



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS,
ESCUELA DE ENFERMERÍA, SEDE GRAN MENDOZA

CICLO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TALLER DE TRABAJO FINAL

**“ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA:
REACCIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS
GRANDES CAMBIOS”**

BERARDO PABLO SEBASTIAN

CASAS EVELYN PAMELA

GALLARDO OLGA ROSANA

Autores

PROF. LIC. MICHEL JORGE GUSTAVO

Director de Trabajo Final

Mendoza – 2021

ADVERTENCIA

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”

ACTA DE APROBACIÓN

Presidente: _____

Vocal 1: _____

Vocal 2: _____

Trabajo aprobado el: ____/____/____

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

Este trabajo va dedicado a cada uno de nuestros colegas que supieron hacer frente a esta situación tan descomunal. A aquellos que, en la trinchera, sin armas ni chaleco antibalas, le pusieron el pecho y la vida a la pandemia. Esto va para nuestros compañeros, aquellos que se contagiaron, aquellos que fallecieron, sufrieron miedo y discriminación por seguir su vocación. Aquellos que más de una vez quisieron bajar los brazos, pero no lo hicieron. Para ellos va dedicado este trabajo, para que la próxima vez que un desastre como el que vivimos nos ponga en jaque, encuentre a la enfermería más unida, mejor paga y más preparados, porque sin nosotros, los hospitales se caen a pedazos.

También le dedicamos esta investigación al personal de Infectología y de Psiquiatría por los aportes dados y a los profesores por la orientación.

AGRADECIMIENTOS PERSONALES

Agradezco a Dios por este logro, por acompañarme y guardarme a cada paso. A mi esposo Emil, por el sostén que es para mi vida y por estar para ayudarme, acompañarme e impulsarme, gracias amor, te amo. A mis padres y abuelos, por siempre incitarme a ser mejor, a seguir a superarme. Les debo todo, los amo.

Evelyn Pamela Casas

Agradezco a Dios y a mis padres por darme fuerzas, luz y guiarme día a día en este y todos mis caminos. A mi hermana Estela, mis sobrinas Nadia y Camila por su apoyo e incondicionalidad. A mi hija Luciana que es mi motor, mi fuerza, mi todo. Mi vocación y ellas cinco son la razón de todo mi entusiasmo, dedicación y fortaleza para mejorar día a día. A mis compañeros de grupo y docentes que nos apoyaron en este camino, ¡Gracias!

Olga Rosana Gallardo

Como personal de salud afectado a UTI-COVID agradezco a mis compañeras de tesina por la paciencia y a mis hijos, pilares y motivadores incondicionales, mis verdaderos héroes en esta pandemia.

Pablo Sebastián Berardo

PREFACIO

El presente trabajo forma parte del requisito fundamental para aprobar el taller de tesina o trabajo final del Ciclo de Licenciatura en Enfermería de la Escuela de Enfermería perteneciente a la Universidad Nacional de Cuyo.

El 2020 fue declarado, casi de manera profética, por la Organización Mundial de la Salud como el año de la Enfermería debido al bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale, madre de la enfermería moderna. La pandemia generada por el SARS – CoV – 2 “COVID – 19” generó que todo el mundo se viera paralizado, que el personal de salud y, en especial el personal de enfermería, fuera reconocido mundialmente por su labor, y que se visibilizara el alarmante déficit de personal que se vive.

En este contexto es que desarrollamos la presente tesina, en medio del aislamiento social, a través de la virtualidad, viviendo en primera persona el estar en el frente de batalla contra un enemigo desconocido, invisible y aparentemente “super poderoso”.

ÍNDICE

CAPÍTULO N° I: PLANTEO DEL PROBLEMA

INTRODUCCIÓN	2
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	3
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	3
OBJETIVO GENERAL.....	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
MARCO TEÓRICO.....	5
REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	5
COVID-19	6
EVOLUCIÓN DEL VIRUS.....	6
CASOS EN ARGENTINA	8
IMPACTO PSICOLÓGICO.....	9

CAPITULO N° II: DISEÑO METODOLÓGICO

ÁREA DE ESTUDIO	13
TIPO DE ESTUDIO	14
PERIODO DE ESTUDIO.....	14
POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO.....	14
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	14
MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	15
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	15
PROCESAMIENTO DE DATOS: MATRIZ DE DATOS	20
PROCESAMIENTO DE DATOS: REFERENCIAS	23
PROCESAMIENTO DE DATOS: TABLAS Y GRÁFICOS.....	26

CAPITULO N° III: RESULTADOS

RESUMEN DE LOS RESULTADOS MAS RELEVANTES	48
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	53
PROPUESTAS DE ACCIÓN	56

APÉNDICE Y ANEXOS

ENCUESTA.....	57
NOTA PRESENTADA AL HOSPITAL EL CARMEN	63
GLOSARIO	64
BIBLIOGRAFÍA GENERAL	65
BIBLIOGRAFÍA ESPECÍFICA	66

ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLA A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	15
TABLA B: MATRIZ DE DATOS	20
TABLA Y GRAFICO N°1: <i>EDAD</i>	26
TABLA Y GRAFICO N°2: <i>EDAD: media, mediana y moda</i>	27
TABLA Y GRAFICO N°3: <i>SEXO</i>	28
TABLA Y GRAFICO N°4: <i>CANTIDAD DE CONVIVIENTES</i>	29
TABLA Y GRAFICO N°5: <i>CONVIVIENTES MENORES DE EDAD</i>	30
TABLA Y GRAFICO N°6: <i>CONVIVIENTES MAYORES DE EDAD</i>	31
TABLA Y GRAFICO N°7: <i>CONVIVIENTES GRUPO DE RIESGO</i>	32
TABLA Y GRAFICO N°8: <i>TÍTULO HABILITANTE</i>	33
TABLA Y GRAFICO N°9: <i>AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL</i>	34
TABLA Y GRAFICO N°10: <i>AÑOS: media, mediana y moda</i>	35
TABLA Y GRAFICO N°11: <i>TRASLADO A ÁREA COVID</i>	36
TABLA Y GRAFICO N°12: <i>SERVICIO DONDE TRABAJA</i>	37
TABLA Y GRAFICO N°13: <i>REACCIONES FRENTE AL CAMBIO</i>	38
TABLA Y GRAFICO N°14: <i>ACCESO A LOS EPP</i>	39
TABLA Y GRAFICO N°15: <i>MANEJO LOCAL DE LA PANDEMIA</i>	40
TABLA Y GRAFICO N°16: <i>MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO</i>	41
TABLA Y GRAFICO N°17: <i>SENTIMIENTOS AL COMIENZO DE LA PANDEMIA</i>	42
TABLA Y GRAFICO N°18: <i>VIVENCIAS</i>	43
TABLA Y GRAFICO N°19: <i>ACTUAR OBJETIVO</i>	44
TABLA Y GRAFICO N°20: <i>ARREPENTIMIENTO DE LA ELECCIÓN PROFESIONAL</i>	45

CAPÍTULO N°I:

PLANTEO DEL PROBLEMA

INTRODUCCIÓN

Nuestro trabajo final es un estudio descriptivo de corte transversal que se llevó a cabo en los meses de marzo a noviembre de 2020 en el Hospital el Carmen, en medio del contexto de la pandemia producida por el COVID-19.

El mismo está dividido en tres capítulos:

Capítulo I: podremos encontrar la descripción de la situación problemática, la pregunta de investigación, el planteamiento de los objetivos del trabajo y el marco teórico.

Capítulo II: en el mismo se encuentra el diseño metodológico donde hallaremos el tipo de estudio, área de estudio, método de recolección de datos e instrumento con el que se realiza y el posterior procesamiento de los datos.

Por último, en el Capítulo III: podremos ver el resumen de los resultados obtenidos, la interpretación de los mismos y las propuestas de acción en base a los resultados.

DESCRIPCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En el Hospital el Carmen, perteneciente a la Obra Social de Empleados Públicos (OSEP), sitio donde llevaremos a cabo nuestra investigación, se creó en base a las necesidades del sistema de salud, dos servicios destinados a atender a pacientes sospechosos y positivos por Covid-19. Uno de ellos es la *Unidad de Cuidados Intensivos Covid-19*, y el otro es la “*Sala Común de Covid-19*”. La Dirección del nosocomio, junto con la de OSEP, realizó un reajuste de personal, enviando gente de otros servicios a asistir a pacientes Covid-19.

En tal nosocomio se seleccionó personal de distintas áreas para que formen parte del personal que desempeñara tales tareas en la UCI COVID, asimismo se seleccionó personal de otras sedes, personal de servicios de baja complejidad, y se los colocó en puestos de mayor complejidad, lo que conlleva a situaciones de grandes incertidumbres, debido a que no se precisa a cuál servicio será trasladado, cuál será la gravedad, cantidad de pacientes que atenderán o cual será la duración de estos cambios.

Lo que nosotros pretendemos investigar es como afecta esto al desempeño enfermero, cómo modifican su actividad diaria, sus relaciones, ya que son escenarios de elevado estrés, que genera crisis en el personal, tanto fuera como dentro del nosocomio.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las reacciones que presenta el personal de enfermería del Hospital el Carmen ante los cambios dispuestos por la dirección del mismo, durante la duración de la pandemia, para hacer frente al Covid-19?

OBJETIVO GENERAL

Determinar las reacciones del personal de enfermería del Hospital el Carmen ante los cambios dispuestos por la dirección del mismo durante la duración de la pandemia por Covid-19

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar cómo reaccionan los enfermeros cuando son trasladados a las áreas Covid-19.
- Enumerar preocupaciones que presentan los enfermeros al atender a un paciente en el contexto de pandemia.
- Analizar las modificaciones de comportamiento que presentan los enfermeros en su vida diaria al estar trabajando en el contexto de pandemia.
- Definir las percepciones del colectivo enfermero frente al manejo local de la pandemia.

MARCO TEÓRICO

A lo largo de la vasta historia de la humanidad, diversas enfermedades han sucumbido a la misma, muchas de ellas derivando en pandemias (Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región. RAE - 2020). En los últimos años enfermedades como la viruela, sarampión, HIV fueron causales de pandemias. En 1918, la enfermedad conocida como “Gripe Española” generó más de 20 millones de muertes alrededor de todo el globo, en un mundo sumido en la post guerra. En 2009 una nueva pandemia se desató, la gripe por el Virus de la Influenza A (H1N1) también llamada “Gripe A” o “Gripe Porcina” debido a su origen. Se calcula que entre un 11-21% de la población mundial se vio infectada, y tuvo una mortalidad aproximada de 151.700 a 575.400 muertes. (Godínez, 2011)

Es entonces, la Pandemia de la Gripe A la que mayor relevancia tiene en el siglo XXI; el alcance, los decesos producidos por la misma, el elevado poder de contagio, puso en jaque muchas cosas, ya que se evidenció el alto nivel de exposición que el personal de salud presentaba, así como la poca preparación para hacer frente a una pandemia de tal magnitud.

En 2020, la Organización Mundial de la Salud, elevó a nivel 6 la alerta por el brote de la nueva enfermedad Covid 19, causada por el virus SARS – CoV – 2, determinando así la entrada a una nueva etapa. (Fuente: OMS, 2020)

Ciertas similitudes entre ambas pandemias, ayudan a poder ver cuáles serán las reacciones del personal de salud más expuesto en estas situaciones: el personal de enfermería.

Muchos autores investigaron que sucedería con los trabajadores sanitarios, más específicamente con el colectivo enfermero, ante una pandemia de gripe.

En el estudio *“Research article: Will the community nurse continue to function during H1N1 influenza pandemic: a cross-sectional study of Hong Kong community nurses?”* Los autores obtuvieron como resultado que el 76,9% de los participantes (Enfermeros) informaron “no estar dispuestos” (33,3%) o “no estar

seguros” (43,6%) de atender a los pacientes con H1N1. Los motivos principales fue estrés psicológico (55,0%) y miedo a infectarse (29,2%). (Wong et al., 2010)

En otro estudio *“Local public health workers' perceptions toward responding to an influenza pandemic”* los resultados sugieren que casi la mitad de los trabajadores no se presentarían a trabajar. (Balicer, Omer, Barnett, Everly, 2006)

En *“Will they just pack up and leave?” – attitudes and intended behaviour of hospital health care workers during an influenza pandemic.”* solo el 24,8% de los encuestados creían que su departamento estaba preparado para una pandemia. (Seal, Leask, Po, MacIntyre, 2009)

Por último, en la investigación denominada *“Creencias y actitudes de trabajadores sanitarios y estudiantes de enfermería de una región de España ante una pandemia de gripe”* el 65,6% del personal sanitario no trabajaría si tuviese que asumir tareas para las que no han sido entrenados, el 46,7% considera que el personal puede negarse a trabajar con pacientes infectados, y un 76,5% consideran que la responsabilidad del sanitario es para sí y para su familia. (Santana-López, Santana-Padilla, Martín-Santana, Santana-Cabrera, Rodríguez, 2019)

Todos estos datos nos hacen preguntarnos, cómo va a reaccionar el personal de enfermería en Argentina, pero más específicamente en el Hospital el Carmen ante la nueva pandemia de Covid-19. ¿Cuáles son los miedos y preocupaciones que tendrán? ¿Cómo actuarán ante todo esto?

CORONAVIRUS – COVID 19

El 31 de diciembre de 2019 fue notificado por primera vez en China, en la ciudad de Wuhan, un nuevo tipo de coronavirus denominado SARS-CoV -2. El COVID-19, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina a la enfermedad, se dio a conocer tras un conglomerado de casos de neumonía. El 13 de enero de 2020, se registró el primer caso fuera de China, en Tailandia más específicamente, tras lo cual, el virus continuó extendiéndose por diversos países, hasta que el 11 de marzo del corriente año la OMS declara que el nuevo brote por coronavirus es una pandemia.

La situación actual de pandemia es comparable con la que se vivió con la gripe en 1918. Las consecuencias en todos los países son de enorme gravedad tanto en lo clínico, económico y social. Es por ello que la comunidad científica está intentando aportar su conocimiento y trabajo para luchar contra este virus.

Debido a la globalización del mundo en el que vivimos están circulando informaciones falsa o malintencionadas a velocidades sorprendentes generando desinformación. Además de diversas teorías conspirativas afirmando que es un virus artificial.

La ciencia, tras comparar a escala molecular este virus con otros que se han caracterizado durante las últimas décadas, nos dice lo contrario.

El SARS-CoV2 ha surgido de una selección natural a partir del beta-coronavirus, dentro de la familia Coronaviridae. Su ARN muestra una similitud con los coronavirus humanos conocidos. Entre los que se destacan el SARS-CoV-1 responsable de la epidemia en 2002 del síndrome respiratorio agudo (SARS) y el MERS-CoV que en 2012 fue el responsable del síndrome respiratorio de Oriente Medio.

Los análisis muestran que el SARS-CoV2 es también de origen animal, o sea, es otro caso de zoonosis (salto del patógeno desde otra especie a la nuestra).

El SARS-CoV1 fue identificado en un mercado de animales vivos en Guangdong (China). Por su parte el SARS-CoV2 no tiene como pariente más cercano al SARS-CoV1. Los parientes más parecidos al virus del COVID-19 se han encontrado en murciélagos y en pangolines malayos.

