



RIDUNAJ
Repositorio Institucional
Digital UNAJ



Universidad Nacional
ARTURO JAURETCHE

Tesinas de Grado

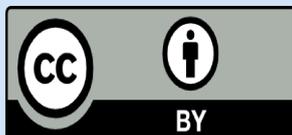
Galean, Paola Vanesa

“Alteraciones en la salud mental de los trabajadores en enfermería durante la pandemia de Covid-19 en el Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui de la provincia de Buenos Aires 2019-2022”

2022

Instituto: Ciencia de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.
Atribución 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Galean, P. V. (2022). *Alteraciones en la salud mental de los trabajadores en enfermería durante la pandemia de Covid-19 en el Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui de la provincia de Buenos Aires 2019-2022* [Tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche]. Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
Carrera de Licenciatura en Enfermería

Informe final de investigación:

**“ALTERACIONES EN LA SALUD MENTAL DE LOS TRABAJADORES EN ENFERMERÍA
DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN EL HOSPITAL ZONAL GENERAL DE
AGUDOS EVITA PUEBLO DE BERAZATEGUI DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2019-2022”**

Autor: Galean Paola Vanesa
Director de tesina: Lic. Roxana Paredes
Codirector: Lic. Marcelo Insaurralde

Florencio Varela, Julio 2022

Agradecimientos

Agradezco a la Universidad Nacional Arturo Jauretche por haberme dado la oportunidad de formarme, al codirector de tesina Lic. Marcelo Insaurrealde y directora de tesina Roxana Paredes por haberme acompañado en cada paso desde el inicio de mi proyecto por haberle dedicado su tiempo y dedicación a mi proyecto, al hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui junto con el licenciado José Ferreira que me permitió realizar la recopilación de datos al plantel de enfermería del Hospital zonal, a cada coordinador enfermero de turno que me guio hasta los servicios y me presento, al plantel de enfermería que sirven de inspiración para que nos dediquemos de la misma forma en desempeñar la función con excelencia y a luchar a favor del reconocimiento merecido de la profesión.

INDICE

INTRODUCCIÓN	5
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
OBJETIVO GENERAL	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
MARCO TEÓRICO	8
<i>Distinción entre brote epidemiológico, epidemia, pandemia y endemia</i>	8
ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN	9
<i>Algunas características de la profesión enfermería</i>	10
CONTAGIOS, MORTALIDAD, FACTORES CONDICIONANTES.	12
LOS MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO	13
TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS QUE PUEDEN PRESENTARSE EN EL PERSONAL DE SALUD	14
<i>EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO</i>	15
<i>LA DEPRESIÓN</i>	15
<i>LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD</i>	16
EL AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO (ASPO) Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO (DISPO)	17
Distanciamiento social, preventivo y obligatorio (DISPO):	17
Ley Nacional 27.548, Programa de Protección al Personal de Salud ante la pandemia por COVID-19	18
Programa cuidar para los que nos cuidan	18
ESTRATEGIA METODOLÓGICA	20
Tipo de estudio	20
RESULTADOS	22
Características del personal de enfermería en sus aspectos individuales, familiares y socioeconómicos	22
Riesgo laboral	36
Resultados de las entrevistas	38
CONCLUSIÓN	43
En relación a la Covid 19	44
Características laborales	45
Riesgo laboral	45
Entrevistas	46

Aspectos emocionales vinculados al Covid-19	46
Recursos institucionales de ayuda	47
Bibliografía	48
ANEXOS	50
CUESTIONARIO	50
Instrumento 1	50
ANEXO II	54
ENTREVISTA.	54
Instrumento 2	54

INTRODUCCIÓN

La emergencia de la pandemia COVID- 19 ha desafiado al sector de salud en el mundo, los enfermeros experimentaron la exposición a pacientes positivos en Covid-19, a tasas de mortalidad muy altas de pacientes bajo su cuidado, reducción de personal, escasas de equipo de protección personal ubicándolos en un lugar vulnerable a experimentar problemas de salud mental como ansiedad, depresión, estrés y agotamiento. Los factores negativos en la salud mental del personal de salud, tiene el potencial de incidir negativamente en la calidad y seguridad de la atención de los pacientes, generando mayor riesgo de errores o un mal desempeño de sus funciones. Además, se debe tener en cuenta los condicionantes y características propias de la profesión. Los riesgos asociados como la carga familiar, el sexo, edad, patologías prevalentes del personal de enfermería y la de sus convivientes, nivel de formación y antigüedad laboral y experiencia y formación de los enfermeros, los mecanismos de ayuda institucionales y recursos propios. La pandemia y la lucha del personal de salud para garantizar la atención no tiene antecedentes en el mundo, teniendo en cuenta la magnitud y velocidad de propagación de la enfermedad. El mantenimiento de la salud de los trabajadores del sector resulta un aspecto esencial en la lucha contra esta pandemia. En este trabajo se abordaron algunas cuestiones, relacionados al trabajo de enfermería, las características del mismo, la situación social y familiar en este contexto tan particular. Se intenta describir a través de los datos obtenidos, la relación entre las condiciones de trabajo, como estresor y las preocupaciones personales y familiares de los enfermeros de un hospital público de la provincia de Buenos Aires, específicamente del AMBA (Área Metropolitana de Buenos Aires). La recolección de datos debió reprogramarse en más de una oportunidad por el contexto pandémico en sí y las medidas de cuidados hospitalarias y sociales.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Los profesionales de enfermería que se desempeñan en los centros de atención de la salud se les exige un alto grado de compromiso y entrega en la atención y cuidados a las personas que concurren en busca de ayuda, y/o a pacientes hospitalizados durante las 24 hs en las áreas de cuidados generales y Unidad de Cuidados Intensivos.

Desde el 3 de marzo de 2020, cuando se confirmó el primer caso positivo de la COVID-19 en la Argentina, las exigencias frente a un estado tan excepcional durante el inicio de la pandemia y posterior desarrollo, obligó a los profesionales de la salud y a los de enfermería en particular a formar parte de un grupo de riesgo especial, sometidos a un fuerte estrés, al temor de contraer la enfermedad, a hacer frente a la alta demanda de atención de cuidados, a verse obligados a proteger su salud y de las personas convivientes, a cumplir con un mandato pre establecido asignado por la sociedad y asumido por los profesionales y al agotamiento físico mental de estas demandas.

Por otra parte, los enfermeros tienen capacidad para identificar alteraciones en su salud mental, en mayor o menor medida, debido a situaciones de fuerte impacto por su desempeño profesional. Con diferentes recursos perciben los diferentes aspectos que estarían desestabilizando o poniendo en tensión su vida personal y los desafíos profesionales durante esta pandemia.

