorios especializados en el tema, donde se utilizaron palabras clave relacionadas con el autocuidado, el personal de primera línea y los riesgos asociados a su labor. Incontinenti, como segundo paso, se seleccionaron las fuentes primarias, donde se priorizarán artículos científicos, informes técnicos, manuales y protocolos que brindarán información actualizada y confiable sobre los riesgos a los que se enfrentan el personal de emergencias y las medidas de autocuidado recomendadas. Después, en tercer paso, se dio el análisis de contenido obtenido, donde se procedió a leer detenidamente cada fuente seleccionada, identificando los aspectos relevantes relacionados con los riesgos, medidas de prevención y recomendaciones para el autocuidado del personal. Así se registraron las claves y se organizarán por categorías temáticas. Como cuarto paso, se efectuó la evaluación de la calidad de las fuentes, a lo cual se dio la utilización de criterios de selección y evaluación de la calidad de las fuentes, considerando la credibilidad de los autores, la rigurosidad metodológica y la actualidad de la información presentada. Para luego, completar el quinto paso que fue, la síntesis y organización de la información, donde se realizó una síntesis de los hallazgos obtenidos, agrupando la información por categorías temáticas relevantes. Lo que permitió que se utilizarán herramientas de visualización, como mapas conceptuales o tablas comparativas, para facilitar la comprensión y el análisis de los resultados.

Así mismo, se elaboró el sexto paso, donde se efectuó una interpretación crítica de los resultados obtenidos, identificando las tendencias, patrones y brechas de conocimiento encontrados en la literatura revisada. Se generaron conclusiones basadas en la evidencia encontrada y se propusieron recomendaciones adicionales. De la misma forma, se ejecutó el séptimo paso en el que se elaboró un informe de revisión bibliográfica y documental que incluye la metodología utilizada, los hallazgos, las conclusiones y las referencias bibliográficas utilizadas. Este mencionado informe, dio origen al presente artículo de revisión, donde se quiere presentar de manera clara y estructurada, utilizando herramientas de citación y referenciación adecuadas, los hallazgos obtenidos, que pueden ser útiles en otras investigaciones, o en la realidad que vive el personal de primera línea que atiende desastres y riesgos.

Cabe destacar, que esta metodología de revisión bibliográfica y documental condescendió recopilar y analizar información relevante sobre el autocuidado en el personal de primera línea de respuesta ante emergencias y desastres. Lo que admitió identificar los riesgos a los que se enfrenta a este personal y las medidas de autocuidado recomendadas, con el fin de generar conocimiento actualizado y fundamentado en la evidencia científica. Proporcionando una base sólida de información que pueda ser utilizada para mejorar las políticas, programas y prácticas relacionadas con el autocuidado de este personal, promoviendo su bienestar y eficacia en situaciones de crisis.

2. La Construcción de Autocuidado

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), normalmente resulta insuficiente los recursos que tienen las comunidades para afrontar situaciones de emergencias, en las que se ven afectadas, tanto las víctimas como las personas que les socorren; siendo una situación que necesariamente hay que atender y tomar medidas, ya que las situaciones de emergencias y los desastres se constituyen en eventos que no se esperan convirtiéndose en generadores de grandes traumas. Estas tareas de atención a las poblaciones o personas en situaciones de emergencias, son de alto riesgo, con un nivel significativo en complejidad, en general los riesgos que corren estas personas son epidemiológicamente significativos (OPS, 2021).

Continuamente en la vida se presentan situaciones de riesgo en cualquier circunstancia, donde necesariamente se requiere de la respuesta oportuna de personas capacitadas de acuerdo a cada situación. En Colombia, atendiendo, a las obligaciones del gobierno nacional, según lo contemplado en la Constitución, en los artículos de la misma en el: 44, 48, 49 y 50, se estipula como servicios públicos a cargo del estado el derecho a la seguridad social y la atención en salud (Secretaría del Senado, 2021).

Por su parte, el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, redactado bajo el No.780, establece responsabilidades para la regulación de los servicios de urgencias de la población que se vea vinculada a emergencias o desastres, para lo cual designó a las direcciones territoriales en salud y al Ministerio de Salud y Protección Social para que establezca las condiciones, y toda la organización y operación de los entes encargados (MinSalud, 2016).