Pero la transmisión directa desde mamíferos a humanos es muy poco probable en épocas recientes, dada la gran diferencia genética entre dichos virus. El origen del SARS-CoV2 podría estar en alguna especie intermediaria en el salto definitivo a los humanos desde el murciélago. (Fuente: The Conversation. 2020)

La propagación del virus, es por contacto con una persona infectada con el mismo, más allá de que ésta presente síntomas (portadores asintomáticos). El contagio se da a través de las gotículas respiratorias, las cuales salen despedidas por la nariz o la boca cuando una persona tose, estornuda o habla,

e ingresan al cuerpo cuando uno las respira o tras tocar objetos que estén contaminados por estas gotículas y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca.

La sintomatología causada por el nuevo COVID-19, no es distinta a un síndrome gripal, los más comunes: Fiebre, tos seca, astenia, odinofagia; los menos habituales: dolor corporal, cefalea, dificultad para respirar. Además, en algunos pacientes se presenta pérdida de olfato, de gusto, diarrea. Alrededor del 80% de la población que se infecta la enfermedad transcurre en su forma más leve, con pocos síntomas, y sin necesidad de hospitalización. 1 de cada 5 personas que contraen la COVID-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultad para respirar y requiere de hospitalización. En algunos casos los pacientes desarrollan una Neumonía bacteriana asociada a COVID-19, y muchos de ellos terminan con un Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA), por lo cual necesitan Asistencia Respiratoria Mecánica (ARM). (Fuente: OMS, 2020)

El riesgo de complicaciones de la enfermedad se ve directamente asociada a las enfermedades de base que poseen las personas, es por ello que Adultos Mayores, Personas con inmunodeficiencias, o aquellas que posean Enfermedades Crónicas como diabetes, EPOC, Bronquitis Crónica, entre otras, son quienes entran dentro del “Grupo de Riesgo”. (Fuente: OMS, 2020)

El 3 de marzo de 2020 se detectó el primer caso en la República Argentina, un hombre de 43 años de edad que llegó a la Provincia de Buenos Aires procedente de Milán, Italia. (Fuente: MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, 2020) El 15 de marzo el presidente de la Nación, Alberto Fernández, anunció la suspensión de las clases en todo el territorio nacional, el cierre de fronteras para toda persona extranjera no residente, entre otras medidas. En simultáneo, el gobernador de la provincia de Mendoza, Rodolfo Suarez, estableció que toda persona que ingrese a la provincia deberá permanecer 14 días en cuarentena.

La noche del 19 de marzo, la máxima autoridad nacional decretó un periodo de Cuarentena, denominado oficialmente “Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio” (ASPO) la cual empezó a regir a las 00:00hs de 20 de marzo. El 21

de marzo, la Provincia de Mendoza confirma su primer caso positivo a la nueva enfermedad.

EL IMPACTO PSICOLÓGICO

El impacto de la actual pandemia se refleja en distintas esferas: económicas, sociales, el sistema de salud también se ve afectado, así como la salud física y psicológica de todos los individuos. El aislamiento, la soledad, el encierro son factores que influyen en cada uno. En una conferencia de prensa, el jefe de la OMS para Europa, Hans Kluge aseguró “El aislamiento, el distanciamiento físico, el cierre de escuelas y lugares de trabajo, son desafíos que nos afectan, y es natural sentir estrés, ansiedad, miedo y soledad en estos momentos”.

En un estudio denominado “*Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis*” los investigadores analizaron 13 estudios en los que se evaluaba la ansiedad, la depresión y el insomnio en los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID19, sumando un total combinado de 33062 participantes. La ansiedad se evaluó en 12 de estudios, y la depresión en 10 y el insomnio en 4. La prevalencia combinada fue alarmante: 23,2% para ansiedad, 22,8% para depresión y 38,9% para insomnio. La evidencia preliminar que ellos realizan sugiere que una proporción considerable de trabajadores sanitarios experimenta trastornos del estado de ánimo y del sueño durante este brote, lo que subraya la necesidad de establecer formas de mitigar los riesgos para la salud mental y ajustar las intervenciones en condiciones de pandemia. (Pappa *et al.*, 2020)

En 2018, la OMS publicó un manual denominado: “Occupational safety and health in public health emergencies: A manual for protecting health workers and responders”. En el capítulo 3 del mismo habla de los Riesgos comunes para la seguridad y salud en emergencias y hace referencia a:

- Violencia: las elevadas tasas de mortalidad que se producen en enfermedades altamente infecciosas producen miedo, lo cual desemboca en incidentes violentos. La confianza ciega se transforma en hostilidad y

violencia. Puede mostrarse con abuso físico o verbal, tanto dentro como fuera del lugar del trabajo. Hechos de esta índole se vieron a lo largo del mundo durante esta pandemia a continuación presentaremos ejemplos:

- Repudiable carta viral: la persecución a una médica en medio de la psicosis por la pandemia del coronavirus. (Fuente: INFOBAE, 2020)
- Coronavirus en Argentina: le incendiaron el auto a una médica con COVID-19 en La Rioja. (Fuente: INFOBAE, 2020)
- Los últimos ataques a médicos y enfermeras que indignan a Colombia. (Fuente: El Tiempo, 2020)
- Fatiga: En situaciones de emergencia, la carga horaria de los trabajadores de la salud se ve incrementada. Algunos de los factores de riesgo para la presencia de fatiga son:
 - Descanso insuficiente
 - Horarios rotativos
 - Requerimiento de uso de EPP
 - Exposición a situaciones psicológicamente estresantes (Contacto con pacientes enfermos)
- Estrés psicológico: los trabajadores que se encuentran en el medio de un brote pueden encontrarse con muchas fuentes de estrés. El estrés refiere a una responsabilidad psicológica, que normalmente incluye preocupación, ansiedad, sentirse sobrepasado por la situación, sentirse deprimido o que no se están haciendo bien las cosas. A veces estos sentimientos se somatizan, presentando el individuo, por ejemplo, dolor corporal. En algunos casos puede derivar en:
 - Trastorno de Estrés Post Traumático
 - Síndrome de Burnout

Ahora bien, ¿a qué nos referimos cuando hablamos de *ansiedad*, *angustia* o *estrés*?

Sus definiciones, según la RAE, son:

- Ansiedad: es un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo (Fuente: RAE, 2020)
- Angustia: 1) aflicción, congoja, ansiedad. 2) temor opresivo sin causa precisa. 3) sofoco, sensación de opresión en la región torácica o abdominal. (Fuente: RAE, 2020)
- Estrés: tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicosomáticas o trastornos psicológicos a veces graves. (Fuente: RAE, 2020)

Pero más allá de la definición de la palabra, nos encontramos ante conceptos muy complejos. Según Sierra, Ortega y Zubeidat en su publicación “Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar” *la ansiedad* es una emoción complicada y displacentera, cuya característica más llamativa es su carácter anticipatorio. Allí citan a Miguel-Tobal, quien dijo que “la ansiedad es una reacción emocional ante la percepción de un peligro o amenaza, manifestándose mediante un conjunto de respuestas agrupadas en tres sistemas: cognitivo o subjetivo, fisiológico o corporal y motor, pudiendo actuar con cierta independencia.

La *angustia* tiene un efecto inmovilizador, se define como una emoción compleja, difusa y desagradable, es visceral, obstructiva y aparece cuando un individuo se siente amenazado por algo. La serie de síntomas físicos inmovilizan al individuo, limitando la capacidad de reacción y su voluntariedad de actuación. (Sierra, *et al.*, 2003)

El *estrés* se trata, para estos autores, una respuesta inespecífica del organismo ante una diversidad de exigencias. Es un proceso adaptativo y de emergencia, siendo imprescindible para la supervivencia de la persona. (Sierra, *et al.*, 2003).

CAPÍTULO N° II:

DISEÑO METODOLÓGICO

DISEÑO METODOLÓGICO

ÁREA DE ESTUDIO

El Hospital el Carmen (uno de los tantos preparados para la atención de casos positivos), es un hospital perteneciente a la Obra Social de los Empleados Públicos (OSEP), ubicado en el departamento de Godoy Cruz, Provincia de Mendoza. Dentro del mismo predio, pero con entradas por distintas calles se encuentra el Pabellón Virgen de la Misericordia, perteneciente a la misma obra social, antiguamente llamado Hospital Virgen de la Misericordia.

El servicio de internación del Hospital el Carmen está formado por los siguientes servicios:

- Clínica Médica A, B, C y D
- Unidad Coronaria
- Unidad de terapia intensiva
- Unidad de terapia intermedia (sin habilitar)

A raíz de la situación actual los directivos del hospital se vieron en la obligación de redistribuir los servicios a fin de prepararse a la gran demanda de camas que se requeriría ante esta situación de salud.

El servicio de internación quedó organizado de la siguiente manera:

- Los servicios de Clínica Médica A y B se fusionaron en Clínica Covid19
- El servicio de UCO paso a ser UTI
- El servicio de UTIM paso a ser UCO
- El servicio de UTI paso a ser UTI-Covid19
- Los servicios de Clínica Médica C y D se fusionaron en un solo servicio para recibir a los pacientes de clínica Covid-19 y UTI-Covid19 una vez que el test le diera negativo.

En tanto el servicio de gineco-obstetricia, pabellón Virgen de la Misericordia, cuenta con 24 camas, ante esta situación, 15 camas fueron cedidas a los

servicios de clínica médica y al servicio de cirugía general, distribuida esa cantidad según requerimiento de dichos servicios. El resto de las camas quedó a disposición de servicio ginecológico.

El personal de enfermería también fue redistribuido, dejando en los servicios COVID al personal más joven y a su vez, con mayor capacitación. El personal de mayor edad fue destinado a servicios donde no tuvieran exposición al virus. El edificio que estaba destinado a rehabilitación kinesiológica y vacunación, se adaptó para transformarse en la guardia de infecciones respiratorias, dejando la guardia general solo para urgencias que no tuvieran relación con vías aéreas.

TIPO DE ESTUDIO REALIZADO

- Cuantitativo descriptivo transversal

PERIODO Y LUGAR DE REALIZACIÓN

- De marzo a noviembre de 2020, en el Hospital el Carmen

POBLACIÓN Y MUESTRA:

- TODO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL EL CARMEN (n=200)
- MUESTRA = 62

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

- Inclusión:
 - Personal de enfermería del Hospital el Carmen
 - Personal de enfermería de otras delegaciones
 - Personal de servicios de guardia.
- Exclusión
 - Personal mayor de 65 años
 - Personal con enfermedad de base/embarazo
 - Personal que no sea de enfermería

METOLOGOGÍA EMPLEADA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

1. Encuesta online mediante formularios de Google (Enlace a la encuesta: <https://forms.gle/Z4SHhQXT14hRoSKF9>)

TABLA A: VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA	Nº de pregunta
Caracterizar epidemiológicamente la muestra	Edad	Encuesta	Número	Nominal	1
	Sexo	Encuesta	Masculino	Nominal	2
			Femenino		
			Otro		
	Cantidad de convivientes	Encuesta	Número	Nominal	3
	Cantidad de menores de edad	Encuesta	Número	Nominal	4
	Conviviente con enfermedad de base (grupo de riesgo)	Encuesta	Número	Nominal	5
	Nivel de Formación	Encuesta	Enfermero Profesional	ordinal	6
			Enfermero Universitario		
			Licenciado en Enfermería		

			Magister o Doctorado		
	Años de desempeño laboral	Encuesta	Número	Nominal	7
Explicar cómo reaccionan los enfermeros cuando son trasladados a las áreas Covid-19	Si fue trasladado a área Covid-19	Encuesta	Si/No	Nominal	8
	Servicio en donde se desempeña	Encuesta	Cirugía y Clínica	Ordinal	9
			Gineco-obstetricia		
			Guardia pabellón Virgen de la Misericordia		
			Guardia General		
			Guardia Respiratoria		
			Clínica Médica COVID		
			UTI		
			UCO		
			UTI COVID		
			OTRA		
		Encuesta	Frustración	ordinal	10

	Reacciones del personal ante el cambio		Miedo		
			Ansiedad		
			Insomnio		
			Angustia		
			Estrés		
			Fatiga		
			Otro		
Definir las percepciones del colectivo enfermero frente al manejo local de la pandemia	EPP: sintió que fueron adecuados	Encuesta	Totalmente adecuados/ Bastante adecuados/ Adecuados/ Pocos adecuados/ Inadecuados	Ordinal	11
	Como crees que se manejó en cuanto a:	Salida según terminación de DNI	Excelente/Muy bien/Bien/regular /mal	Ordinal	12
		Apertura de Bares/lugares de comida	Excelente/Muy bien/Bien/regular /mal		13
		Apertura de turismo Interno	Excelente/Muy bien/Bien/regular /mal		14
		Pase a planta de personal de salud	Excelente/Muy bien/Bien/regular /mal		15
		abono de transporte	Excelente/Muy bien/Bien/regular /mal		16

		Bono al personal de salud	Excelente/Muy bien/Bien/regular /mal		17
		Sueldos	Excelente/Muy bien/Bien/regular /mal		18
Analizar las modificaciones de comportamiento que presentan los enfermeros en su vida diaria al estar trabajando en el contexto de pandemia.	Si modifiko su comportamiento dentro del trabajo	Encuesta	Totalmente modificado/bastante modificado/modificado /poco modificado/no modificado	Ordinal	18
	Si modifiko su comportamiento fuera del trabajo	Encuesta	Totalmente modificado/bastante modificado/modificado/poco modificado/no modificado		19
Enumerar preocupaciones que presentan los enfermeros al atender a un paciente en el	Sentimientos percibidos	Encuesta	Angustia, miedo, estrés, incertidumbre, satisfacción, alegría, preocupación, nada/ninguna otro:	Nominal	20

contexto de pandemia.	Situaciones vividas	Encuesta	Violencia física, discriminación, insomnio, agresión verbal, agradecimiento, respeto, ninguna otro	21
	Actuar de forma objetiva en la atención al sospechoso o +	Encuesta	Siempre/casi siempre/varias veces/raras veces/nunca	22
	Arrepentimiento de la elección profesional	Encuesta	Siempre/casi siempre/varias veces/raras veces/nunca	23