Por lo expuesto se formuló el siguiente problema de investigación:

¿Qué alteraciones perciben los enfermeros en cuanto a su salud mental durante el desarrollo de la pandemia de la COVID-19, en relación a su desempeño en los sectores de cuidados, en el Hospital Zonal de Agudos Evita de Berazategui de la provincia de Buenos Aires, 2021-2022?

OBJETIVO GENERAL

Describir qué percepción tiene el personal de enfermería en relación a las alteraciones en su salud mental durante la pandemia de la COVID-19 en el Hospital Zonal de Agudos Evita de Berazategui de la provincia de Buenos Aires, junio de 2021-Julio 2022

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características del personal de enfermería en sus aspectos individuales, familiares y socioeconómicos.
- Describir la situación epidemiológica en relación a la COVID-19 de los enfermeros y su grupo familiar/amigo.
- Conocer los tiempos de demanda laboral y descanso.
- Identificar que recursos consideraron y/o utilizaron los enfermeros para afrontar la situación.
- identificar los aspectos emocionales negativos y vinculados al estrés laboral.
- Describir los recursos institucionales para hacer frente a la situación de emergencia sanitaria.

MARCO TEÓRICO

La Covid-19 inicio como un brote de una enfermedad infecciosa, circunscripta a la ciudad china de Wuhan, por lo que fue llamada *neumonía de Wuhan*, pero en semanas pasó a ser epidemia y muy pronto se habló de pandemia. Ahora el Sars-cov-2 responsable de la covid-19, según los expertos, podría convertirse en una enfermedad endémica.

A los efectos de clarificar algunos conceptos, es necesario abordar la clasificación utilizada para conocer los términos epidemiológicos que ayudan a explicar la situación y su evolución.

Distinción entre brote epidemiológico, epidemia, pandemia y endemia

Brote epidémico: Es la aparición repentina de una enfermedad infecciosa en un lugar específico y un momento determinado.

Epidemia: es cuando una enfermedad se propaga rápida y activamente con lo que el número de casos aumenta significativamente, aunque se mantiene en un área geográfica concreta. (1) (Observatorio Medicina , s.f.)

La COVID-19 empezó con unos pocos casos en Wuhan, pero en pocos días pasaron de decenas a centenares, y en un mes, a miles de afectados en la provincia de Hubei. Al poco tiempo los infectados ya estaban en diversos países, de diferentes continentes, aumentando en número y con el nuevo virus (SARS-CoV-2) circulando por la comunidad. (2) (Iglesias, 2020)

Pandemia: Se deben cumplir 2 criterios para que se declare pandemia: que la enfermedad afecte a más de un continente y que los casos de cada país ya no sean importados sino transmitidos comunitariamente. (3) (Observatorio Medicina , s.f.)

El 11 de marzo de 2020 el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud anuncio que la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) puede caracterizarse como una pandemia, significa que la epidemia se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas. (4) (Salud O. M., 2020).

Endemia: Hablamos de endemia cuando estamos en presencia de una enfermedad que se mantiene de manera continua o de manera estacionaria en un lugar determinado, algunas de estas pueden ser: el mal de Chagas en Argentina que ocupa el tercer lugar después de Bolivia y Paraguay, el ébola en la República Democrática del Congo, enfermedad que se mantiene de forma estacionaria en la población y en un espacio determinado durante períodos de tiempo prolongados. (5) (Iglesias, 2020).

Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar enfermedades en animales y en humanos. En los seres humanos pueden provocar infecciones respiratorias que van desde un resfrío común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-SARS).

COVID-19: Actualmente nos encontramos ante una pandemia (epidemia que se propaga a escala mundial) por un nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, que fue descubierto recientemente y causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

Se transmite de una persona a otra a través de las gotas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando la persona con el virus tose, estornuda o habla. Otra posibilidad es por contacto con manos, superficies u objetos contaminados. Por eso es importante mantener distanciamiento social y tomar las precauciones de contacto. Las infecciones causadas por nuevos coronavirus no tienen tratamiento específico, aunque sí se pueden tratar los síntomas que provoca. El tratamiento de los síntomas va a depender del estado clínico de cada persona. (6) (Ministerio de Salud , s.f.)

Frente al aumento de víctimas del coronavirus, el personal de salud adquirió un protagonismo y visibilidad como nunca antes había ocurrido en estos tiempos modernos. Precisamente los profesionales de salud son quienes se encuentran, una vez más, frente la línea de defensa para mitigar la infección de la Covid 19 y se vieron obligados a investigar, estudiar e implementar nuevas medidas que ayuden a mantener o restablecer la salud de las víctimas por el virus. Entre estos profesionales se encuentran los enfermeros.

ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN

El desempeño de la enfermería como profesión requiere responsabilidad, profesionalidad y compromiso a la hora de desarrollar la actividad asistencial, gestora, educadora, formativa o investigadora; (1) (Enfermería 21, 2021). Su origen como profesión data desde los días de Florencia Nightingale, que sentó las bases de la profesionalización de la enfermería moderna, se destacó por su trabajo, al valorar la enfermería profesional en el mundo a través de las bases científicas presentadas en sus estudios; fue una auténtica defensora del buen lavado de manos como medida de prevención de infecciones, procedimiento tan importante en varias pandemias.

Según la Concejo Internacional de Enfermería CIE, (2) (Concejo Internacional de Enfermeras , 2012) Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: *promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.*

Los profesionales de enfermería tienen como responsabilidad dar cuidados a las personas que lo necesiten respetando los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad, dar la información suficiente de los cuidados y procedimientos para fundamentar el consentimiento informado, mantener confidencialidad y discreción; compartir con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular de las poblaciones vulnerables.

La COVID-19 ha demostrado las grandes capacidades de organización, resolución, adaptación de la enfermería a entornos cambiantes e innovación en busca de una mejor atención y cuidados a sus pacientes y a la ciudadanía en general sin renunciar a su cercanía y valores humanos en momentos especialmente duros y difíciles. (7) (Lahite-Savón, Céspedes-Pereña, & Maslen-Bonnane, Scielo, 2020)

Algunas características de la profesión enfermería

En la actualidad, la enfermería es el grupo ocupacional más numeroso del sector de la salud, ya que representa aproximadamente el 59% de las profesiones sanitarias (8) (Salud O. M., 2020). Según datos oficiales del Sistema de Información Sanitario Argentino, en 2018 se matricularon 179.175 personas en el campo de la enfermería y la tendencia sigue en aumento, según datos de la Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud. De acuerdo a un estudio del Observatorio Sindical de la Salud

Argentina (OSINSA) realizado en 2018, el 74 por ciento de quienes trabajan en el área de enfermería son mujeres. Este sector tiene la particularidad de ser la actividad con mayor nivel de feminización. (9) (Maurelo, 2020). Este aspecto adquiere mayor significación en relación a la pandemia y las medidas que se debieron tomar. Si bien se sigue avanzando en un enfoque de género, donde interesa diferenciar un análisis puramente enfocado en el sexo (centrado en diferencias biológicas) a otro en busca de identificar las diferencias sociales y culturales experimentadas por mujeres, varones y otras identidades, y el impacto que tienen en su relación con la salud, la carga laboral, familiar, la responsabilidad de cuidarse y cuidar, le agrega mayor tensión a esta característica mayoritaria femenina de la profesión. En un trabajo publicado por la Universidad Nacional de Córdoba (2020) se menciona entre sus conclusiones que *“la feminización de la profesión de Enfermería, si bien día a día va cambiando con la incorporación de más varones, aún es muy marcada y afecta la vida familiar y social de las enfermeras; las preocupaciones por los hijos y miembros a cargo, la sobrecarga laboral y el pluriempleo afectan el desarrollo profesional y laboral”*.