Por otro lado, el artículo 131 del código penal colombiano, estipula como omisión de socorro la siguiente falta: “El que omitiere, sin justa causa, auxiliar a una persona cuya vida o salud se encontrare en grave peligro, incurrirá en prisión de treinta y dos (32) a setenta y dos (72) meses” (Codigo Penal Colombiano, 2021)

Según MinSalud (2021). en la resolución 926 de 2017, se señala el SEM (Sistema de Emergencias Médicas), que es un modelo que busca garantizar la respuesta oportuna ante las emergencias y situaciones de salud (enfermedades, accidentes de tránsito, autismo o paro respiratorio), articulando los encargados de responder dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud para atender la urgencia, entre los cuales se encuentra el Primer Respondiente dentro de los grupos de voluntarios (defensa civil, bomberos, cruz roja).

En los tiempos actuales, donde las circunstancias por riesgo ambientales y biológicos han cambiado incrementándose los riesgos en general, se presentan condiciones de salud nunca antes vistas, se generan condiciones ambientales diferentes, donde las personas se sienten más vulnerables, por la alta mortalidad que ha generado, por ejemplo, la pandemia por COVID- 19. Bajo estas circunstancias, todas las medidas que se tomen para el cuidado de la vida, son de alta importancia, y es por eso que se ha optado también por enfocarse aún más, en el cumplimiento de las medidas de autocuidado de manera rigurosa, que en tiempos normales pasarían desapercibidos (Ministerio de Salud, 2020).

En las Américas, suceden 4000 muertes al día para un total de 469 millones de muertes registradas, en personal del sector salud, en una situación sin precedentes, y con consecuencias a largo plazo, con casi 13,5 millones de personas infectadas por COVID 19. Según la OPS, quienes más han sentido el efecto de la pandemia son las personas que trabajan atendiendo los pacientes en diferentes circunstancias (News OPS, 2020).

Cabe resaltar que este apartado reúne un compendio de prácticas relacionadas con el personal de primera línea de respuesta a emergencias, sus riesgos durante las labores y las medidas de prevención de esos riesgos para un adecuado autocuidado. En Colombia, se evidencia pocas referencias con respecto a este tema, al igual que un documento integral donde se pueda reunir esta información completa, por lo cual este documento es útil para otras revisiones y estudios. El presente es compendio que no se puede tener en cuenta como un consejo profesional médico sino como una revisión bibliográfica en la que se hizo el mayor esfuerzo para reunir datos profesionales de fuentes confiables.

3. El primer respondiente

Según, (Mejia & Tsuchida, s.f.), el primer respondiente, es la primera persona que responde ante la necesidad de atención en una emergencia o desastre, por lo que debe estar preparado y entrenado, aunque necesariamente no sea un profesional en salud; entre sus obligaciones se encuentra: la evaluación de la escena, revisar la víctima, dar los primeros auxilios y activar el servicio médico de emergencias.

Tanto para el gobierno como para los entes encargados, es muy importante establecer las herramientas necesarias, en información, estrategias de autocuidado y demás, para la formación del personal voluntario que se prepare como primer respondiente. Por lo cual se genera el manual del Primer Respondiente, en el que se determina la forma como, éste, debe proceder ante cada situación de emergencia que se presente, dichas acciones, incluyen las acciones relacionadas con el autocuidado (Alcaldía de Bogotá, 2019).

Según MinSalud (S.F.), el autocuidado son prácticas, que se realizan en el día a día, para el cuidado de la salud; pueden ser aprendidas en el transcurso de la vida o a través de una enseñanza guiada, y de uno y otro modo, responden a la capacidad de todo ser humano de sobrevivir, y están relacionadas con la cultura; estas prácticas se utilizan por libre decisión.

4. Autocuidado

Las prácticas del autocuidado iniciaron en la antigüedad, en la cultura griega, con el denominado “cuidado de si”, o “culto de si” orientados a la regulación del clima, la alimentación y la forma de vida, en este sentido se centraban en el equilibrio del alma, buscando que esta no afectara al cuerpo. Entonces, se entendían los elementos que conforman la vida del individuo y que le afectan tanto físico como el psicosocial. Sin embargo, el concepto del autocuidado se ha conservado desde parámetros determinados como leyes o normas, como, por ejemplo, en la carta de Ottawa, donde se definió que la promoción de la salud se logra dándoles herramientas a las comunidades para obtener los medios para mejorar su salud, y el control referente a estos medios (Bedoya, et al. 2020).