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



**FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS**

TABLA B: PROCESAMIENTO DE DATOS: MATRIZ DE DATOS

SECCIÓN	A								B				C								D		E											
PREGUNTA	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	B1	B2	B3				C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	D1	D2	E1				E2				E3	E4
VALOR ASIGNADO	Nº	1-3	Nº	Nº	Nº	Nº	1-4	Nº	1-2	1-11	1-9				1-5	1-5	1-5	1-5	1-5	1-5	1-5	1-5	1-5	1-5	1-10				1-8				1-5	1-5
1	43	2	4	2	0	0	3	14	1	7	5				3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4				3	5			1	5
2	36	1	3	2	0	0	3	7	1	1	6				3	3	4	3	5	5	5	3	1	1	1	4	7		2	4	5		1	3
3	34	1	5	2	1	1	1	1	2	3	2				3	1	4	3	5	4	4	1	2	2	2	4	7		2				1	5
4	33	2	1	0	0	0	1	5	1	10	9				3	1	5	4	5	4	4	1	1	2	8				3	5	6		1	5
5	37	1	4	2	1	0	3	12	1	10	5				3	3	5	5	5	4	5	3	4	4	3	7			2				1	5
6	41	1	5	3	1	0	3	16	2	10	5				2	2	5	5	4	5	5	2	4	2	1	3	4	7	4	5	6		1	5
7	42	2	3	0	2	1	2	10	1	1	2				3	3	3	2	5	4	2	2	4	2	4				4				2	4
8	50	1	10	7	0	0	1	14	1	7	2				3	1	2	2	1	2	2	1	5	5	4				5				1	5
9	49	1	2	0	1	1	1	10	1	9	2				3	2	4	4	1	2	4	1	1	1	2	7			5				1	5
10	58	1	1	0	0	0	1	15	1	7	5				3	3	4	4	5	2	4	2	1	1	3				2				1	5
11	43	1	3	1	0	0	3	12	1	9	4	5	7		4	3	3	5	5	4	4	2	2	1	1	2	3	4	7	4	6		2	3
12	37	1	2	1	0	0	3	14	1	7	8				2	2	3	3	1	1	3	1	3	1	4				4	5			1	5
13	38	2	3	2	0	0	1	6	1	10	7				2	3	5	3	5	3	5	3	1	1	1	2	4	7	2				2	5
14	45	1	5	0	0	1	1	12	1	11	7				3	2	4	3	5	5	5	1	3	2	2	3	4	7	4	5	6		1	4
15	36	1	4	2	0	0	1	8	1	7	2				2	3	3	3	5	5	5	3	2	1	2	4			5	6			1	5
16	40	1	2	0	1	1	1	20	2	2	5				2	4	4	4	5	5	5	3	1	1	4				5				1	5
17	40	1	4	2	0	0	3	20	2	3	9				3	1	3	4	5	5	5	5	2	4	1	2	3	4	7	7			2	3
18	47	1	4	2	0	0	3	18	2	3	9				3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	4	7	7			1	5
19	56	1	3	0	0	0	3	14	2	2	1				4	2	2	2	5	5	5	4	2	2	1	4			7				1	5

20	36	2	4	2	2	0	3	16	1	10	5						3	4	3	3	5	5	5	3	3	4	8				7				1	5	
21	29	1	3	1	0	0	3	5	2	2	5						3	1	4	4	5	5	5	3	3	1	7				5				1	5	
22	47	1	7	1	1	2	1	13	1	2	5						3	4	5	4	5	5	5	3	1	2	1	2	4		4	6			3	3	
23	56	1	3	0	2	1	1	14	2	2	5						2	3	5	5	5	5	5	2	1	2	3	4			2				3	5	
24	33	2	4	2	0	0	1	12	1	10	5						3	3	5	3	5	5	5	4	1	1	7				7				1	3	
25	30	2	1	0	0	0	1	6	1	7	2						3	4	4	4	5	5	5	5	2	2	3				6				2	1	
26	53	1	8	4	3	0	3	13	2	2	9						4	4	4	3	5	5	5	1	5	5	8				5				1	5	
27	32	1	2	0	0	0	1	3	1	7	7						3	1	5	5	1	1	3	1	1	1	1	2	4	7	7				1	3	
28	42	1	3	1	0	0	3	20	1	7	5						3	5	5	3	5	5	3	5	1	1	2				2				1	3	
29	35	1	4	2	1	0	1	10	2	2	9						2	3	4	4	5	5	5	3	4	4	2	3	4		7				1	5	
30	45	1	3	1	0	1	1	9	1	11	1						2	2	3	3	5	5	4	3	2	2	1				4	5	6			1	5
31	42	2	3	1	1	0	3	17	2	9	5						5	3	3	3	5	5	3	3	2	1	1	4	7		7				2	5	
32	36	1	3	2	0	1	3	11	1	10	5						2	4	5	5	1	4	5	3	1	2	2				2				2	3	
33	42	1	2	0	0	0	3	10	1	6	1	2	3	4	5	6	7	4	4	4	4	5	5	5	1	1	1	7				2	5			1	5
34	39	1	3	0	2	1	3	10	2	2	2						5	2	2	3	5	5	5	4	1	1	4				5				1	3	
35	42	1	3	1	0	1	3	16	1	2	1	2	3	4	5	6	7	2	1	5	5	5	5	5	1	1	3				2				1	5	
36	42	1	5	2	2	1	1	16	2	2	5						3	4	5	5	5	5	5	3	2	2	1	2	3		4	5	7			2	5
37	54	1	5	0	1	2	3	30	2	11	5						3	1	3	3	5	4	4	3	1	1	1	2	3	4	5	6				1	5
38	39	1	4	2	1	1	1	10	2	2	7						3	1	5	5	5	5	5	1	1	1	1	2	3	4	7	7				1	5
39	42	1	6	0	2	2	1	1	1	6	2						3	2	4	4	2	4	4	1	2	1	1	7			3	5				2	5
40	37	1	2	1	0	0	3	14	1	7	8						2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	4				4	5				1	5
41	38	1	4	1	2	0	1	9	1	6	2	3	5	6	7		3	3	5	4	5	5	5	1	1	1	2	3	4	7	2	4	5			1	5
42	39	1	5	3	1	1	1	14	1	7	5						3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	7				5				2	4	
43	36	1	3	1	2	0	3	12	1	7	8						4	4	4	4	5	4	3	2	4	4	2	3	4	7	5	6				1	5
44	26	1	3	1	1	0	1	4	2	2	5						3	2	3	4	5	5	5	5	3	3	3				4	5	6			1	5
45	40	1	4	2	0	0	3	15	2	1	9						3	2	4	3	5	5	5	2	4	2	7				6				1	5	
46	49	1	3	1	1	0	1	16	2	4	9						3	5	3	3	5	4	4	1	2	1	7				6				1	5	
47	51	1	5	2	0	0	1	10	2	4	4						3	2	3	2	2	1	3	1	3	3	7				4				1	5	

48	39	1	5	2	2	1	3	10	2	2	2						3	2	3	3	4	4	4	1	1	2	7					2	2					2	5	
49	58	1	3	0	2	1	1	33	2	2	2						3	2	4	4	21	3	3	3	1	2	2					2						1	5	
50	38	1	2	1	0	0	3	12	1	2	5						4	2	4	4	4	4	3	2	1	1	4					4	5					2	5	
51	34	1	5	1	2	1	3	3	1	5	2	4	6	7			4	2	2	2	5	5	5	2	1	1	3	4	7			5	6					1	5	
52	41	2	1	0	0	0	3	21	1	10	4						5	3	5	5	3	5	5	1	1	1	4					1	2	3	4	5	6	1	5	
53	48	2	1	0	0	0	3	26	1	10	2						3	1	3	5	5	5	5	4	3	4	7					2						1	5	
54	23	1	3	0	1	1	2	1	1	9	1	4	5	7			3	2	4	4	5	5	5	4	3	3	4					2						3	5	
55	47	1	3	0	0	1	1	7	1	5	2	4	5	6	7			2	3	4	4	5	5	4	4	1	4	1	2	3	4	7	5	6					1	5
56	45	1	5	0	5	2	3	6	1	10	5	6					1	3	3	3	3	4	3	3	1	5	4					2	5					1	5	
57	39	2	4	2	0	0	3	17	1	7	2	6					1	2	3	3	5	5	4	3	1	2	3	4	7			2	3	5					1	5
58	29	1	1	0	0	0	1	5	1	7	5						3	3	4	4	5	5	5	3	4	3	4					5						2	5	
59	27	1	4	2	1	0	2	5	1	10	2	5	7				4	1	4	3	5	5	5	4	2	1	3	4	7			2	5					2	5	
60	27	2	3	0	0	1	1	3	1	10	5						2	3	4	4	5	4	4	4	4	4	7					7						1	5	
61	46	1	4	2	0	1	3	16	1	10	5						2	3	3	2	4	4	4	4	1	1	3					2	5	6					1	5
62	29	2	3	1	2	0	3	6	1	10	1	4	5	7			3	3	3	3	1	3	4	1	1	1	1	2	3	4	7	7							1	4



REFERENCIAS TABLA B

SECCIÓN A: Caracterizar *epidemiológicamente la muestra*

- *PREGUNTA A1 (Edad): valor numérico*
- *PREGUNTA A2 (Sexo): 1 – femenino, 2 – masculino, 3 – otro*
- *PREGUNTA A3 (Cantidad de convivientes): valor numérico*
- *PREGUNTA A4 (Cantidad de convivientes – menores): valor numérico*
- *PREGUNTA A5 (Cantidad de convivientes – adultos mayores): valor numérico*
- *PREGUNTA A6 (Cantidad de convivientes – grupo de riesgo): valor numérico*
- *PREGUNTA A7 (Título habilitante): 1 - Enf. Profesional 2 - Enf. Universitario 3 - Lic. En enfermería 4 - magister/doctorado*
- *PREGUNTA A8 (Años de experiencia laboral): valor numérico*

SECCIÓN B: *Explicar cómo reaccionan los enfermeros cuando son trasladados a las áreas Covid-19*

- *PREGUNTA B1 (Traslado a área COVID): 1 – sí, 2 - no*
- *PREGUNTA B2 (Servicio): 1 - Cirugía y clínica, 2 - gineco-obstetricia, 3 – neonatología, 4- guardia virgen de la misericordia, 5 - guardia general, 6 - guardia respiratoria, 7 - clínica covid, 8 – unidad de terapia intensiva, 9 – unidad coronaria, 10 – unidad de terapia intensiva covid, 11 - otro*
- *PREGUNTA B3 (Sentimiento ante el traslado): 1 – frustración, 2 – ansiedad, 3 – insomnio, 4 – angustia, 5 – estrés, 6 – fatiga, 7 – miedo, 8 – otro, 9 – ninguno.*

SECCIÓN C: *Definir las percepciones del colectivo enfermero frente al manejo local de la pandemia*

- *PREGUNTA C1 (Acceso a los EPP): 1 - totalmente adecuado, 2 - bastante adecuado, 3 - Adecuado 4 - poco adecuado, 5 - inadecuado*

- *PREGUNTA C2 (Salida según DNI): 1 – excelente, 2 - muy bien, 3 – bien, 4 – regular, 5 - pésimo*
- *PREGUNTA C3 (Apertura bares): 1 – excelente, 2 - muy bien, 3 – bien, 4 – regular, 5 - pésimo*
- *PREGUNTA C4 (Apertura turismo interno): 1 – excelente, 2 - muy bien, 3 – bien, 4 – regular, 5 - pésimo*
- *PREGUNTA C5 (Pase a planta): 1 – excelente, 2 - muy bien, 3 – bien, 4 – regular, 5 - pésimo*
- *PREGUNTA C6 (Bonos económicos): 1 – excelente, 2 - muy bien, 3 – bien, 4 – regular, 5 - pésimo*
- *PREGUNTA C7 (Sueldos): 1 – excelente, 2 - muy bien, 3 – bien, 4 – regular, 5 - pésimo*
- *PREGUNTA C8 (Abono gratuito): 1 – excelente, 2 - muy bien, 3 – bien, 4 – regular, 5 - pésimo*

SECCIÓN D: Analizar las modificaciones de comportamiento que presentan los enfermeros en su vida diaria al estar trabajando en el contexto de pandemia.

- *PREGUNTA D1 (Modificación del comportamiento fuera del trabajo): 1 – totalmente modificado, 2 - bastante modificado, 3 – modificado, 4 – poco modificado, 5 - no modificado.*
- *PREGUNTA D2 (Modificación del comportamiento dentro del trabajo): 1 – totalmente modificado, 2 - bastante modificado, 3 – modificado, 4 – poco modificado, 5 - no modificado.*

SECCIÓN E: Enumerar preocupaciones que presentan los enfermeros al atender a un paciente en el contexto de pandemia.

- *PREGUNTA E1 (Sentimientos al comienzo de la pandemia): 1 – angustia, 2 – miedo, 3 – estrés, 4 – incertidumbre, 5 – satisfacción, 6 – alegría, 7 – preocupación, 8 - nada/ninguna, 9 – indiferencia, 10 – otro.*

- *PREGUNTA E2 (Situaciones vividas): 1 - violencia física, 2 – discriminación, 3 - agresión verbal, 4 -insomnio, 5 – agradecimiento, 6 – respeto, 7 – ninguna, 8 – otro.*
- *PREGUNTA E3 (Actuar objetivo ante el paciente): 1 – siempre, 2. – casi siempre, 3 - varias veces, 4 - raras veces 5 – Nunca.*
- *PREGUNTA E4 (Arrepentimiento de la elección profesional): 1 – siempre, 2. – casi siempre, 3 - varias veces, 4 - raras veces 5 – Nunca.*



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS:

En base a las respuestas obtenidas de los encuestados realizamos diversos gráficos para realizar la presentación de los mismos.

Los ordenaremos de acuerdo a las diferentes temáticas evaluadas:

1. Caracterización epidemiológica de la muestra
2. Reacciones del personal de enfermería ante el cambio
3. Percepciones del colectivo frente al manejo local de la pandemia
4. Modificación del comportamiento
5. Vivencias y sentimientos durante la emergencia sanitaria

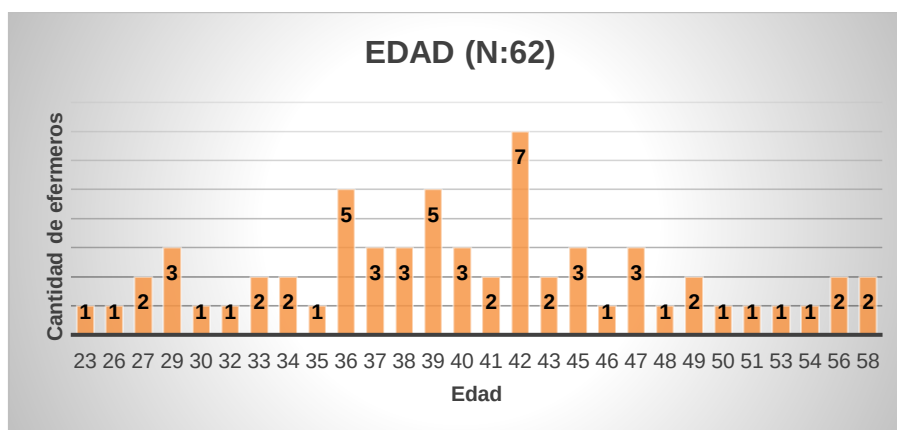
CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA MUESTRA

TABLA N° 1: EDADES

EDAD	CANTIDAD	EDAD	CANTIDAD
23	1	41	2
26	1	42	7
27	2	43	2
29	3	45	3
30	1	46	1
32	1	47	3
33	2	48	1
34	2	49	2
35	1	50	1
36	5	51	1
37	3	53	1
38	3	54	1
39	5	56	2
40	3	58	2
		TOTAL	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°1: Gráfico de columnas agrupadas, marcando en las abscisas la edad de los enfermeros y en las ordenadas la cantidad de enfermeros que tienen esa edad.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

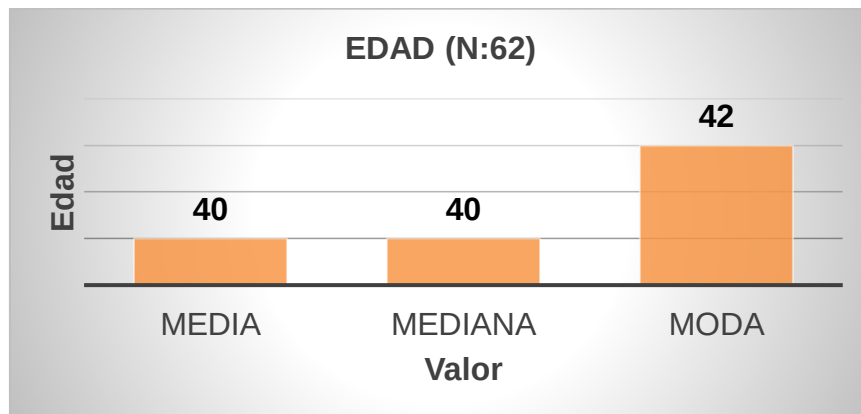
Comentario: podemos visualizar la distribución de las edades, habiendo una clara curva positiva en el centro de la gráfica.