Las características vinculadas al esfuerzo físico, mental y social de los enfermeros, está indefectiblemente vinculada a la carga de trabajo de enfermería que a su vez está asociada con los recursos humanos, la calidad de la atención, la seguridad del paciente y los costos.

Un estudio de la Universidad Autónoma Metropolitana (10) (Padilla, 2017) *sobre riesgos y exigencias laborales y sus consecuencias en la salud del personal de enfermería de un hospital público en la Ciudad de México*, se exploraron un conjunto de riesgos que son característicos del trabajo hospitalario y que potencialmente generan condiciones de exposición laboral donde aparecen los cambios de temperatura, contaminantes biológico infecciosos; realizar jornada mayor a 48 horas, exigencias para realizar tareas minuciosas, permanecer de pie para trabajar, mantener posiciones incómodas y forzadas; falta de ventilación en los espacio de trabajo, ruidos como un factor presente a lo largo de la realización de sus actividades, exposición a radiaciones (rayos X) y riesgos químicos (como gases y líquidos).

Además, ya en el año 1977 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) señalaba la necesidad de considerar a los profesionales de la enfermería en los aspectos de formación y capacitación necesaria para afrontar las cada vez mayores exigencias de atención, los riesgos por las condiciones físicas, mentales, desorganización institucional, escases de recursos humanos calificados, exigencias desmedidas a su perfil profesional, ámbitos y ambientes desfavorables para el desarrollo de los cuidados, remuneración, incentivos, descanso, horas incómodas o penosas, abuso del recurso horas extras, entre otros.

CONTAGIOS, MORTALIDAD, FACTORES CONDICIONANTES.

La enfermedad por SARS-Cov-2 (COVID-19) implica retos específicos para los trabajadores de la salud que predisponen a un mayor estrés. Su alto contagio ha generado numerosos reportes de la enfermedad e, incluso, la muerte del personal en distintas partes del mundo, lo que genera un temor real en la atención a los pacientes, muchos de ellos sin diagnóstico al primer contacto. (9) (Muñoz- Fernandez I. S., Molina-Valdespino, Ochoa-Palacios, Sanchez-Guerrero, & Esquivel-Acevedo, 2020).

Según el Consejo Internacional de Enfermeras, durante la COVID-19 se han infectado cerca de 90 mil enfermeras y han fallecido más de 200 por esta causa, y el riesgo persiste. (10) (Lahite-Savón, Céspedes-Pereña, & Maslen-Bonnane, El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19, 2020) Estos datos se actualizan permanentemente, sobre todo durante una pandemia como la actual la desactualización es muy rápida.

En nuestro país según los informes recabados al 19/10/2020 habrían fallecido 198 enfermeros (ATE – AMRA – AECAF).

En el reporte diario sobre COVID-19, del 2 de diciembre de 2020, la Secretaría de Acceso a la Salud, informaba que los datos sobre la situación durante la pandemia de quienes cumplen funciones asistenciales y administrativas dentro del sistema de salud, se reportaron 60.145 que contrajeron la enfermedad y esos 362 fallecieron.

El manejo de los pacientes con COVID-19 requiere en numerosos casos especialistas de áreas críticas, el cual, rebasado en número, ha estado requiriendo la participación de médicos y enfermeras no especialistas o en formación de otras áreas. Las diversas manifestaciones clínicas, la falta de algoritmos claros para el manejo, deficiente difusión

de los desarrollados, la elevada mortalidad y tórpida evolución de muchos de los casos, pueden generar una sensación de impotencia, incertidumbre y frustración entre los profesionales que asisten a los pacientes.

Otros factores inherentes a la atención de pacientes COVID-19 son la estigmatización social de la población, los estrictos requerimientos de bioseguridad, la incomodidad del equipo protector, la carencia de equipos suficientes, el aislamiento en áreas específicas para la atención de pacientes COVID-19, la necesidad de mantenerse en hipervigilancia constante para no contaminarse, la falta de espontaneidad en la convivencia con el resto de compañeros, la sensación de tener huecos de información con procedimientos en pacientes infectados, la sensación de injusticia en torno a la repartición de trabajo por servicios o niveles de puesto; el temor de contagiar a familia, pareja y amigos, que lleva a algunos médicos o enfermeras a estrategias de aislamiento y el cansancio físico. Se suman estresores laborales preexistentes, entre ellos: la falta de correspondencia de salarios y la carga de trabajo, conflictos al interior de los servicios y otros aspectos organizacionales, se asocian con elevada prevalencia del “síndrome de *burn-out*” que constituye, *per se*, un factor de vulnerabilidad previa para manifestar síntomas físicos o emocionales y que se ha vinculado con un incremento en el riesgo de cometer errores en el desempeño hospitalario.

La remuneración de los profesionales de la salud en las instituciones requiere que un gran porcentaje de ellos trabaje más de un turno, lo que implica jornadas que rebasan, por mucho, las 48 horas semanales recomendadas.

No todos los trabajadores de la salud experimentan el mismo impacto emocional, lo que implica que existen factores de riesgo, o protectores, para contender con el estrés psicológico de la pandemia. (11) (Muñoz- Fernandez I. S., Molina-Valdespino, Ochoa-Palacios , Sánchez-Guerrero , & Esquivel-Acevedo, 2020)

LOS MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO

Son las estrategias cognitivas y las conductas que se ponen en marcha para enfrentar la ansiedad en la interacción con el ambiente. El afrontamiento poco adaptativo consiste en negar o evitar las emociones o situaciones que se enfrentan. Muchos médicos, predominantemente varones, están culturalmente troquelados para ignorar sus afectos, priorizando el trabajo sobre sus necesidades personales, evitando mostrar signos de

temor o cansancio, lo que consideran “debilidad” y, por tanto, son quienes menos buscan apoyo emocional ante las crisis, y tienden a correr mayores riesgos, quitándose lentes o cubrebocas en áreas no COVID-19, por considerar que es emasculante. Esto pone en riesgo a todo el equipo de trabajo, generando riesgos innecesarios y conflictos evitables.