Para ejercer las prácticas de autocuidado, es necesario aprender a identificar los riesgos, que se puedan presentar; para lo cual se requiere tener conciencia de los riesgos propios del rol del Primer Respondiente. Según Espinosa & Espinoza (2018), los riesgos

pueden ser percibidos de maneras diferentes, que convierte el ejercicio en algo subjetivo, y es lo que afirma el paradigma psicométrico, para el cual la percepción del riesgo puede variar de una persona a otra, de acuerdo al atributo que se les dé a los peligros. La forma como el paradigma psicométrico explica esta realidad, es que el individuo realiza un proceso cognitivo- conductual, y de acuerdo a la percepción individual del riesgo; el paradigma también desliga un poco la relación entre el atributo a los peligros en concordancia con el ambiente: cultural y social.

Durante las prácticas de los primeros respondientes (PR) es necesario cumplir con condiciones relacionadas con conceptos de seguridad para los primeros respondientes; la bioseguridad, está definida como la reunión de las medidas de prevención con el fin de mantener controlados los riesgos que se puedan presentar durante el trabajo de los PR, tanto para ellos, como para los pacientes, visitantes y el medio ambiente. Estas medidas se constituyen como normas de comportamientos de autocuidado, y prevención en el personal frente a los agentes biológicos, físicos o químicos (Ardila & Muñoz, 2009).

5. Tipos de riesgos y medidas de autocuidado

5.1. *Riesgo biológico*

Los diferentes tipos de riesgos se pueden clasificar así: *El riesgo biológico*, relacionado con la exposición a elementos o material biológico durante la realización de una actividad y se tiene la probabilidad de contraer enfermedades por: alergias, toxicidad, o el contacto con agentes infecciosos, bacterias, virus, hongos, parásitos, fluidos corporales, etc. Para la exposición con este tipo de elementos o material biológicos, existen varios tipos de mecanismos: que se pueden dar en contacto con un paciente infectado; por gotas: relacionado con los fluidos por tos, estornudo o habla. De igual manera, se puede dar la transmisión por inhalación de pequeñas gotas o vapor que contienen la infección; también se encuentra la transmisión por inoculación que se da por el contacto con agentes cortopunzantes y que contienen fluidos de pacientes infectados. (Díaz, 2018)

Según Díaz, las acciones de autocuidado relacionadas con este riesgo son: La adecuada higiene de manos, manejo de elementos y residuos cortopunzantes, el uso de estrategias de limpieza desinfección e higiene, uso adecuado de elementos de protección personal, y la vacunación (2018).

5.2. Riesgos de seguridad

En relación con los *agentes de seguridad física*, uno de los factores que pueden afectar al PR son las agresiones de otras personas, que implican insultos o violencia física. Algunas personas, durante la emergencia, se encuentran en un momento de estrés o tensión, que les lleva a ser agresivos, y esta situación puede afectar al respondiente en primera línea, ya sea de parte del paciente o de parte de algún acompañante; a veces estas agresiones están motivadas por el estado de embriaguez, efecto de sustancias psicoactivas, perfiles relacionados con temas culturales y socioeconómicos, entre otros (Fajardo, 2017).

5.3. Riesgos ambientales

También se evidencian los *riesgos ambientales*, relacionados con el ruido, y la iluminación deficiente, que pueden afectar al primer respondiente; ante lo cual es necesario que esté preparado con elementos que le permitan iluminar el lugar de atención y el uso de tapones auditivos. La exposición a estos riesgos puede ocasionar estrés al respondiente en emergencias (Montes, 2014).

5.4. Riesgos locativos

Existen también, los *riesgos locativos*, que tienen relación con el estado de las instalaciones, los sistemas eléctricos de las máquinas y los equipos, que cuando están en mal estado, al estar en contacto con las personas, pueden ocasionar accidentes en el primer respondiente laborales como: Golpes creando lesiones y contusiones; también, se pueden generar incendios y cortos circuitos en el lugar de la atención, que afectan tanto a las personas que intervienen en la atención, a los pacientes y a las estructuras del lugar (Rodríguez, 2009).

5.5. Riesgos químicos

En cuanto a los *riesgos químicos*, se encuentran los relacionados con la exposición no controlada a agentes químicos, los cuales afectan la salud a corto o a largo plazo, cuando no se utilizan adecuadamente; al establecer las medidas correspondientes de seguridad, se puede lograr la reducción de emergencias, minimizar el impacto ambiental, y reducir también, el impacto social y económico en una comunidad o grupo específicos. Entre las

medidas de prevención se encuentran el uso del casco protector, lentes de seguridad, máscaras para polvo o gases peligrosos, ropa de protección contra salpicaduras químicas y los guantes (Colpatria, 2021).