TABLA N° 2: MEDIA, MEDIANO Y MODA DE LA EDAD

	EDAD
MEDIA	40
MEDIANA	40
MODA	42

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°2: Gráfico de columnas agrupadas marcando la media aritmética, mediana y moda de la variable EDAD.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

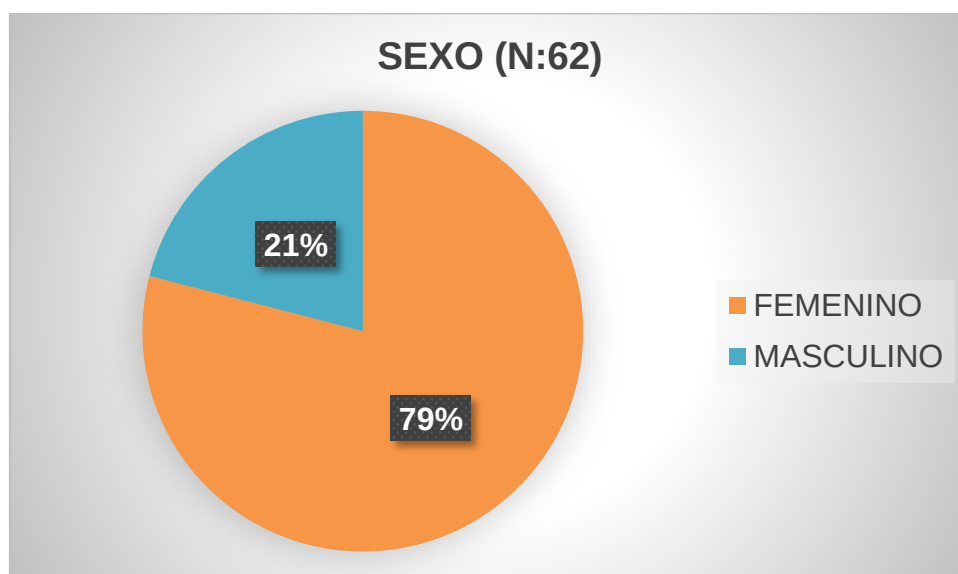
Comentario: *Tabla de edad con distribución central reflejado en los valores de la media, mediana y moda.*

TABLA N°:3: SEXO

	SEXO
FEMENINO	49
MASCULINO	13
TOTAL	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°3: *gráfico circular marcado porcentual de enfermeros de cada sexo que respondió la encuesta.*



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

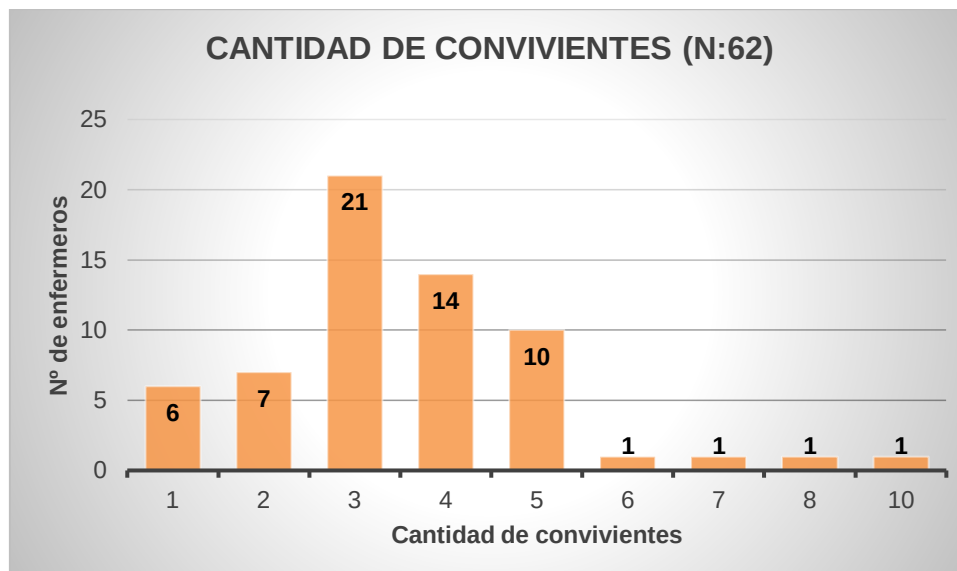
Comentario: podemos visualizar la distribución desigual de los sexos entre el personal que contestó la encuesta, dando un 79% equivalente a 49 enfermeras y un 21% para los enfermeros de sexo masculino equivalente a 13 enfermeros.

TABLA N° 4: CANTIDAD DE CONVIVIENTES

CANTIDAD DE CONVIVIENTES	1	2	3	4	5	6	7	8	10	TOTAL
CANTIDAD DE ENFERMEROS	6	7	21	14	10	1	1	1	1	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°4: Cantidad de personas que conviven con el enfermero, incluyéndolo.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

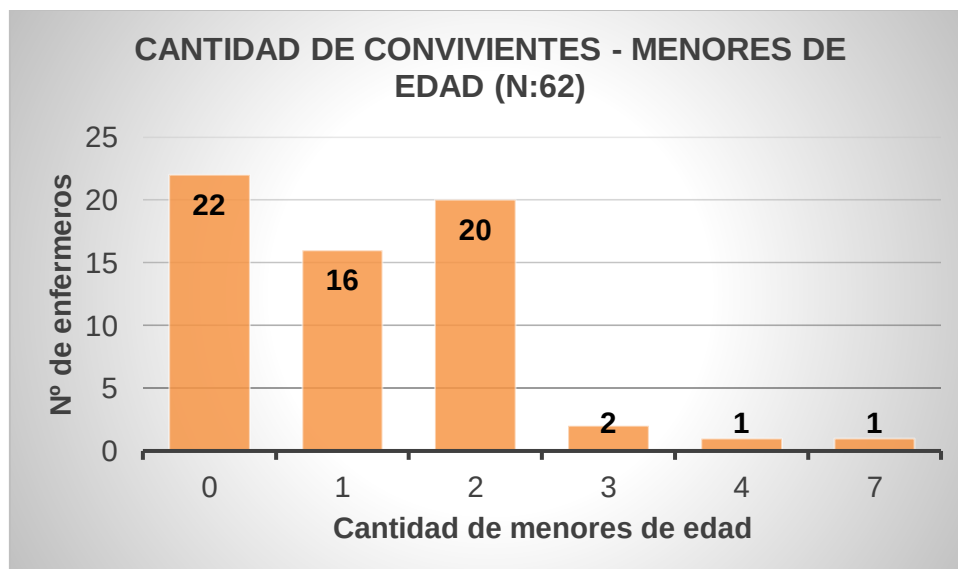
Comentario: el 90% de los enfermeros que resolvieron la encuestas conviven con alguien, el 10% restante (6 individuos) viven solos

TABLA N°5: CANTIDAD DE CONVIVIENTES MENORES DE EDAD

CANTIDAD DE MENORES DE EDAD	CANTIDAD DE ENFERMEROS
0	22
1	16
2	20
3	2
4	1
7	1
TOTAL	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°5: Cantidad de menores de edad con los que el enfermero convive.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

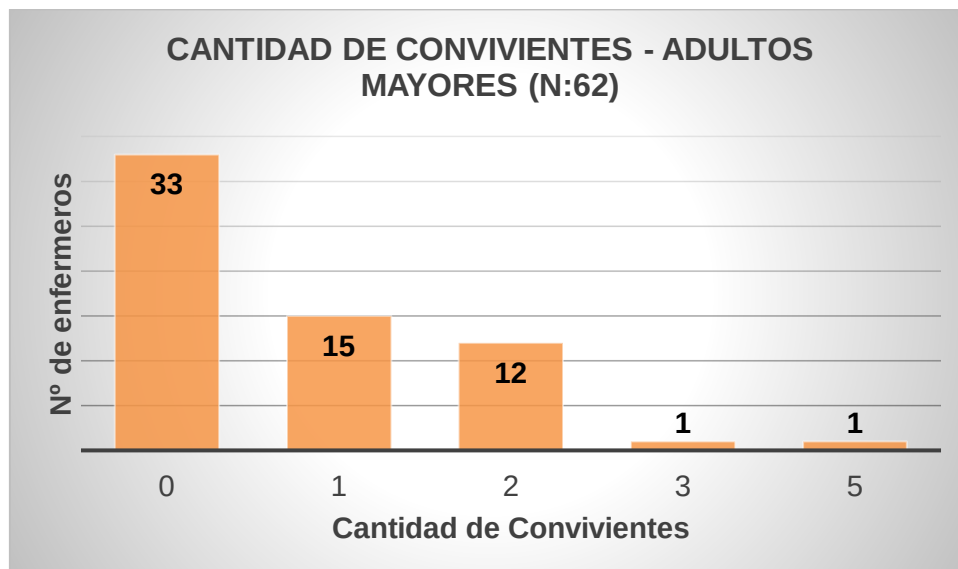
Comentario: En esta grafica podemos determinar que un 64,5% de los enfermeros conviven con al menos 1 menor de edad. Lo cual nos da una suma de 73 menores de edad distribuidos en 40 enfermeros.

TABLA N° 6: CANTIDAD DE CONVIVIENTES ADULTOS MAYORES

CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES	CANTIDAD DE ENFERMEROS
0	33
1	15
2	12
3	1
5	1
TOTAL	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°6: Cantidad de convivientes, variable adultos mayores.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

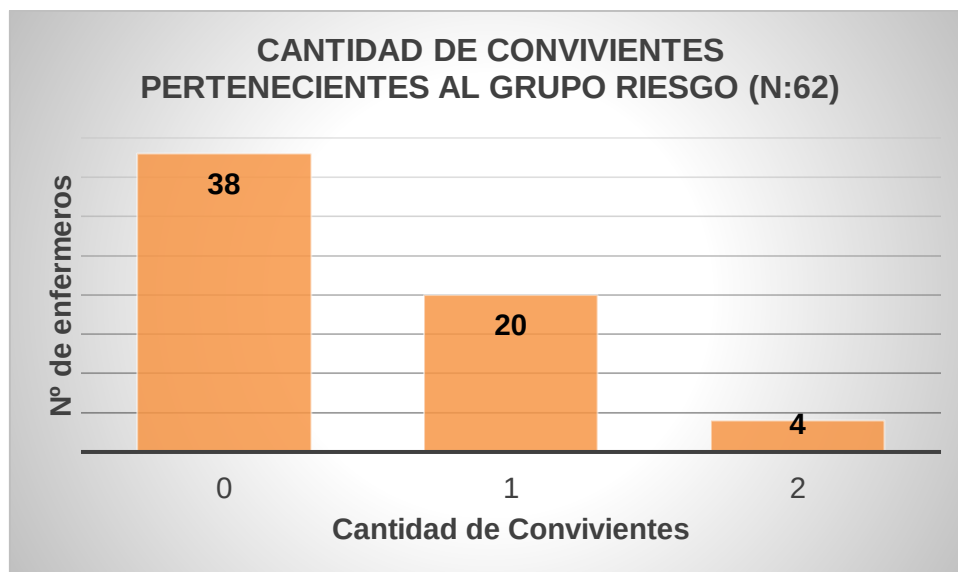
Comentario: En esta grafica podemos determinar que menos de la mitad de los enfermeros (un 46,77%) convive con algún adulto mayor.

TABLA N°7: CANTIDAD DE CONVIVIENTES PERTENECIENTE AL GRUPO DE RIESGO

CANTIDAD DE CONVIVIENTES PERTENECIENTES AL GRUPO RIESGO	CANTIDAD DE ENFERMEROS
0	38
1	20
2	4
TOTAL	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°7: Cantidad de convivientes con alguna patología de base que lo configure como parte de la población de riesgo durante la emergencia sanitaria.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

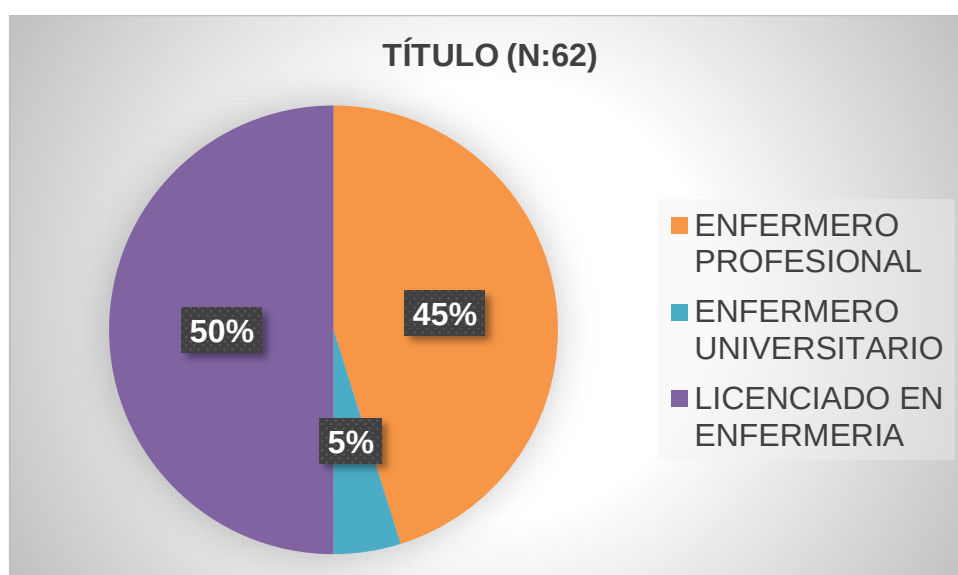
Comentario: En esta grafica podemos determinar que el 45% de los enfermeros conviven con al menos una persona perteneciente al grupo con mayor riesgo de desarrollar una versión grave del coronavirus a raíz de las patologías de base que el mismo presenta.