El ser mujer, estar embarazada o tener hijos, han sido factores relacionados con mayor estrés. Está reportado que las mujeres tienen mayor temor al contagio, tanto personal como de su familia, en comparación con los hombres y son más vulnerables a padecer una sumatoria de factores de riesgo biológicos y sociales para tener alguna afección de salud mental. La perpetuación de los roles y estereotipos de género impone de forma subliminal el cuidado de hijos y familiares enfermos y el trabajo de casa. Por eso, esta crisis coloca al personal femenino en una situación de sobrecarga emocional, poniendo en evidencia la inequidad en las labores de crianza y del hogar. Está documentado el incremento de violencia de género durante las pandemias.

Las familias monoparentales enfrentan el reto de acudir al centro hospitalario sin una red de apoyo para el cuidado de los hijos. Algunas familias, aparentemente funcionales, se confrontan con la realidad: infidelidades encubiertas y la patología de los distintos miembros de la familia (adicciones, trastornos alimentarios, hiperactividad, conductas disociales) se hacen evidentes, lo que se suma a la carga emocional de los trabajadores de la salud.

En muchas ocasiones, los problemas en el sueño se cubren con la automedicación de hipnóticos de alto potencial adictivo, contrarrestando la somnolencia diurna con estimulantes. Otros factores de riesgo son la histórica sumatoria de exposición a otros eventos adversos en la vida, la coexistencia previa de psicopatología y las conductas adictivas.

Otros factores son: la valoración del autocuidado, la capacidad de pedir ayuda, la espiritualidad, llevar un estilo de vida saludable, tener pareja estable, contar con redes de apoyo, tener otras habilidades y pasatiempos: pintar, escuchar música, leer, escribir, ejercitarse, etc.

TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS QUE PUEDEN PRESENTARSE EN EL PERSONAL DE SALUD

La emergencia de síntomas psiquiátricos en los trabajadores de la salud es multifactorial. Los trastornos emergentes son aspectos adaptativos ante la pandemia, o exacerbaciones de trastornos preexistentes que, en situación de crisis, se manifiestan de forma exacerbada, cuando hay datos en la personalidad previa que favorecen un nivel inadecuado de adaptación.

El personal de salud, en muchas ocasiones, es recurrente a buscar atención médico-psiquiátrica, ya sea por aspectos de personalidad, o por el estigma social que representa ser visualizados como “débiles” o “incapaces” de controlar sus propias emociones. Cuando la reacción por estrés agudo no se resuelve, puede favorecer un trastorno de estrés postraumático.

Otros trastornos que pueden manifestarse o exacerbarse en situaciones de crisis son los de *ansiedad, depresivos, por abuso de sustancias*: alcohol, tabaco, marihuana, estimulantes y ansiolíticos; también existen reportes de conductas alimentarias compulsivas, como el trastorno por atracones. La depresión, la ansiedad y el abuso de sustancias pueden aparecer de manera independiente o asociados con trastorno de estrés postraumático.

EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

La pandemia de COVID-19 ha reforzado el papel de las enfermeras como agentes que proporcionan atención, cuidados e innovación para salvar vidas y reducir el sufrimiento. Esta labor en primera línea de defensa conlleva un impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios, quedando comprometida y afectada. El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es el trastorno más frecuente tras sufrir una experiencia potencialmente traumática. Su diagnóstico inadecuado supone una cuestión de salud pública y un aumento de la comorbilidad asociada, además de la afectación en la esfera laboral (Blanco-Daza, De la Vieja-Soriano, Macip-Belmonte , & Tercero-Cano, 2022) incluye pensamientos intrusivos frecuentes (sueños, recuerdos vívidos, etc.), conductas evitativas (dejar de acudir al lugar donde sucedió el evento), alteraciones en la cognición y el estado de ánimo (problemas de memoria, distorsiones del pensamiento, afectos bajos o desinterés en lo cotidiano), y alteraciones del estado de alerta y de reacción (problemas

para dormir, conductas impulsivas, irritabilidad). El diagnóstico es clínico y amerita la presencia de los grupos sintomáticos mencionados, y el antecedente del evento traumático. Se requiere una evaluación acuciosa porque las personas tienden a minimizar los síntomas en un intento de control narcisista o de rigidez de sus respuestas. (12) (Muñoz- Fernandez I. S., Molina-Valdespino, Ochoa-Palacios , Sánchez-Guerrero , & Esquivel-Acevedo, 2020)

LA DEPRESIÓN

La presencia significativa de estrés, ansiedad y depresión en los enfermeros en pandemia no solo afectan su salud y desempeño, sino que pueden indicar futura morbilidad psiquiátrica, con cuadros intensos de miedo, trastornos de pánico y conducta obsesiva que influyen en el comportamiento y capacidad de tomar decisiones. La depresión tiene mayor prevalencia en mujeres que en varones y puede ser de larga duración o recurrente, afectando considerablemente la capacidad para realizar actividades laborales, académicas y de la vida cotidiana, pudiendo incluso progresar hacia su forma más grave conduciendo al suicidio (13) (Zegarra, Arévalo-Ipanaqué, Sánchez, & Zegarra, 2021).

El diagnóstico es clínico y debe incluir un estado de ánimo bajo, tristeza constante, ideas de desesperanza (la sensación de la inutilidad de lo que se haga), síntomas corporales como astenia y adinamia. Con frecuencia pueden aparecer ideas de muerte o ideación suicida, que constituyen el mayor riesgo de estos cuadros y que se han reportado en médicos, con patología previa, que han sucumbido ante la impotencia.(14) (Lahite-Savón, Céspedes-Pereña, & Maslen-Bonnane, El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19, 2020)

LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD

El personal de salud constituye un grupo de riesgo especial, ya que no solo sufre la ansiedad de cuidar a los enfermos, sino que también, muchas veces, enfrenta una grave falta de equipo de protección personal y protocolos hospitalarios que cambian rápidamente, y renuncian a la compañía de su familia por temor a contagiarlos. Es un nivel completamente diferente de soledad del que enfrenta la mayoría. (15) (Richaud de Minzi, y otros, 2020) además puede estar acompañado por la sensación de pérdida del control, y la coexistencia de síntomas psicofisiológicos concomitantes taquicardia,

diaforesis, disnea y que, en alguna de sus variedades, puede llevar a una crisis ansiosa o ataque de pánico, que paraliza al sujeto, le impide la toma de decisiones organizadas para su funcionamiento y limita la vida cotidiana tanto en su aparición, como el resto de la vida, de no recibir un tratamiento adecuado; puede aumentar el número de casos de abuso de sustancias, frecuente entre el personal debido a los niveles de respuesta al estrés.