5.6. Riesgos por condiciones no ergonómicas

Al evaluar este riesgo, en el personal de primera línea de emergencias, se denota, una condición en especial, y es que, por su trabajo, requieren el uso de su fuerza para levantar los pacientes, ya que muchas veces se requiere la movilización manual, lo cual puede producir sobreesfuerzo, ya que deben hacer levantamientos, manipulación de cargas y transporte de las mismas, lo cual puede causar afectaciones en la respiración y en el ritmo cardíaco. Las medidas preventivas y de autocuidado con respecto a este riesgo son: evitar permanecer en una sola posición, especialmente en cuclillas, hacer rotación de tareas y de personal, previo a las tareas realizar calentamiento y estiramientos de músculos, evitar movimientos repetitivos, tener en cuenta el límite de peso para levantar que para trabajos habituales es de 25kg (definido en Colombia), utilizar la posición adecuada con la espalda erguida y pies separados, también es muy importante evitar las sobrecargas (Mejia, Salazar, & Rivera, 2016).

5.7. Riesgos psicosociales

Por otro lado, se encuentran los *riesgos psicosociales*, que es uno de los riesgos que más impactan a los respondientes en la primera línea de atención de desastres y emergencias, entre las afectaciones, se encuentra el estrés, que se da normalmente dentro de las actividades diarias del ser humano, en un nivel normal, y en estos niveles normales, hace parte de sus niveles de adaptación; sin embargo, cuando se da de manera intensa y prolongada puede ocasionar graves problemas de salud (Soto & Melara, 2018).

Cuando la persona se expone a continua carga de trabajo, con baja motivación, en detrimento de su calidad de vida, se pueda dar el síndrome de desgaste profesional o burnout, este síndrome se definió desde los 60' y se encuentra relacionado con el cansancio emocional, la falta de motivación en todo lo que hacen por la despersonalización y la falta de logros en lo personal; el cansancio, entonces, no solamente es físico sino emocional, generando un gran peso, en la vida de las personas, y en adelante la generación de

enfermedades a nivel físico. Cuando se trata del personal de emergencias, esta situación es de alto riesgo, porque puede ser un peligro inminente para sus vidas y las vidas de las personas que deben atender, ya que la manifestación de este síndrome incluye desatención a lo que ocurre en su alrededor, falta de coherencia frente a su realidad, estrategias disfuncionales en la socialización y finalmente distanciamiento emocional (Miret & Martinez, 2010).

5.8. Aspectos personales que generan riesgos

Al revisar los riesgos psicosociales, se trata un aspecto fundamental, que como se evidencia en ese pasaje, son aspectos neurálgicos para el personal de emergencia y desastre, que son los primeros en reaccionar ante una circunstancia, quienes están en constante relación con muchas personas, entonces, mantener un equilibrio en sus relaciones es fundamental para el desarrollo exitoso en su trabajo.

La formación del personal de primera línea en el manejo de emergencias y desastres, debe ir acompañado de un análisis de sus condiciones personales, de tal manera que estas dos se puedan conjugar para un excelente desempeño en su labor; el autocuidado está relacionado con aspectos personales arraigados al ser, que son necesarios estudiar. Cuando se trata de enfrentar una situación de emergencias y desastres, las personas pueden reaccionar de diferentes maneras reflejando su perfil de personalidad, por lo que es necesario tener cuidado si la persona tiende a reaccionar compulsivamente sin tener control de sus actos, o si tiende a reaccionar de manera histérica (exagerando sus reacciones), o de manera depresiva (minimizando el peligro). Otros aspectos que pueden afectar la reacción ante las emergencias y desastres son: el género, la edad, las condiciones físicas, el aislamiento apoyo- emocional, tolerancia a la frustración, el liderazgo, entre otras. Estos factores pueden hacer que las personas cambien de seguridad, a inseguridad, o del nivel de exposición de riesgos, de tal manera que identificarlos y gestionarlos puede ser de gran ayuda (Fidalgo, 1999).

6. Acciones de autocuidado en personal de emergencias y desastres en situaciones no comunes

Cuando suceden situaciones de alta exigencia, pueden poner a prueba tanto a los respondientes como a las víctimas, sus reacciones varían, y por ende las consecuencias de las mismas. Dichas reacciones se pueden caracterizar en tres aspectos, que demuestran cambios en el tipo de respuesta ante la crisis: en el *nivel cognitivo*, ocurre un desequilibrio que bloquea la solución de problemas trayendo a las personas confusión, rigidez, entre otros; mientras que a *nivel emocional* se expresa angustia, tristeza, terror, incredulidad e inquietud entre otros, y a *nivel fisiológico*, ocurren signos como trastorno del sueño, de la alimentación, *dolores, sudoración, entre otros*. Los signos que se presentan en estos tres aspectos del ser humano, se conjugan para generar limitaciones en el trabajo del personal de emergencias, ante esto, las medidas que se deben tomar son: facilitar la comunicación, algunas personas deben ser los que centren en los demás que requieran ayuda y se debe enfatizar en el autocuidado (Macaya & Aranda, 2020).