TABLA N°8: TÍTULO HABILITANTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN

TÍTULO	CANTIDAD DE ENFERMEROS
ENFERMERO PROFESIONAL	28
ENFERMERO UNIVERSITARIO	3
LICENCIADO EN ENFERMERIA	31
TOTAL	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°8: Título habilitante para ejercer la profesión.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

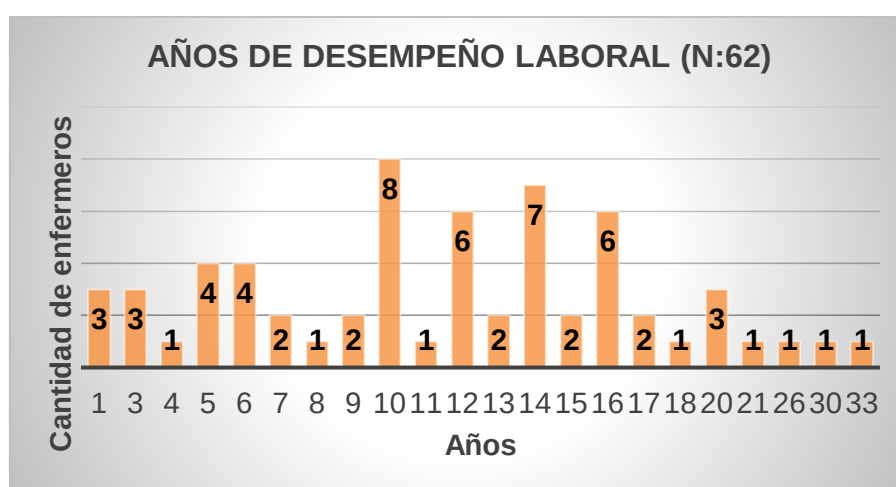
Comentario: En esta grafica podemos observar que la mitad del colectivo enfermero este compuesto por Licenciados en enfermería, el 45% son enfermeros profesionales (título habilitante otorgado por instituciones educativas no universitarias, es decir institutos terciarios) y el 5% restante poseen el título de enfermeros universitarios.

TABLA N°9: AÑOS DE DESEMPEÑO LABORAL

AÑOS DE DESEMPEÑO LABORAL	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	20	21	26	30	33	TOTAL
CANTIDAD DE ENFERMEROS	3	3	1	4	4	2	1	2	8	1	6	2	7	2	6	2	1	3	1	1	1	1	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°9: Cantidad de años que lleva desempeñándose como profesional de la salud.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

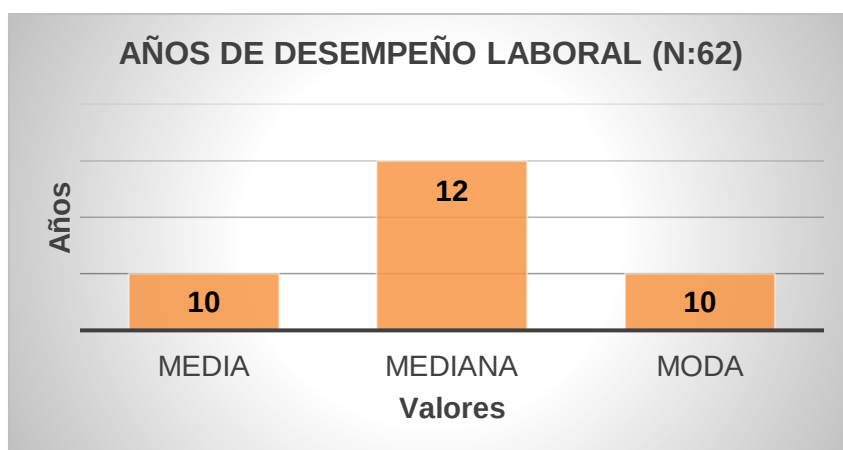
Comentario: cómo podemos observar, hay una tendencia centralizada, con valores muchos más pequeños (menor cantidad de enfermeros con esa antigüedad laboral) al alejarnos de la línea media.

TABLA N°10: MEDIA, MEDIANA Y MODA DE LOS AÑOS DE DESEMPEÑO LABORAL

	AÑOS DE DESEMPEÑO LABORAL
MEDIA	10
MEDIANA	12
MODA	10

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°10: Gráfico de columnas agrupadas marcando la media aritmética, mediana y moda de la variable AÑOS DE DESEMPEÑO LABORAL



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

Comentario: se puede apreciar que los valores son reflejo de la disposición de la gráfica N°9, hay una tendencia centralizada, obtenemos así una media aritmética y moda de 10 años y una mediana con un valor de 12 años.

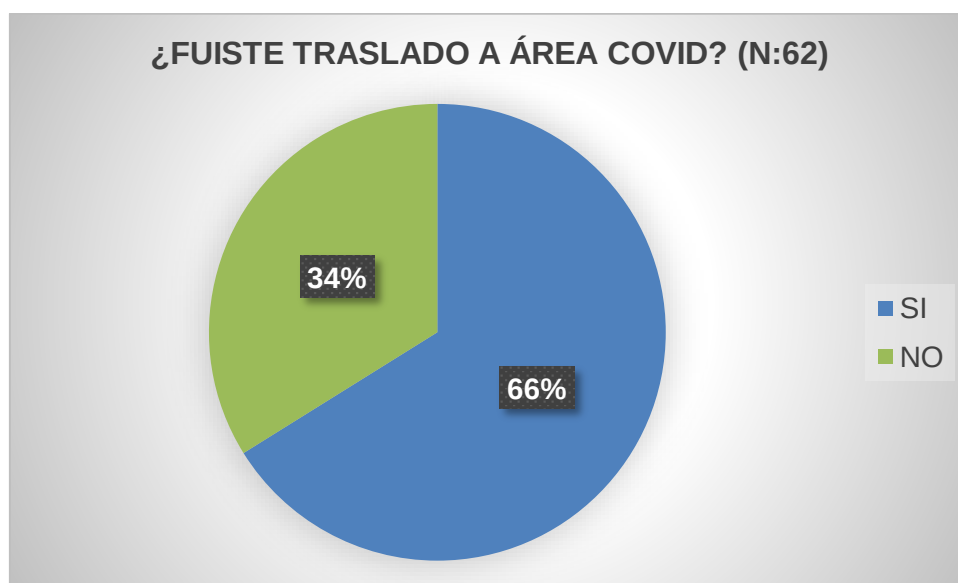
REACCIONES DE LOS ENFERMEROS AL SER TRASLADADOS A ÁREA COVID

TABLA N° 11: TRASLADO A ÁREA COVID

	¿FUISTE TRASLADO A ÁREA COVID?
SI	41
NO	21
TOTAL	61

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°11: Gráfico de torta porcentuando si fue trasladado de su lugar de trabajo habitual a un área donde se trabaja con pacientes COVID sospechosos o positivos.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

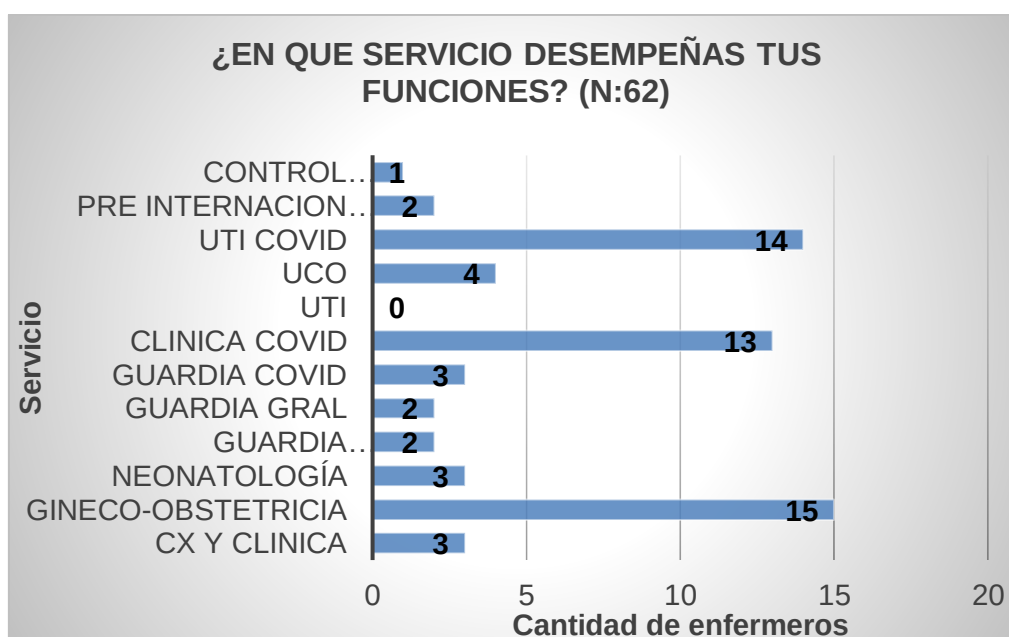
Comentario: cómo podemos observar 41 de 62 enfermeros que componen nuestro universo muestral fueron trasladados a áreas COVID, dentro del Hospital el Carmen, debido a la elevada demanda que la emergencia sanitaria generó en el sistema de salud.

TABLA Nº12: SERVICIO DONDE DESEMPEÑAN FUNCIONES

¿EN QUE SERVICIO DESEMPEÑAS TUS FUNCIONES?	CANTIDAD DE ENFERMEROS
CX Y CLINICA	3
GINECO-OBSTETRICIA	15
NEONATOLOGÍA	3
GUARDIA VIRGEN DE LA MISERICORDIA	2
GUARDIA GENERAL	2
GUARDIA COVID	3
CLINICA COVID	13
UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	0
UNIDAD CORONARIA (UCO)	4
UTI COVID	14
PRE INTERNACION COVID	2
CONTROL INFECCIONES	1
TOTAL	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO Nº12: Gráfico que demuestra en que servicio se desempeñan los enfermeros del universo muestral.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

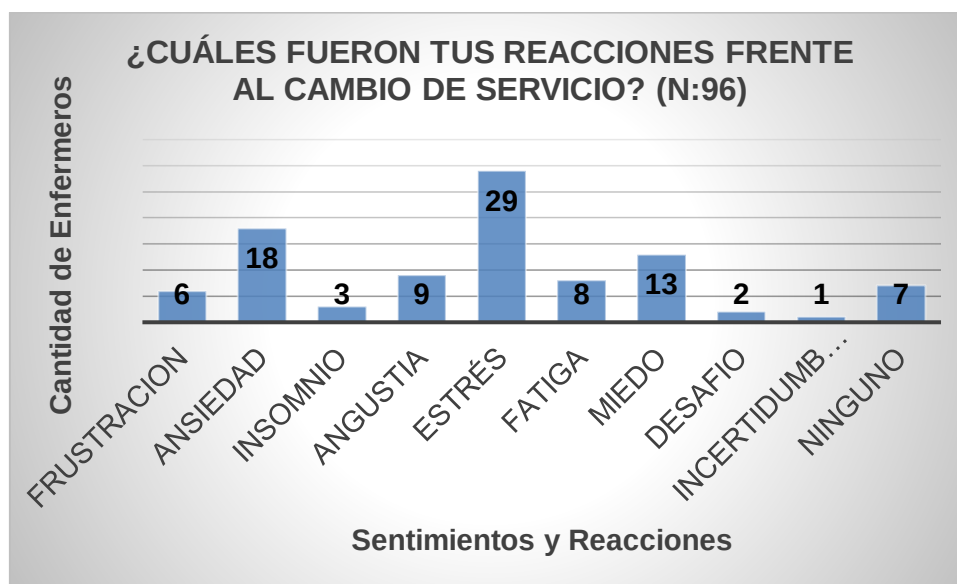
Comentario: Servicio en donde se desempeñan laboralmente aquellos que respondieron las encuestas.

TABLA Nº13: REACCIONES FRENTE AL CAMBIO DE SERVICIO

REACCIÓN FRENTE AL CAMBIO DE SERVICIO	CANTIDAD DE ENFERMEROS
FRUSTRACION	6
ANSIEDAD	18
INSOMNIO	3
ANGUSTIA	9
ESTRÉS	29
FATIGA	8
IEDO	13
DESAFIO	2
INCERTIDUMBRE	1
NINGUNO	7
TOTAL	96

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO Nº13: Gráfico que refleja cuales fueron las reacciones que los enfermeros tuvieron frente al cambio de servicio.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

Comentario: Debido a la amplitud de la pregunta, la misma era de múltiple opción por lo que no hay 62 respuestas sino 96, es decir que varios de los encuestados han seleccionado más de 1 respuesta.

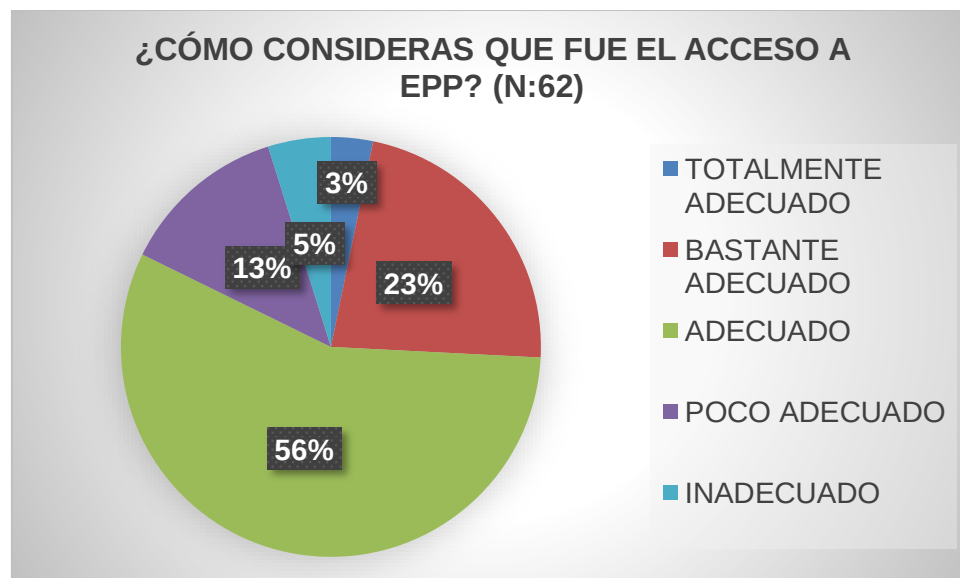
PERCEPCIONES DEL COLECTIVO FRENTE AL MANEJO LOCAL DE LA PANDEMIA

TABLA N° 14: ACCESO A LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

¿CÓMO CONSIDERAS QUE FUE EL ACCESO A EPP?	CANTIDAD DE ENFERMEROS
TOTALMENTE ADECUADO	2
BASTANTE ADECUADO	14
ADECUADO	35
POCO ADECUADO	8
INADECUADO	3
TOTAL	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N°14: Gráfico que refleja si los enfermeros consideran que el acceso a los Elementos de Protección Personal fue adecuado.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