El consumo de alcohol, marihuana y benzodiazepinas es una forma de automedicación ante la ansiedad y al consumirlos fuera de control profesional, lleva al gremio médico a tener en mayor proporción tasas altas de consumo de estas sustancias que, de no ser tratado en fases tempranas, existe el riesgo de dependencia y otras complicaciones psiquiátricas. (16) (Muñoz- Fernandez I. S., Molina-Valdespino, Ochoa-Palacios , Sánchez-Guerrero , & Esquivel-Acevedo, 2020)

EL AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO (ASPO) Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO (DISPO)

El 19 de Marzo, el Poder Ejecutivo Nacional decreto el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) DECNU 297/2020 dando inicio a la llamada cuarentena social con inicio el 20 de marzo del 2020 y prorrogándose a meses consecutivos.

La ASPO y DISPO son acciones y normas excepcionales dispuestas en el marco de la pandemia para evitar o minorizar los riesgos de propagación del coronavirus COVID-19 preservando la salud pública recomendadas por la comunidad científica y médica, al no contar con vacunas que prevengan el virus.

El Poder Ejecutivo Nacional tomo en consideración la velocidad en el agravamiento de la situación epidemiológica, en razón del alto nivel y facilidad de contagio del COVID19 y, con ello, la posibilidad cierta de colapso en el sistema sanitario nacional (tanto público como privado). Por otro lado, para garantizar el abastecimiento de los insumos necesarios y la continuidad de actividades y servicios esenciales, se han previsto distintos supuestos que permiten la circulación de personas con tareas esenciales, brindar asistencia a otras personas o cubrir necesidades alimentarias, de limpieza y médicas en lugares cercanos, se implementó el Certificado Único Habilitante para Circulación.(17) (Ministerio Publico Fiscal , 2020)

Distanciamiento social, preventivo y obligatorio (DISPO):

Debido a la evidencia del descenso de la transmisión comunitaria del virus en la región más poblada del país (37% del total), el Gobierno Nacional y los gobiernos bonaerense y porteño acordaron establecer un marco normativo que permita abordar nuevas habilitaciones. Su objetivo está enfocado en la recuperación del mayor grado de normalidad posible en cuanto al funcionamiento económico y social, pero teniendo los cuidados y resguardos necesarios y sosteniendo un constante monitoreo de la evolución epidemiológica para garantizar un control efectivo de la situación (18) (Ministerio de Salud , 2020) permitiendo que cada ciudadano pueda circular, trabajar y realizar sus actividades en espacios públicos o acceso público al aire libre siempre que guarden la distancia de 2 metros usen tapabocas o barbijos manteniendo cubierta la boca y la nariz en todo momento, salvo cuando se consuman alimentos o bebidas y cumplan con los protocolos obligatorios de actividades y las recomendaciones e instrucciones de las autoridades sanitarias provinciales, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y nacional. Al igual que durante el ASPO al principio no se podría utilizar el servicio público de pasajeros de colectivos, trenes o subtes, ya que eran reservados para los trabajadores de actividades esenciales. (19) (Ministerio Publico Fiscal , 2020)

Ley Nacional 27.548, Programa de Protección al Personal de Salud ante la pandemia por COVID-19

Plan Nacional de Cuidado de Trabajadores y Trabajadoras de la Salud y la de su núcleo familiar. La exigencia ante la gran demanda de casos y sobre todo el contagio de los propios compañeros y compañeras de trabajo, generó la necesidad de intervenciones desde el campo de la salud mental para los equipos de salud de distintos hospitales nacionales y provinciales del país Se conformaron equipos de trabajo interdisciplinarios pertenecientes a la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones y la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación, con el objetivo de brindar respuestas oportunas, sin demoras a cada jurisdicción desde el Estado.

Características del dispositivo: • Se puso a disposición de equipos de hospitales de las jurisdicciones, espacios de encuentro para el cuidado de la salud mental. • La presencia de actores externos, claridad en el encuadre de trabajo, explicitación de un marco de

confidencialidad de lo que allí sucede y la escucha profesional , cada hospital organizaba las convocatorias a medida que identificaba necesidades con encuentros frecuentes semanales y quincenal en la mayoría de los hospitales. Las intervenciones se dirigieron a generar una pausa en la tarea, compartir sentimientos, facilitar la circulación de la palabra, nombrar las emociones, identificar emociones esperables en situaciones de estrés y diferenciarlas de otros cuadros clínicos, acompañar en procesos de duelo de los propios compañeros y garantizar cuidados en Salud Mental, en los lugares de trabajo. (20) (Fernández, González García, Medina, Collia, & Barrionuevo, 2020)

Programa cuidar para los que nos cuidan

Antes del inicio de la Pandemia, el ministerio de Salud de la Provincia a través de la Subsecretaria de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la salud pública, puso en marcha un programa denominado Cuidar a los que Cuidan, para acompañar y contener a los equipos de salud en su trabajo cotidiano. La iniciativa fue clave en el día a día del imprescindible trabajo sanitario para hacer frente al virus. Se trata de un equipo multidisciplinario de psicólogos y psiquiatras que brinda contención psicológica a los trabajadores hospitalarios para hacer frente al Coronavirus que recorre hospitales para poner en palabras el impacto emocional que atraviesa a los y las trabajadoras en el nuevo escenario laboral de cuidado de la población, implicó el acompañamiento, contención y consejería a equipos de salud en hospitales generales en el marco del COVID-19. Se conformaron equipos de salud mental dentro de los hospitales para el acompañamiento y contención grupal de los equipos de salud e implementaron estrategias, tanto individuales como grupales, en más de 30 centros hospitalarios para abordar problemáticas como: incremento de situaciones tensas con familiares por la imposibilidad de ver a las personas aislados; impacto de eventos críticos como el fallecimiento de un trabajador del hospital; desgaste asociado al trabajo intenso; y angustia por la toma de decisiones.

También se fortalecieron los equipos psico-sociales que dependen de hospitales generales y regiones sanitarias. Además, se brindó atención psicológica individual a trabajadores del sistema de salud en situaciones puntuales o extendidas en el tiempo. (21) (Gobierno de la provincia de Buenos Aires , s.f.)

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Tipo de estudio

El siguiente trabajo de investigación se basará es un estudio descriptivo, de corte transversal.

Diseño

La siguiente investigación se realizará a través de la modalidad de campo, los datos serán obtenidos a partir de una muestra de la población en estudio de fuente primaria a través de una entrevista aplicando un cuestionario con preguntas cerradas y algunas preguntas abiertas, será de carácter anónimo y confidencial.