Algunas medidas que se deben tener en cuenta son: Reforzar los elementos de protección personal, mantener estilos de vida saludables, mantener estabilidad en el manejo de las horas de sueño, alimentación adecuada; es importante mantener un equilibrio en todas las actividades, mantener la comunicación con la familia y vigilar las horas de trabajo. Ante una situación de limitación cognitivo, fisiológico o emocional, es importante compartir estos síntomas con otras personas que cuenten con las herramientas, para dar apoyo y superar las dificultades que se puedan presentar (OIT, 2020).

7. Capacidad de aprendizaje y adaptación del personal de emergencias

Hay dos características importantes para el primer respondiente, en cuanto es necesario que los primeros respondientes se adapten a los nuevos aprendizajes para su autocuidado; por un lado, la capacidad de aprendizaje se refiere a la capacidad de corregir los errores, actuando frente a los cambios en su ambiente, en su contexto, para esto, deben emplear nuevas estrategias que le permita contribuir a la mejora y al éxito. Cuando se realiza este proceso de corrección e implementación de las nuevas estrategias, se da una suplantación de la información anterior y se crean nuevos aprendizajes para futuras experiencias (Angulo, 2016).

Por su parte, la adaptación es la capacidad de mantenerse en el cambio que ha sucedido en el transcurso del tiempo; ya sea en la tarea, en las circunstancias, en el

ambiente laboral, con nuevos líderes, etc.; algunas personas pueden acceder al cambio mientras otras generan resistencia, ya que con los cambios, se activan las dinámicas estructurales del ser humano, y se viven tensiones que pueden hacer que las personas accedan y participen o que se detengan y prefieran no cambiar, quedándose en este proceso de transición y generando un malestar en las personas resistentes y en los que le rodean. La situación de resistencia es percibida por las personas que conforman el equipo y puede generar conflictos y desmotivación (Torres, 2013).

Conclusiones

Existen muchos factores que afectan al personal respondiente en primera línea en urgencias y desastres, ya que su campo de acción es de alto nivel de exigencia, donde se trata de la responsabilidad de preservación de vidas; al revisar los aspectos que afectan la vida y salud de los primeros respondientes, se puede evidenciar que hay múltiples riesgos, asociados, así mismo a prácticas que se deben tener en cuenta para el autocuidado.

El autocuidado encierra aspectos relacionados con lo físico, emocional, conductual, biológico y psicosocial, por lo que se abarcaron todos los riesgos relacionados con estos aspectos, sin embargo, el autocuidado tiene mucha relación con la capacidad del individuo de aprender y cambiar frente a las exigencias del entorno para lo cual requiere que se pongan a prueba sus capacidades.

Profundizar en los riesgos psicosociales, asociados con los aspectos individuales como la personalidad, los conocimientos, la edad, entre otros, pueden ofrecer grandes aportes a los estudios relacionados con el tema, ya que finalmente el individuo es partícipe y director de su vida y de ello depende que pueda asumir los riesgos, y grandes retos que en la actualidad se presentan.

Todas las circunstancias le generan al ser humano, altas exigencias, que requiere una capacidad rápida de respuesta, y de poner en práctica todas sus habilidades y conocimientos; sin embargo, en situación de crisis, se agudiza la necesidad del cumplimiento de las prácticas de autocuidado. En la revisión se evidencia como la aparición de tiempos de crisis en salud, por ejemplo, las pandemias y desastres sociales, se convierten en grandes retos para el primer respondiente ante todo frente a su autocuidado.

Referencias

Alcaldía de Bogotá. (2019). Manuales de Promoción y Prevención y de Primer Respondiente. DDDI.

Alcaldía de Medellín. (s.f.). Primeros Auxilios. Movilidad. Obtenido de medellin.gov.co/movilidad/documents/PRIMEROSAUXILIOS2017.pdf

Angulo, R. (2016). Gestión del conocimiento y aprendizaje organizacional. *Informes Psicológicos*, 17(1), 53-70.