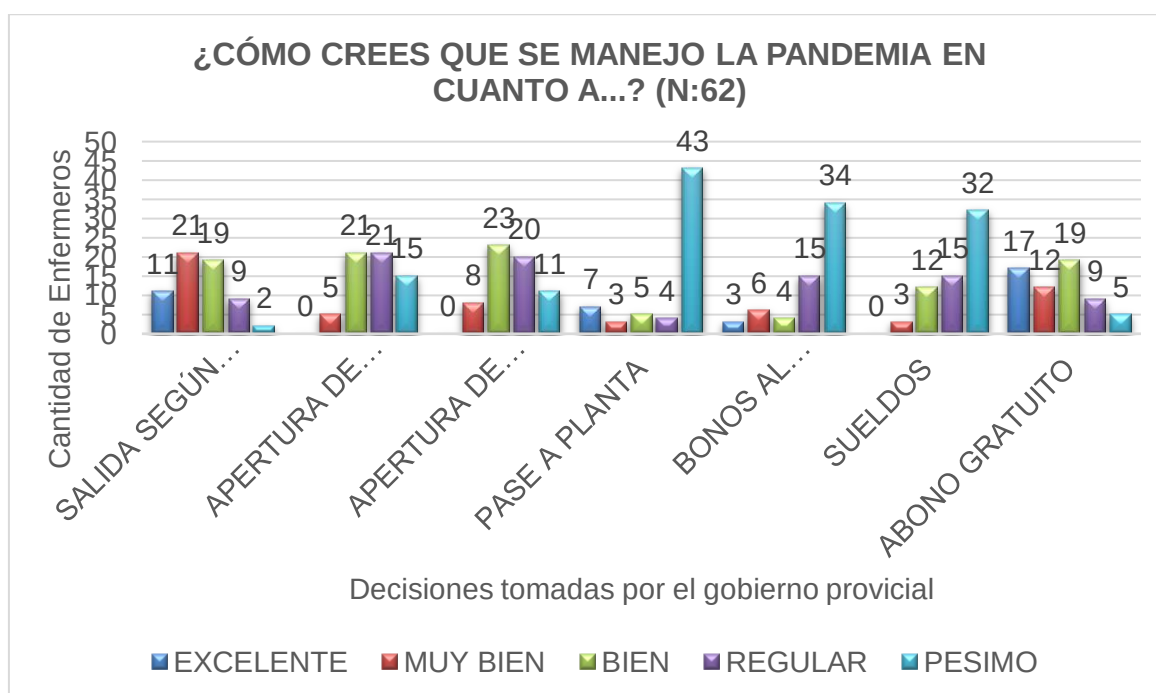
Comentario: podemos evidenciar que la mayoría de los enfermeros consideraron que el acceso a los EPP fue adecuado, bastante adecuado o totalmente adecuado, y un 18% lo considera como que fue poco adecuado o inadecuado.

TABLA Nº15: MANEJO LOCAL DE LA PANDEMIA

	EXCELENTE	MUY BIEN	BIEN	REGULAR	PESIMO	TOTAL
SALIDA SEGÚN DNI	11	21	19	9	2	62
APERTURA DE BARES/LUGARES DE COMIDA	0	5	21	21	15	62
APERTURA DE TURISMO INTERNO	0	8	23	20	11	62
PASE A PLANTA	7	3	5	4	43	62
BONOS AL PERSONAL	3	6	4	15	34	62
SUELDOS	0	3	12	15	32	62
ABONO GRATUITO	17	12	19	9	5	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO Nº15: Gráfica en donde se plasman los resultados de diversas variables referidas a decisiones tomadas por el Gobierno de la Provincia de Mendoza en relación a la emergencia sanitaria



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

Comentario: variable que refleja cómo fueron vistas diversas decisiones del gobierno provincial por el colectivo enfermero.

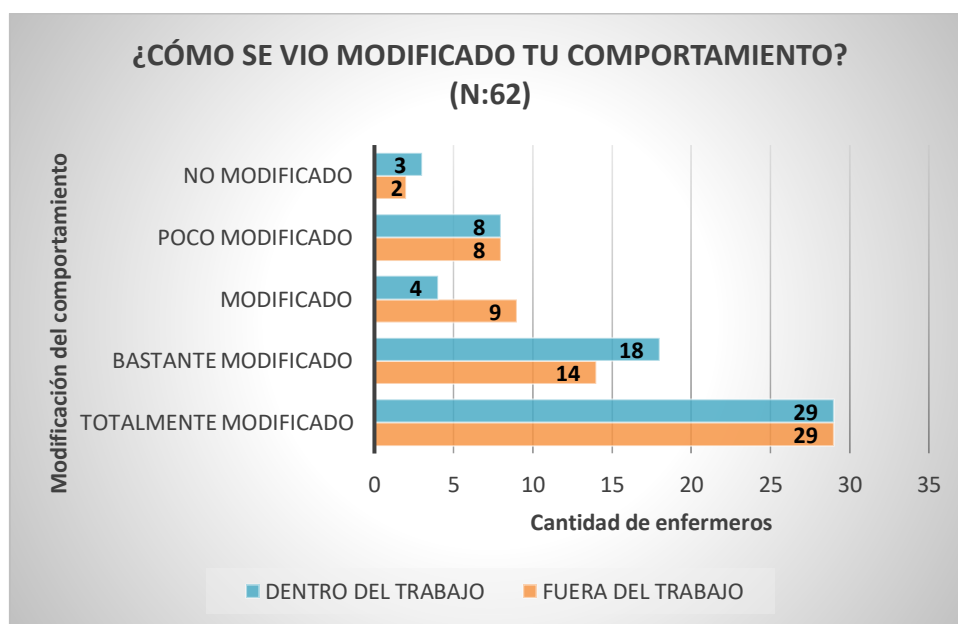
MODIFICACIONES DEL COMPORTAMIENTO

TABLA N° 16: MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO DENTRO Y FUERA DEL ÁMBITO LABORAL.

	FUERA DEL TRABAJO	DENTRO DEL TRABAJO
TOTALMENTE MODIFICADO	29	29
BASTANTE MODIFICADO	14	18
MODIFICADO	9	4
POCO MODIFICADO	8	8
NO MODIFICADO	2	3
TOTAL	62	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRAFICA N° 16: Grafica de barras agrupadas, marcando el nivel de modificación del comportamiento dentro y fuera del trabajo



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

Comentario: el 95% de los enfermeros modificaron su comportamiento en alguna medida dentro del ámbito laboral. El 96,7% lo modificaron fuera del trabajo.

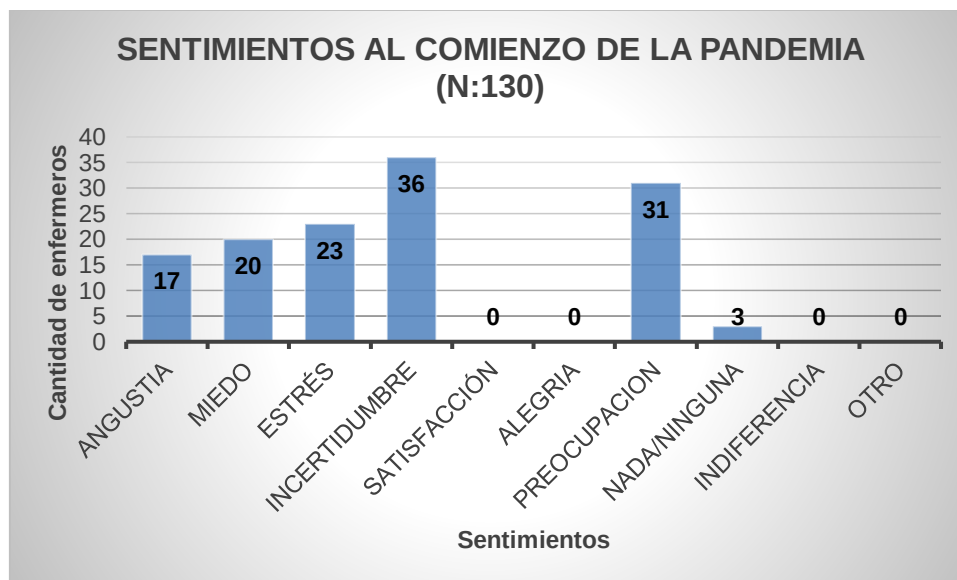
SENTIMIENTOS Y VIVENCIAS AL ATENDER PACIENTES CON COVID

TABLA N° 17: SENTIMIENTOS AL COMIENZO DE LA PANDEMIA

SENTIMIENTOS AL COMIENZO DE LA PANDEMIA	CANTIDAD DE ENFERMEROS
ANGUSTIA	17
IEDO	20
ESTRÉS	23
INCERTIDUMBRE	36
SATISFACCIÓN	0
ALEGRÍA	0
PREOCUPACIÓN	31
NADA/NINGUNA	3
INDIFERENCIA	0
OTRO	0
TOTAL	130

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRAFICA N°17: Grafico de barras que plasman los sentimientos de los enfermeros al comienzo de la pandemia.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

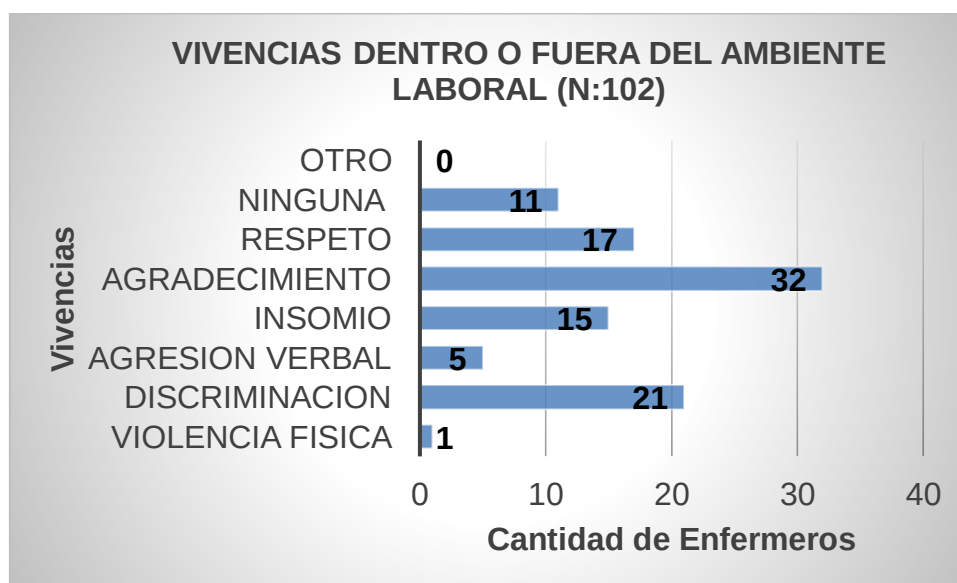
Comentario: pregunta de múltiple opción por lo tanto la cantidad de respuestas es de 130 (equivalente a un promedio de 2,09 sentimientos por enfermero).

TABLA Nº 18: VIVENCIAS DENTRO O FUERA DEL ÁMBITO LABORAL

VIVENCIAS DENTRO O FUERA DEL AMBIENTE LABORAL	CANTIDAD DE ENFERMEROS
VIOLENCIA FISICA	1
DISCRIMINACION	21
AGRESION VERBAL	5
INSOMIO	15
AGRADECIMIENTO	32
RESPETO	17
NINGUNA	11
OTRO	0
TOTAL	102

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRAFICO Nº 18: gráfico de barras que permite expresar aquellas vivencias que tuvieron los enfermeros, dentro y fuera del ámbito laboral.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

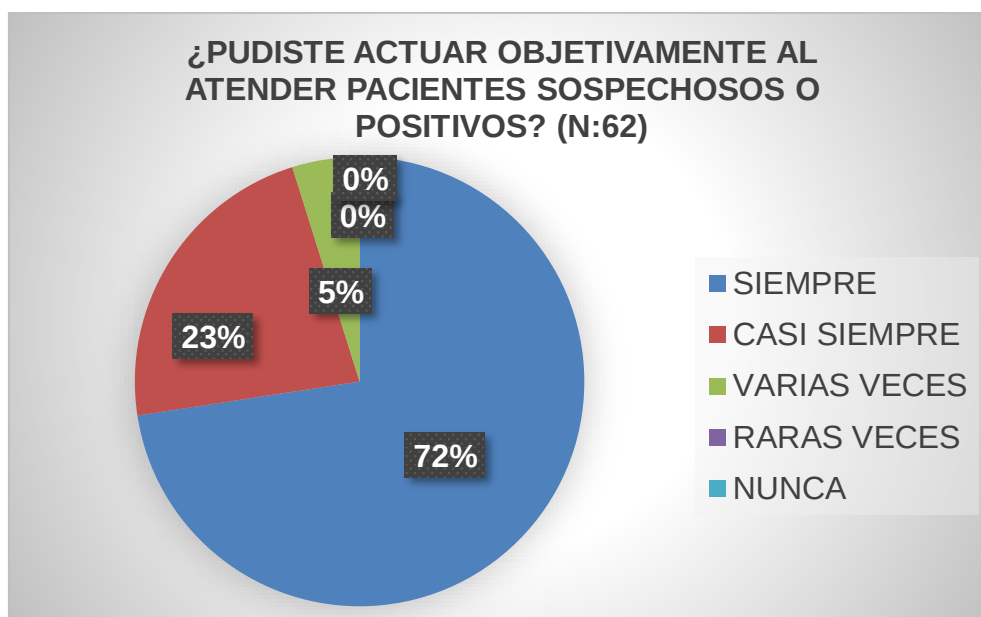
Comentario: pregunta de múltiple opción con posibilidad de selección de más de 1 respuesta por individuo. Solo un 17,74% no vivencio ninguna situación. La mayoría de los enfermeros tuvieron vivencias negativas y positivas.

TABLA N°19: ¿CONSIDERAS QUE ACTUASTE DE FORMA OBJETIVA AL ATENDER PACIENTES SOSPECHOSOS O POSITIVOS DE COVID-19?

ACTUAR OBJETIVO	CANTIDAD DE ENFERMEROS
SIEMPRE	45
CASI SIEMPRE	14
VARIAS VECES	3
RARAS VECES	0
NUNCA	0
TOTAL	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRAFICO N°19: Grafico de torta que muestra la proporción de enfermeros y con qué frecuencia pudieron actuar de forma objetiva al atender un paciente sospechoso o positivo.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

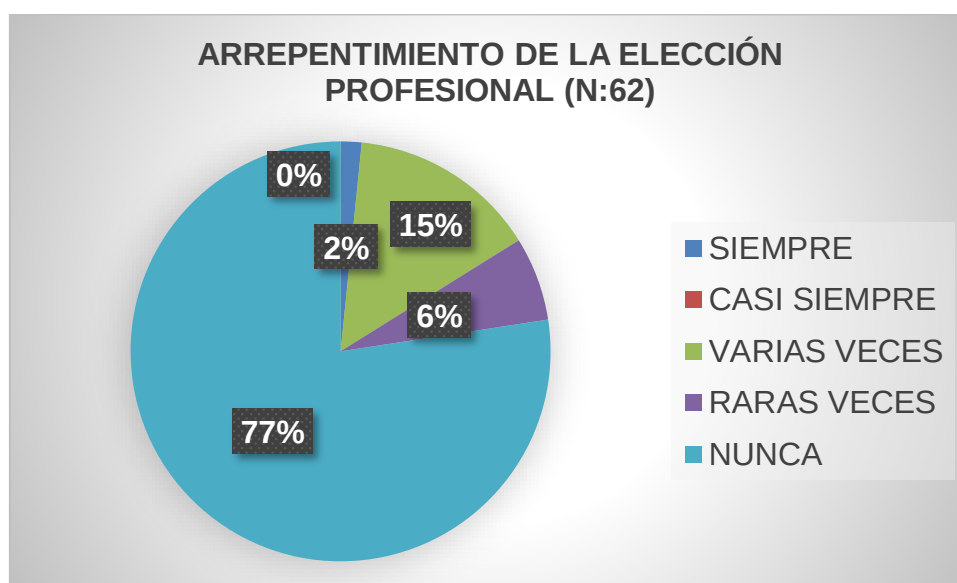
Comentario: el 100% de los enfermeros pudieron ser objetivos en su atención a los pacientes sospechosos o positivos.