Población de estudio

La población de estudio serán los enfermeros/as que trabajan desde el inicio de la pandemia en el Hospital Zonal de Agudos Evita de Berazategui de la provincia de Buenos Aires, junio de 2021-Julio 2022.

Muestra

La muestra será no probabilística, por conveniencia, teniendo en cuenta el contexto y las posibilidades de selección. El número estimado es 30 enfermeros que trabajan desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad en el sitio seleccionado, a través de un formulario en formato papel y entrevista a 6 enfermeros. Para acceder a esta muestra se contó con la valiosa colaboración de la Gerencia de Enfermería del Hospital.

Unidad de análisis

La unidad de análisis serán cada uno de los enfermeros que hayan trabajado desde el inicio de la pandemia COVID-19 a la actualidad y acepte participar del estudio.

Criterios de inclusión

Se considerarán como criterios de inclusión a todo el personal de enfermería del Hospital Zonal de Agudos Evita de Berazategui de la provincia de Buenos Aires, que se encuentre trabajando desde el inicio de la pandemia COVID-19 integren la muestra seleccionada y accedan a participar.

Criterios de exclusión

Se excluirá a todos los enfermeros que no trabajaron durante la pandemia de covid-19 o que no desearan participar, que se encuentren con licencia médica, vacaciones o licencia por maternidad.

Sitio

El sitio responde a los requerimientos del estudio. Su atención es a pacientes agudos, de gestión pública provincial, con servicios que atienden a pacientes con covid-19 en servicios generales, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidados Coronarios e integra el AMBA, que es la zona urbana común que conforman la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y 40 municipios de la Provincia de Buenos Aires. Esta elección se basa en la viabilidad para poder acceder al trabajo de campo. Esta zona, además, es una de las más afectadas por la pandemia en nuestro país.

Metodología para el procesamiento de la información

En el procesamiento de datos, los mismos serán introducidos en una de Excel, donde serán ordenados y clasificados en categorías y variables. Se realizarán tablas y gráficos con los datos recogidos, con su correspondiente interpretación.

Para las preguntas abiertas, se elaborará una matriz de datos donde se volcarán textualmente las respuestas más significativas de los entrevistados, se procederá a un análisis del contenido de manera de aportar cierta mirada crítica de las diferentes situaciones y su referencia o no con el marco teórico. Se establecen como categorías previas la operacionalización de variables seleccionadas y sus respectivos indicadores las que se volcaron en el cuestionario.

Variables seleccionadas

- Alteraciones de la salud mental
- Personal de enfermería

RESULTADOS

Encuesta a la muestra de 30 enfermeros del del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022.

Características del personal de enfermería en sus aspectos individuales, familiares y socioeconómicos

T. 1. Edad y sexo de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022.

Edad \ Sexo	Femenino		Masculino		Total
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
30 a 39	9	30%	0	0%	9
40 a 49	13	43%	4	13%	17
50 a 59	4	13%	0	0%	4
Total	26	86%	4	13%	30

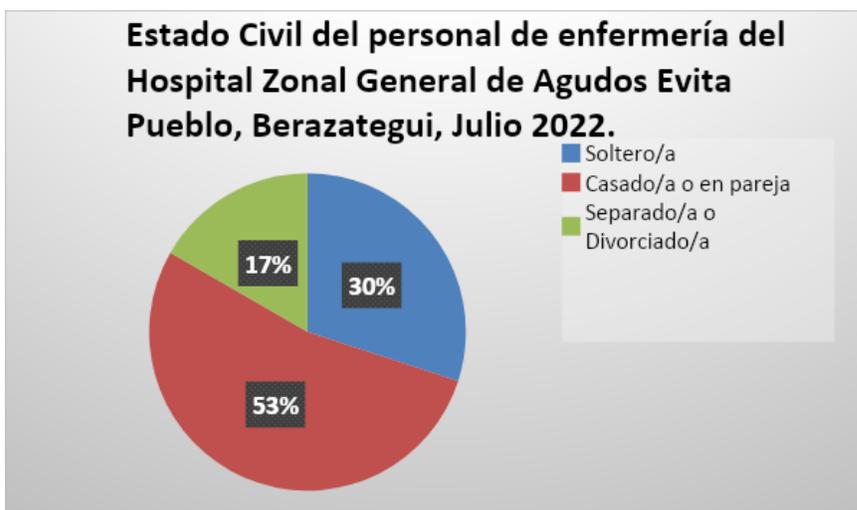
Fuente primaria

Análisis: la mayor población de los encuestados pertenece al sexo femenino con edad de 40 a 49 años con un 43%, seguida de las edades 30 a 39 con un 30%, y por último con un 4% de 50 a 59 años de edad a diferencia de los del sexo masculino que son minoría representados en la tabla con un 4% situados en el rango de edades de 40 a 49 años.

T.2. Estado Civil de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022.

Estado Civil	Enfermeros	Porcentajes
Soltero/a	9	30%
Casado/a o en pareja	16	53%
Separado/a o Divorciado/a	5	17%
viudo/a	0	0%
Total	30	100%

Fuente primaria

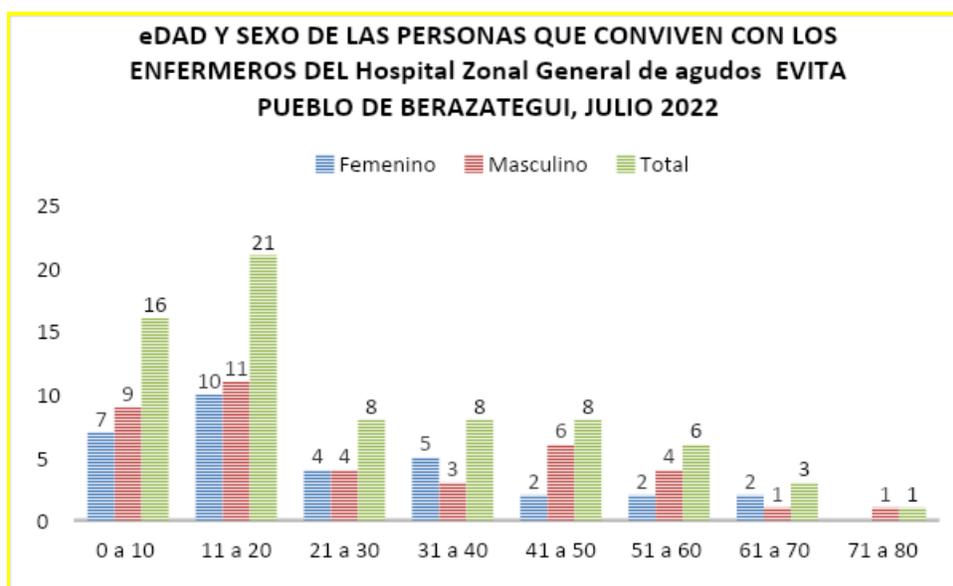


Análisis: el mayor porcentaje del personal se encuentra casado/a o en pareja reflejado en un 53% mientras que en menor cantidad se observa que el 30% del personal se encuentra soltero/a seguido por personal de enfermería separado/a o divorciado/a con un 17%. No hay frecuencia en viudo/a.