Ardila, A., & Muñoz, A. (2009). Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. *Ciênc. Saúde Coletiva* 14 (6) doi:<https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000600020>

Bedoya, S., Henao, N., Toalongo, M., & Vilegas, Y. (2020). Estrategias de autocuidado en el sector formal e informal implementadas en países de América Latina. Universidad CES.

Código Penal Colombiano. (2021). Artículo 131. Código. Obtenido de https://leyes.co/codigo_penal/131.htm

Colpatria, A. (2021). Riesgos químicos. Obtenido de https://asesoriavirtualaxacolpatria.co/axafiles/gestor_contenidos/zip/fortalecimientocompetenciasensst/tema17/index.html

Díaz, G. (2018). Guía para trabajadores expuestos a riesgo biológico. (Presidencia, Ed.) MinTrabajo. Obtenido de <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59676/GUIA+RIESGO+BIOL%C3%93GICO+PARA+TRABAJADORES.pdf>

Fajardo, A. (2017). Agresiones contra los profesionales de la salud en los servicios de urgencias. *Investigaciones Andina*, 19(34), 1781-1794. doi:10.33132/01248146.933

Fidalgo, M. (1999). La conducta humana ante situaciones de emergencia:. Ministerio de Trabajo y asuntos sociales. Obtenido de https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp_390.pdf/967860c0-87f3-4cb8-8421-6e3a8583a941

García, L. (2020). Riesgo Biológico en los trabajadores de la Salud, una revisión documental. Universidad CES, Medellín.

M, E., Espinosa, & M. (2018). Percepción de Riesgo laboral y autocuidado en enfermeros atención primaria. biblioref. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1222400/6-17.pdf>

Macaya, P., & Aranda, F. (2020). Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19. *Revista Chilena de Anestesia*, 3(49), 353-362. doi:<https://doi.org/10.25237/revchilanestv49n03.014>

Mejia, E., & Tsuchida, W. (s.f.). Primer Respondiente. Filial Posadas Misiones.

Mejia, R., Salazar, P., & Rivera, M. (2016). Guía de Prevención de riesgos laborales en personal de rescate. SOMESO.

Ministerio de Salud. (4 de junio de 2020). La importancia del autocuidado en tiempos de pandemia. (S. d. Higgins, Ed.) Obtenido de <https://www.saludhiggins.cl/la-importancia-del-autocuidado-en-tiempos-de-pandemia/>

MinSalud (2016). Decreto 780 de 2016. Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

MinSalud (noviembre de 2021). Sistema de emergencias médicas SEM. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/Sistema-de-emergencias-medicas-SEM.aspx>

MinSalud(S.F). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf>. Obtenido de Tabla de EPP.

MinSalud (S.F.). Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad. UNAD.

Miret, C., & Martinez, A. (2010). El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y burnout. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 33.

Montes, F. (2014). Riesgos físicos y efectos en la salud del personal de enfermería, que labora en el centro quirúrgico del hospital de especialidades fuerzas armadas. Universidad Central.

News OPS. (2020). Cerca de 570.000 trabajadores de la salud se han infectado y 2.500 han muerto por COVID-19 en las Américas. Organización Mundial de la Salud.

OIT (2020). Cinco formas de proteger al personal de salud durante la crisis del COVID-19. Organización Internacional del Trabajo. Obtenido de https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740405/lang--es/index.htm

OPS (2021). Autocuidado para personal en primera línea de respuesta en emergencias (2021). Campus Virtual de Salud Pública. Obtenido de <https://www.campusvirtualsp.org/>

Rodriguez, C. (2009). Exposiciones a los peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería del hospital universitario san Ignacio de Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10554/9693>

Secretaria del Senado. (Octubre de 2021). Constitución Política de la República de Colombia. Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

Soto, L., & Melara, M. (2018). Riesgos Laborales del personal de enfermería en el servicio de inyectología del hospital nacional el Salvador. Universidad del Salvador.

Torres, J. (2013). Análisis del Clima Laboral y adaptación al cambio organizacional. Universidad de Manizalez.

Conflicto de interés

Los autores de este manuscrito declaran no tener ningún conflicto de interés.

Copyright

La *Revista Latinoamericana de Difusión Científica* declara que reconoce los derechos de los autores de los trabajos originales que en ella se publican; dichos trabajos son propiedad intelectual de sus autores. Los autores preservan sus derechos de autoría y comparten sin propósitos comerciales, según la licencia adoptada por la revista.

Licencia Creative Commons

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-Compartir Igual 4.0 Internacional