TABLA N° 20: ARREPENTIMIENTO DE LA ELECCIÓN PROFESIONAL

ARREPENTIMIENTO DE LA ELECCIÓN PROFESIONAL	CANTIDAD DE ENFERMEROS
SIEMPRE	1
CASI SIEMPRE	0
VARIAS VECES	9
RARAS VECES	4
NUNCA	48
TOTAL	62

Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

GRÁFICO N° 20: Grafico de torta en donde se puede apreciar el porcentaje de enfermeros que sufrieron arrepentimiento profesional en relación a la cantidad de veces que lo sufrieron.



Fuente: elaboración propia – diciembre 2020

Comentario: solo el 23% de los enfermeros sufrió en algún momento arrepentimiento de la elección profesional.



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

CAPÍTULO N° III:

RESULTADOS: DISCUSIÓN Y

PROPUESTAS

CONCLUSIONES

Cuando comenzamos con este trabajo lo iniciamos con un bagaje de información y con la creencia de que obtendríamos ciertos resultados, pero muchos fueron totalmente distintos a lo que pensamos que obtendríamos.

Resumen de los resultados más relevantes

Resumiendo, en cuanto a las edades obtuvimos una media aritmética y una mediana de 40 años, pero la moda, es decir el valor con mayor frecuencia fue de 42 años, lo cual implica un colectivo enfermero de mediana edad, con experiencia en el ámbito laboral (la media y moda en los años de antigüedad laboral fue de 10 años). Mas allá de estos valores estadísticos, un porcentaje equivalente al 45,1% de los enfermeros tienen una antigüedad igual o menor a 10 años, lo cual implica que no vivieron, como enfermeros, otra pandemia. En contraposición, el 54,9% tienen 11 o más años de experiencia laboral, lo cual indica que esos 34 enfermeros trabajaron durante la pandemia por influenza H1N1 (Gripe A – 2009), esto implica que hicieron frente a esta pandemia teniendo un marco de referencia para su actuación.

Desde los inicios de la enfermería, la tarea de *cuidar* siempre se ha visto asignada al rol femenino, por eso históricamente el porcentaje de enfermeras siempre fue significativamente mayor al de enfermeros, esto mismo se ve reflejado en nuestro estudio, donde tenemos un 79% de personal femenino y un 21% de personal masculino.

En cuanto al título habilitante para ejercer la profesión, nos sorprendió gratamente observar que el 50% de los encuestados son licenciados en enfermería, ya que implica un mayor nivel de profesionalización del personal. Una de las razones por la que suponemos que es tan bajo el nivel de enfermeros universitarios es porque al cursar la carrera de pregrado en la universidad pueden acceder inmediatamente a la realización de la licenciatura en enfermería, en contraposición aquellos alumnos que proceden de otro tipo de instituciones (institutos terciarios, en donde obtienen el título de *Enfermeros Profesionales*)

deben realizar un examen de ingreso, por eso no es desacertado suponer que un buen porcentaje de los licenciados en enfermería primeramente hayan tenido primeramente el título de enfermeros universitarios.

La pandemia azotó fuertemente distintas áreas a nivel mundial, y una de las más afectadas fue la salud. Como expusimos con anterioridad todos los hospitales se vieron afectados y debieron hacer modificaciones en sus servicios y en su personal. El Hospital el Carmen fue uno de ellos, y podemos observar que el 66% del personal participante fue trasladado a un área de atención al paciente con COVID. Y este cambio se vio evidenciado principalmente en estrés, ansiedad, miedo, angustia y fatiga. Es un dato interesante contemplar que solo 7 individuos colocaron que no tuvieron reacciones, sin embargo, el N° de enfermeros que no fueron trasladados a áreas covid fue de 21. Por lo tanto, aunque no fueron trasladados, 14 enfermeros si tuvieron reacciones y sentimientos referidos a la posibilidad de ser trasladados de su servicio habitual (*Tabla y grafico nº13: sentimientos frente al cambio de servicio*).

Otro dato interesante de observar es la estrecha relación existente entre aquellos servicios con mayor cantidad de enfermeros (UTI COVID, CLINICA COVID y GINECO-OBSTETRICIA) y los servicios en donde actualmente o en algún momento de la pandemia los investigadores desempeñaron sus funciones. Esto se debe al mayor alcance, por cercanía, que se tiene con los enfermeros de esos servicios. Los mismos fueron muchos más receptivos a contestar la encuesta si aquella provenía de alguien a quien conocieran en lugar de provenir por una cadena de whatsapp o por alguien con quien no tuvieran relación.

En cuanto al acceso a los Elementos de Protección Personal (EPP) un poco más de la mitad de los encuestados refieren que este fue *adecuado*, el 26% refiere que fue totalmente adecuado y bastante adecuado. Sin embargo, es necesario no desatender a ese 18% que considera que el acceso no fue adecuado. No existe, en las encuestas, evidencia que nos permita asociar los enfermeros que seleccionaron las opciones “poco adecuado” o “inadecuado” a un servicio específico, sino que están distribuidos en todos los servicios, lo cual expone más

bien una percepción personal en lugar de una deficiencia del acceso a los EPP asignada a un servicio específico.

Por último, los enfermeros brindaron su opinión respecto a el manejo local de la pandemia, aquellas en donde hubo mayor descontento son aquellas referidas a temas medulares para la enfermería provincial. La necesidad de pases a planta, y mejora salarial, así como la promesa de un bono económico han hecho mella en la opinión de los enfermeros respecto al gobierno. Así mismo, aquellas medidas que favorecían a que la gente estuviera en mayor contacto con otros como la apertura de bares o la apertura del turismo interno fueron percibidas de peor manera. En cambio, aquellas que permitían que las personas pudieran salir de forma controlada, como lo fue las salidas según terminación de DNI, fueron las mejores percibidas, así como el abono gratuito para personal de salud. Sin embargo, hubo un pequeño porcentaje de encuestados que colocó como opción que les pareció “Excelente” el bono al personal de salud y los pases a planta (3,83% y 11,29% respectivamente). Dado que no hubo ninguna de las 2 cosas tales resultados pueden reflejar:

- Son un grupo de enfermeros que no se encuentran actualizados sobre la realidad de la enfermería provincial.
- Respondieron de manera rápida, aleatoria, sin observar correctamente las opciones a seleccionar.
- Presentan miedo de algún tipo de represalia, por lo tanto, respondieron en base al miedo y no a lo que realmente creen más allá de que se les aseguro que la encuesta era anónima, y que los datos serían utilizados únicamente para la realización de este trabajo.

En cuanto a las modificaciones del comportamiento nosotros establecimos dos campos de investigación, dentro del trabajo y fuera del mismo. Los resultados arrojaron que el 46,77% modifico totalmente su comportamiento en ambos ámbitos, el 29% (dentro del trabajo) y el 22,58% (fuera del trabajo) modificaron bastante su comportamiento. El 6,45% modifico dentro del trabajo en contraposición con el 14,51% que modifico fuera del trabajo. Para la variable poco modificado fue de 12,90% para ambos lugares, y solo 3 personas (4,83%)

no modificaron su comportamiento dentro del trabajo y solo 2 personas equivalente al 3,22% no lo modificaron fuera del trabajo. Básicamente, fueron más aquellos que modificaron su comportamiento fuera del trabajo que dentro del mismo (96,77% vs. 95,16%). Originalmente pensamos que aquellas personas que vivirían acompañados serían los que modificarían en alguna medida su comportamiento fuera del horario laboral, pero aquellas que no modificaron su comportamiento son las mismas que conviven con mayor cantidad de personas (8 y 10 personas). Esto puede deberse a que ya tomaban diferentes medidas para evitar la transmisión de enfermedades intrahospitalarias a sus convivientes.

Si bien se les había consultado a los enfermeros cuales habían sido sus sentimientos/reacción frente al cambio de servicio también les preguntamos cuales habían sido sus sentimientos al comienzo de la pandemia. Fue una pregunta de múltiple opción con la posibilidad de seleccionar más de una opción, por lo tanto, hubo una totalidad de 130 respuestas, promediando 2 respuestas por persona. El 27,69% tuvo sentimientos de incertidumbre, el 23,84% sufrió de preocupación, luego sigue con el 17,69% el estrés, con 15,38% el miedo y con un 13,07% sentimientos de angustia. Solo 3 personas respondieron que no tuvieron ningún sentimiento.

Luego se les pregunto quienes habían vivido diferentes situaciones por el simple hecho de ser personal de salud. Las mismas se clasificaban en vivencias positivas y vivencias negativas. Nuevamente fue una pregunta de múltiple opción con la posibilidad de seleccionar más de 1 respuesta por enfermero. La totalidad de respuestas obtenidas fue de 102 (35 enfermeros solo colocaron 1 respuesta, 27 colocaron 2 o más). El 48% de las respuestas aplican a vivencias positivas (31,37% a agradecimiento, 16,66% a respeto), el 41,17% de las respuestas corresponden a vivencias negativas: 20,58% a discriminación, 4,90% a agresión verbal, 14,70% a insomnio y el 0,98% (1 persona) a violencia física. El 10,78% restante corresponde a 11 personas que refirieron no vivenciar ninguna situación.

La anteúltima pregunta se refería al actuar objetivo frente a un caso sospechoso o positivo de COVID-19, el 100% pudo actuar de forma objetiva la mayoría de las veces siendo de 72,58% el porcentaje de aquellos que pusieron siempre actuar objetivamente.

El arrepentimiento de la elección profesional fue la última pregunta que realizamos, el 77,41% nunca sintió arrepentimiento, en tanto que el 22,38% en algún momento sintió arrepentimiento de la elección profesional. Solo 1 persona refirió siempre arrepentirse de ser enfermero. De esas 14 personas que en algún momento sintieron arrepentimiento de la elección profesional, 10 son mujeres, 4 hombres, 12 fueron trasladados a área covid, y 13 de los 14 viven acompañados, por lo tanto, podemos asumir que el miedo al contagio y transmitir la enfermedad al conviviente es una de las razones por las que presentaron arrepentimiento de la elección profesional.

Interpretación de los resultados

En comparativa con los estudios estudiados previo la realización de esta tesina, se obtuvieron varios resultados similares. En el estudio *“Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis”* obtuvieron que el 23,2% de los enfermeros sufrieron ansiedad, y un 38,9% insomnio. (Pappa et al., 2020) Nosotros obtuvimos que el 19,56% sufrió ansiedad, pero solo el 24,19% sufrió de insomnio. Por otro lado, el 37,09% del personal sufrió de estrés. En ese mismo estudio, determinaron que una proporción considerable presento trastornos del estado del ánimo y del sueño. Porcentualmente un 95,16% de los enfermeros que respondieron la encuesta presentaron algún tipo de reacción, por lo tanto, se cumple aquello expuesto en el estudio anteriormente mencionado.

Otra de las bibliografías estudiadas en el proceso de realización de este trabajo fue el Manual de la OMS *“Occupational safety and health in public health emergencies: A manual for protecting health workers and responders”*, en su capítulo número 3, habla de los riesgos comunes para la seguridad y la salud en las emergencias, y menciona varias situaciones que pueden suceder tales como violencia, fatiga, estrés psicológico, ansiedad y angustia, y tras haber realizado nuestra investigación, nos damos cuenta que tales situaciones se repiten entre nuestros encuestados. El 26,57% de los enfermeros refirió haber sufrido algún tipo de violencia (Física, verbal y/o discriminación). El 19,56% sufrió de ansiedad y el 13,07% angustia. El 17,69% sintió estrés al inicio de la pandemia mientras que la posibilidad de ser cambiados a otro lugar de trabajo hizo que el 30,20% sufriera de estrés. Situación similar se ve con el insomnio, lo que conlleva a un mayor desgaste del personal y por consiguiente a un aumento del cansancio de y de la fatiga, ante la posibilidad de ser cambiados de servicio el 3,12% sufrió insomnio, pero ante la pandemia en general el porcentaje asciende a 14,70%.

En el artículo, *Research article: Will the community nurse continue to function during H1N1 influenza pandemic: a cross-sectional study of Hong Kong community nurses?”* Los autores obtuvieron como resultado que el 76,9% de los

participantes (Enfermeros) informaron “no estar dispuestos” (33,3%) o “no estar seguros” (43,6%) de atender a los pacientes con H1N1. Nosotros creíamos que tales resultados serían imitados en nuestro estudio, reflejándose en la objetividad para atender a los pacientes sospechosos y positivos, sin embargo, nos dimos cuenta de que esto no fue así, con mayor o menor frecuencia los enfermeros refirieron actuar de manera objetiva al atender a los pacientes infectados.

Y si bien en el artículo *“Will they just pack up and leave?” – attitudes and intended behaviour of hospital health care workers during an influenza pandemic.*” solo el 24,8% de los encuestados creían que su departamento estaba preparado para una pandemia. (Seal, et. al. 2009) nuestro estudio evidencia que los enfermeros consideraron que en cierta forma estuvieron protegidos ya que tuvieron un adecuado acceso a los EPP, lo cual no es indicador de que el sistema de salud de la provincia estuviera preparado para hacer frente a una pandemia, sino que el sistema supo responder a la urgente demanda.

La antelación que supuso que la pandemia se desatara con un periodo de tiempo de “ventaja” debió haber sido utilizada para prever diversas situaciones. Como dijimos con anterioridad, solo el 55% de los enfermeros participantes habían vivido una pandemia (H1N1 -2009) lo que nos deja una población del 45% que no vivencio nada similar. Creemos que ese periodo de anticipación que tuvimos debió utilizarse para poder capacitar al personal, realizar una preparación psicológica de lo que podía llegar a suceder. Si bien la información era escasa y todo se iba viendo “sobre la marcha”, estudios iban mostrando los efectos y la prevalencia de la depresión, ansiedad e insomnio en el personal de salud. El manual de la OMS *“Occupational safety and health in public health emergencies: A manual for protecting health workers and responders”* trata de, basándose en diferentes pandemias, desastres naturales y demás situaciones, como proteger a los trabajadores de la salud, debiera haber sido un material de lectura de aquellos encargados de cuidar al que cuida.