T. 3. Número de convivientes por edad y según sexo, de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022

Edades	Femeninos	Masculinos	<i>f</i>	%
0 a 10	7	9	16	23%
11 a 20	10	11	21	30%
21 a 30	4	4	8	11%
31 a 40	5	3	8	11%
41 a 50	2	6	8	11%
51 a 60	2	4	6	8%
61 a 70	2	1	3	5%
71 a 80	0	1	1	1%
Total	32	39	71	100%

Fuente primaria



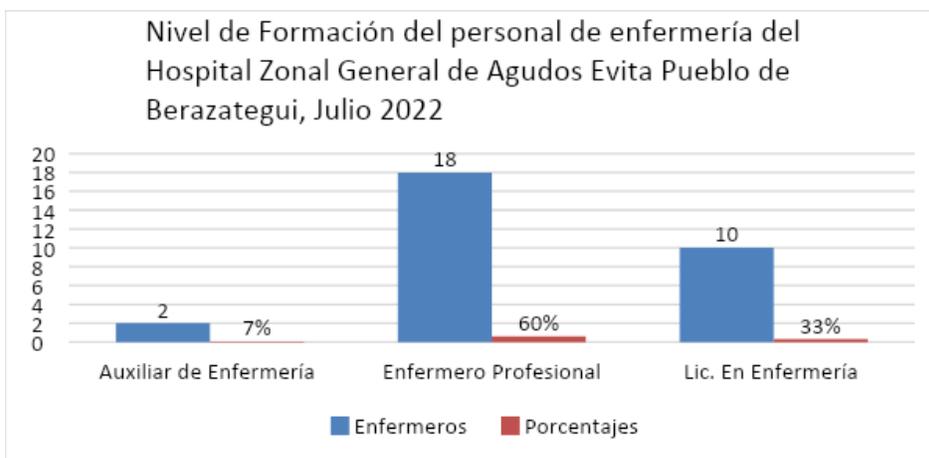
Análisis: en relación a la edad y sexo de los convivientes, se puede observar que el 30% tienen entre 11 a 20 años de edad, con 10 femeninas y 11 masculinos. Le sigue el grupo de 0 a 10 años con un 23%, perteneciendo a la misma variable 7 femeninas y 9 masculinos. Entre estos dos primeros grupos se encuentra la mayoría, niños y adolescentes. Luego con un 11% equivale a las edades 21 a 30 años con 4 femeninas y 4 masculinos, 31 a 40 años con 5 femeninas y 3 masculinos, y 41 a 50 años con 2 femeninas y 6 masculinos, siendo estos tres rangos muy parejos. Un 8% corresponde a convivientes de 51 a 60 años con 4 masculinos y 2 femeninas y por último tres convivientes entre 61 y 70 años y uno solo de 71 a 80 años.

T.4. Nivel de formación de los enfermeros del Hospital Zonal de agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio 2022.

Formación	<i>f</i>	%
Auxiliar de Enfermería	2	7%
Enfermero Profesional	18	60%

Lic. En Enfermería	10	33%
Total	30	100%

Fuente primaria



Análisis: El grupo profesional está integrado por un 60% de enfermeros profesionales y un 33% de licenciados en enfermería, sumando en total 93% de la población estudiada. En tanto solo el 7% son auxiliares de enfermería.

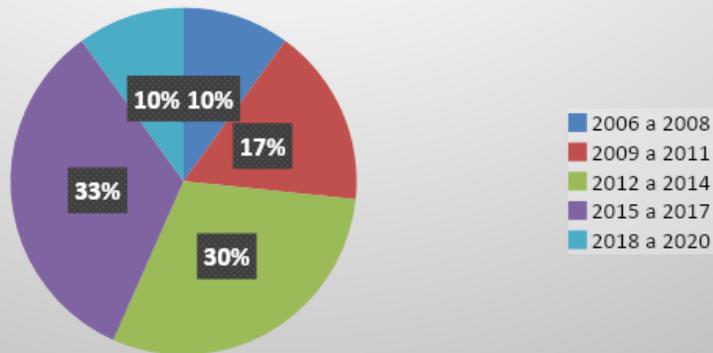
El siguiente cuadro no tenía una escala predeterminada, la misma se construyó a partir de las respuestas.

T.5. Fecha de obtención del título de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022

Fecha de obtención del título		
Año	Enfermeros	Porcentajes
2006 a 2008	3	10%
2009 a 2011	5	17%
2012 a 2014	9	30%
2015 a 2017	10	33%
2018 a 2020	3	10%
Total	30	100%

Fuente Primaria

Fecha de la obtención del título de los enfermeros del Hospital Zonal General Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio- 2022.

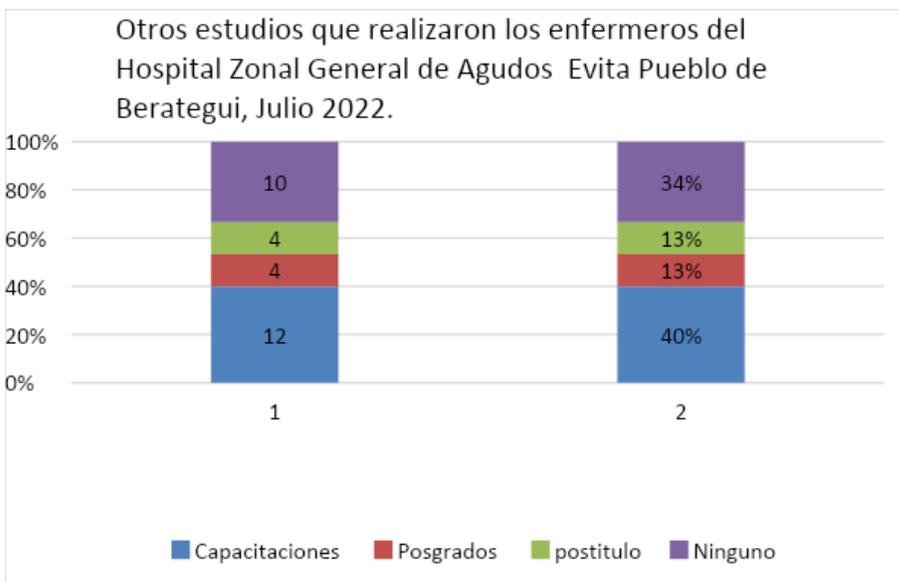


Análisis: el personal de enfermería recibido en los años 2015 a 2017 prevalece en el Hospital con el 33%, mientras que del 2012 al 2014 se recibieron el 30 %, el rango entre 2009 y 2011 representa el 17 % y los rangos inferiores (2006 a 2008) y superior (2018 a 2020) representan el 10% cada uno.