Otro elemento clave es la desinformación de la población en general, de allí provienen las diversas formas de discriminación y violencia que sufrió el personal de salud. Numerosos casos se vieron a través de los medios de comunicación y

se ve reflejado en los resultados. En la contra parte tenemos muchas muestras de agradecimiento y sentimiento de respeto hacia los enfermeros, las primeras semanas del ASPO, todas las noches a las 21 hs se mostraba agradecimiento mediante aplausos y muestras de afecto a través de las redes sociales por parte de la población general, y por parte del gobierno, quienes agradecían y prometían diversas mejoras, pero lamentablemente fueron mejoras que solo quedaron en palabras, que no pudieron llevarse a cabo. Algo que nos sorprendió gratamente fue observar el nivel de solidaridad que hay entre colegas y se ve reflejado en que en el Hospital el Carmen, todos los enfermeros cobran con bono de sueldo, es decir no son monotributistas, no le facturan al hospital, sin embargo un elevado número puso que les había parecido mal o pésimo los pases a planta, lo cual nos da a entender que no era por ellos mismos sino por el resto de sus colegas, fuera del hospital el Carmen que se encuentran precarizados. En cuanto al bono al personal de salud, el personal de enfermería del Hospital el Carmen, si lo recibió. El total recibido fue de \$20000, que debía ser pagado en 4 cuotas consecutivas, pero en muchos casos no sucedió eso. Las fechas de pago no estaban claras, muchos recibieron el importe en un lapso de 6 meses, otros en 4 meses. Creemos que la principal razón de que la percepción sobre el bono al personal de salud haya sido en su mayoría negativa es porque muchos lo sintieron como un último recurso empleado por el gobierno para que el personal de enfermería no se ausente en sus puestos de trabajo. No lo vivieron como un reconocimiento del gobierno hacia la profesión.

En conclusión, nos encontramos ante una situación que superó todo lo que se imaginó, con un nivel de expansión asombroso, con una provincia y con personal poco capacitado para hacer frente a la pandemia, con un gobierno que no pudo, en muchos casos, cumplir con su palabra. Con personal de salud que manejó como pudo aquello que le sucedió, siendo sostén de familias, y tratando de no derrumbarse, porque si el personal de salud se derrumba ¿Quién lo va a levantar?

Propuestas de acción

Nuestra primera propuesta es la capacitación en aquellas cosas que pueden llegar a suceder. Por ejemplo, Mendoza se encuentra en una zona sísmica, ¿Estamos realmente preparados para actuar ante un terremoto? ¿Sabremos trabajar ante otra pandemia?

La capacitación de los distintos servicios y aún dentro de los mismos servicios, pero en distintos turnos es nuestra segunda propuesta. Los enfermeros pasan años trabajando en una misma área, y muchas veces en un mismo horario, por eso es que sugerimos la capacitación, ya que de esta manera todos estarían capacitados para actuar en cualquier servicio.

Como tercera propuesta tenemos los talleres de contención psicológicos, que nos brinden las herramientas necesarias para poder ayudar al familiar y/o paciente.

Consultorios de psicología disponibles para el personal de enfermería, pero que se vele realmente por el bienestar del enfermero y no solo por el de la institución, que vaya más allá de lo rentable o económico, que permita tratar aquello prevalente que se suscita en un momento de crisis, como lo fue la pandemia, es nuestra cuarta propuesta.

En quinto lugar, proponemos el favorecimiento de pausas activas dentro de la jornada laboral, de esta forma se puede buscar el bienestar psico-físico de todo el personal.

Por último, sugerimos la equidad en la diagramación de los turnos, para que todos puedan disponer de periodos de descanso entre sus guardias.

APENDICE Y ANEXOS

Encuesta

ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

El siguiente cuestionario forma parte de la investigación que alumnos de 2º año del Ciclo de Licenciatura de Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo estamos realizando para la materia "Taller de Tesina o Trabajo Final".

La misma constará de preguntas personales y laborales sobre cómo viviste el comienzo de la pandemia (de marzo a junio de 2020).

Será totalmente anónima, y los datos serán utilizados únicamente para el trabajo "ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA: REACCIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS GRANDES CAMBIOS". Te agradecemos tu participación.

*Obligatorio

Edad *

Tu respuesta

Sexo *

☐ Femenino

☐ Masculino

☐ Otro: _____

¿Cuántas personas viven en el mismo domicilio ? INCLUYÉNDOTE. *

Tu respuesta

¿Con cuántos menores de edad convivís? *

Tu respuesta

¿Con cuántos adultos mayores convivís? *

Tu respuesta

¿Con cuántas personas con enfermedad de base convivís? *

Entiéndase aquella persona cuya enfermedad configura parte del grupo de riesgo en época de PANDEMIA

Tu respuesta

Título Profesional *

- ☐ Enfermero Profesional
- ☐ Enfermero Universitario
- ☐ Licenciado en Enfermería
- ☐ Magister /Doctorado

Años en desempeño profesional *

Tu respuesta

¿Fuiste trasladado a un área COVID? *

- ☐ Si
- ☐ No

¿En qué servicio del Hospital del Carmen, desempeñas tus funciones?: *

- ☐ Cirugía y Clínica
- ☐ Gineco - Obstetricia
- ☐ Neonatología
- ☐ Guardia Pabellón Virgen de la Misericordia
- ☐ Guardia General
- ☐ Guardia Respiratoria
- ☐ Clínica Médica COVID
- ☐ Unidad de Terapia Intensiva
- ☐ Unidad Coronaria
- ☐ UTI COVID
- ☐ Otro: _____

¿Cuáles fueron tus reacciones frente al cambio de servicio? *

- ☐ Frustración
- ☐ Ansiedad
- ☐ Insomnio
- ☐ Angustia
- ☐ Estrés
- ☐ Fatiga
- ☐ Miedo
- ☐ Otro: _____

¿Sentiste que el acceso a los EPPS fueron los adecuados? *

- ☐ Totalmente adecuado
- ☐ Bastante adecuado
- ☐ Adecuado
- ☐ Poco adecuado
- ☐ Inadecuado

¿Cómo crees que se manejó la pandemia en cuanto a: *

	Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
Salida según determinación de DNI	☐	☐	☐	☐	☐
Apertura de bares/lugares de comida	☐	☐	☐	☐	☐
Apertura de turismo interno	☐	☐	☐	☐	☐
Pase a planta de personal de salud	☐	☐	☐	☐	☐
Bonos al personal de salud	☐	☐	☐	☐	☐
Sueldo	☐	☐	☐	☐	☐
Abono de transporte gratuito	☐	☐	☐	☐	☐

Cuando comenzó la pandemia, ¿Cuáles fueron tus sentimientos? *

☐ Angustia

☐ Miedo

☐ Estrés

☐ Incertidumbre

☐ Satisfacción

☐ Alegría

☐ Preocupación

☐ Nada/Ninguna

☐ Indiferencia

☐ Otro: _____

Al inicio de la pandemia, modificaste tu comportamiento FUERA DEL TRABAJO: *

☐ Totalmente modificado

☐ Bastante modificado

☐ Modificado

☐ Poco modificado

☐ No modificado

Al inicio de la pandemia, modificaste tu comportamiento DENTRO DEL TRABAJO: *

☐ Totalmente modificado

☐ Bastante modificado

☐ Modificado

☐ Poco modificado

☐ No modificado

¿Viviste alguna de estas situaciones ?(dentro o fuera del ámbito laboral por el echo de ser enfermero): *

☐ Violencia Fisica

☐ Discriminación

☐ Agresión Verbal

☐ Insomnio

☐ Agradecimiento

☐ Respeto

☐ Ninguna

☐ Otro: _____

¿Consideras que tú accionar profesional frente a un paciente sospechoso o positivo fue objetivo? *

☐ Siempre

☐ Casi siempre

☐ Varias veces

☐ Raras veces

☐ Nunca

Frente a la pandemia: ¿sentiste arrepentimiento de tu elección profesional? *

☐ Siempre

☐ Casi siempre

☐ Varias veces

☐ Raras veces

☐ Nunca

NOTA PRESENTADA EN HOSPITAL EL CARMEN

Mendoza, 30 de noviembre de 2020

Jefa del Departamento de Enfermería

Hospital del Carmen

Lic. Bordin Mariela

Por medio de la presente, quien suscribe, Enf. Gallardo Olga, Mat. N° 2888, y Enf. Casas Evelyn, Mat. 9780, nos dirigimos a usted con el fin de solicitarle el número de enfermeros que actualmente (en el periodo de emergencia sanitaria) están cumpliendo funciones en el Hospital del Carmen. Requerimos tal información para la elaboración de la tesina de trabajo final del “Ciclo de Licenciatura en Enfermería” de la Universidad Nacional de Cuyo. Es un dato que necesitamos para poder calcular el universo muestral de nuestra investigación.

Le agradecemos desde ya que tenga a bien facilitarnos ese dato y reiteramos el compromiso de que el mismo será pura y exclusivamente utilizado para ello y solo por nosotros.

La saludamos atentamente.

Enf. Olga Gallardo, D.N.I.: 24.342.622

Enf. Evelyn Casas, D.N.I.: 38.601.571

GLOSARIO

ANGUSTIA: 1) aflicción, congoja, ansiedad. 2) temor opresivo sin causa precisa. 3) Sofoco, sensación de opresión en la región torácica o abdominal. (RAE – 2021)

ANSIEDAD: Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. (RAE – 2021)

ART: Aseguradora de Riesgos del Trabajo.

ASPO: Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio

DEPRESION: Síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos.

EMOCION: Alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática. (RAE – 2021)

EPP: Elementos de Protección Personal

ESTRÉS: tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicosomáticas o trastornos psicológicos a veces graves. (RAE – 2021)

INCERTIDUMBRE: falta de certidumbre. (RAE – 2021)

OMS: Organización Mundial de la Salud.

SENTIMIENTO: Hecho o efecto de sentir o sentirse. (RAE – 2021)

UCO: Unidad Coronaria

UTI: Unidad de Terapia Intensiva

UTIM: Unidad de Terapia Intermedia

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

- Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Méndez Valencia S, Mendoza Torres C. Metodología de la investigación. Mexico, D.F.: McGrawHill; 2014.
- MALFTER M. Ayuda para escritores I: Diferencias entre Prólogo, Prefacio e Introducción [Internet]. Maye-malfter.livejournal.com. 2021 [cited 10 December 2020]. Available from: <https://maye-malfter.livejournal.com/2505.html>
- Yuni J, Urbano C. Técnicas para investigar. 1st ed. CORDOBA: BRUJAS.
- Alva Santos A. [Internet]. Teologiacultura.files.wordpress.com. 2007 [cited 16 March 2020]. Available from: <https://teologiacultura.files.wordpress.com/2007/12/objetivos-de-la-investigacion3b3n-1.pdf>
- Michel J. ALGUNAS CONSIDERACIONES PARA LA ESCRITURA DEL MARCO TEÓRICO. 2020 Mendoza, Argentina.
- Licenciatura en Enfermería. Marco teórico. Presentación presente at; 2020; Facultad de Ciencias Médicas
- Vaughan Castro N, Suárez E, Pérez Barón M, Romero de la Torre M, Castañeda F. Manual de citas & referencias bibliográficas.

BIBLIOGRAFÍA ESPECIFICA

- Balicer, R. D., Omer, S. B., Barnett, D. J., & Everly, G. S. 2006. En: <https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2458-6-99>
- *BOLETIN OFICIAL REPUBLICA ARGENTINA - AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO - Decreto 297/2020.* (2020, 20 marzo). BOLETÍN OFICIAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>
- Briones, C. (2020, 21 abril). *El origen del coronavirus SARS-CoV-2, a la luz de la evolución.* The Conversation. <https://theconversation.com/el-origen-del-coronavirus-sars-cov-2-a-la-luz-de-la-evolucion-136897>
- Caravanna, J (2020, 2 abril). *Repudiable carta viral: la persecución a una médica en medio de la psicosis por la pandemia del coronavirus.* Infobae. <https://www.infobae.com/sociedad/2020/04/02/intimidante-carta-viral-la-persecucion-a-los-medicos-en-medio-de-la-psicosis-por-la-pandemia-del-coronavirus/>
- Dawood, F. S., Iuliano, A. D., Reed, C., Meltzer, M. I., Shay, D. K., Cheng, P. Y., ... & Feikin, D. R. (2012). Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza A H1N1 virus circulation: a modelling study. *The Lancet infectious diseases*, 12(9), 687-695. En: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(12\)70121-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(12)70121-4/fulltext)
- Diariodicen.es (DD:4). (2019, 4 febrero). *La OMS declara el 2020 como el Año de la Enfermería.* Enfermería21. <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-2020-sera-el-ano-de-la-enfermeria/>
- Godínez, G. M. (2011). Recordando a la gripe española. *Medicina Interna de México*, 27(5), 463-466. En: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=31197>
- Kelly H, Peck HA, Laurie KL, Wu P, Nishiura H, Cowling BJ (2011) The Age-Specific Cumulative Incidence of Infection with Pandemic Influenza H1N1 2009 Was Similar in Various Countries Prior to Vaccination. *PLoS ONE* 6(8): e21828. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0021828>.

- *La OMS pidió medidas “imaginativas” para abordar el impacto psicológico del aislamiento.* (2020, 26 marzo). Télam. <https://www.telam.com.ar/notas/202003/444726-coronavirus-animo-pacientes-angustia-oms.html>
- *Nadal: “La ciudadana ha sido responsable y se aisló desde un primer momento”:* *Prensa Gobierno de Mendoza.* (2020, 21 marzo). PRENSA GOBIERNO DE MENDOZA. <http://www.prensa.mendoza.gov.ar/nadal-la-ciudadana-ha-sido-responsable-y-se-aislo-desde-un-primer-momento/>
- Payá, E. (2009). La gripe española y los surrealistas. *Revista chilena de infectología*, 26(3), 247-247. En: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0716-10182009000400007&script=sci_arttext&tlng=en
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*.
- Piscetta, J. (2020, 22 de abril). *Coronavirus en Argentina: le incendiaron el auto a una médica con COVID-19 en La Rioja – Infobae.* Infobae. <https://www.infoabe.com/coronavirus/2020/04/21/coronavirus-en-argentina-le-incenciaron-el-auto-a-una-medica-con-covid-19-en-la-rioja/?outputType=amp-type>
- *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19).* (2020). ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- *Real Academia Española.* (s.f). REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Recuperado 25 de junio de 2020 de <https://www.rae.es/>
- *Salud confirma el primer caso de coronavirus en el país.* (2020, 3 marzo). Argentina.gob.ar. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-confirma-el-primer-caso-de-coronavirus-en-el-pais>

- Santana-López, B. N., Santana-Padilla, Y. G., Martín-Santana, J. D., Santana-Cabrera, L., & Rodríguez, C. E. 2019. En: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2019.v36n3/481-486/es/>
- Seale, H., Leask, J., Po, K., & MacIntyre, C. R. 2009. En: <https://link.springer.com/article/10.1186/1472-6963-9-30>
- Sierra, J.C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferencias. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Tiempo, T. E. L. (2020, 9 de junio) *Los últimos ataques a médicos y enfermeras que indignan a Colombia*. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/amp/justicia/investigacion/ataques-a-medicos-y-enfermeras-durante-pandemia-por-coronavirus-504962>
- Wong, E. L., Wong, S. Y., Kung, K., Cheung, A. W., Gao, T. T., & Griffiths, S. 2010. En: <https://link.springer.com/article/10.1186/1472-6963-10-107>