T.6. Otros estudios que realizaron los enfermeros Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022.

Otros estudios	<i>f</i>	%
Capacitaciones	12	40%
Posgrados	4	13%
Postítulo	4	13%
Ninguno	10	34%
Total	30	100%

Fuente primaria

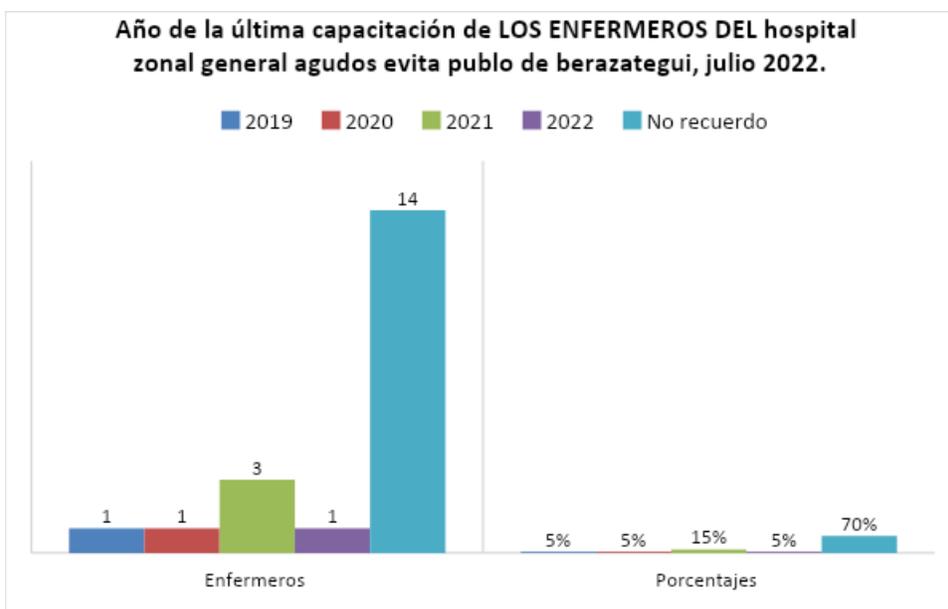


Análisis: 12 enfermeros de la población de estudio realizaron capacitaciones, 10 enfermeros no presentan capacitaciones, el resto del personal realizó postítulos y posgrados y capacitaciones. Esta última información se desprende de las entrevistas.

T. 7. Año de la última capacitación de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022

Fecha de la última capacitación	<i>f</i>	%
2019	1	5%
2020	1	5%
2021	3	15%
2022	1	5%
No recuerdo	14	70%
Total	20	100%

Fuente primaria



Análisis: esta información solo muestra los datos de quienes continuaron formándose y/o capacitándose. Se toman los últimos años, pero es necesario tener en cuenta el contexto de pandemia. Se observa que el 70% de los enfermeros no recuerda la fecha de realización de su última capacitación, mientras que el resto fija la fecha en los años 2019, 2020, 2021 y 2022.

Situación epidemiológica en relación a la COVID-19 de los enfermeros y su grupo familiar/amigo.

T.8. Problemas de salud existentes de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022

Patologías preexistentes en el personal de Enfermería	<i>f</i>	%
Cardiológico	0	0%
Respiratorio	2	7%
Inmunológicos	0	0%
Diabetes	1	3%
Endocrinos	0	0%
Obesidad	3	10%
Otros	5	17%
Ninguno	19	63%
Total	30	100%

Fuente primaria

Análisis: 2 enfermeros de la población de estudio presentan enfermedades respiratorias, 1 enfermero diabetes, 3 enfermeros obesidad, 5 enfermeros otro tipo de patologías que no especifican y 19 enfermeros no presentan ningún tipo de problema de salud.

T.9. Problemas de salud de los convivientes de los enfermeros Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022

Convivientes con problemas de salud	<i>f</i>	%
Si	6	20%
no	24	80%
Total	30	100%

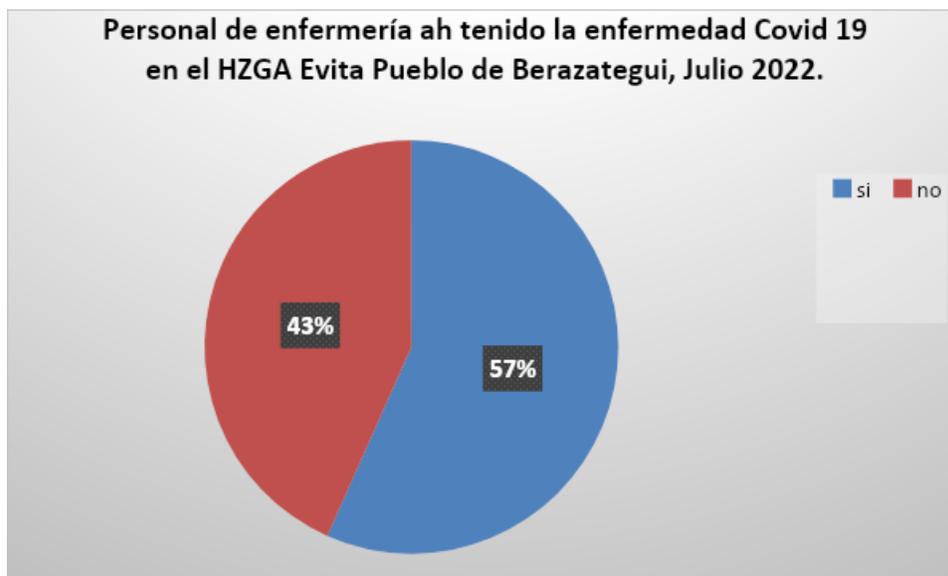
Fuente Primaria

Análisis: 24 personas que conviven con los enfermeros no presentan problemas de salud, mientras que 6 convivientes presentan patologías.

T.10 Padecimiento de la enfermedad de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022.

Ha tenido la enfermedad	<i>f</i>	%
si	17	57%
no	13	43%
Total	30	100%

Fuente primaria



Análisis: el 57% de los enfermeros han padecido la enfermedad, mientras que el 43% no la contrajo.

T.11. Convivientes o personas cercanas de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui que haya tenido la enfermedad, Julio de 2022.

Conviviente o persona cercana que haya tenido la enfermedad		
	<i>f</i>	%
Si	29	97%
No	1	3%
Total	30	100%

Fuente primaria

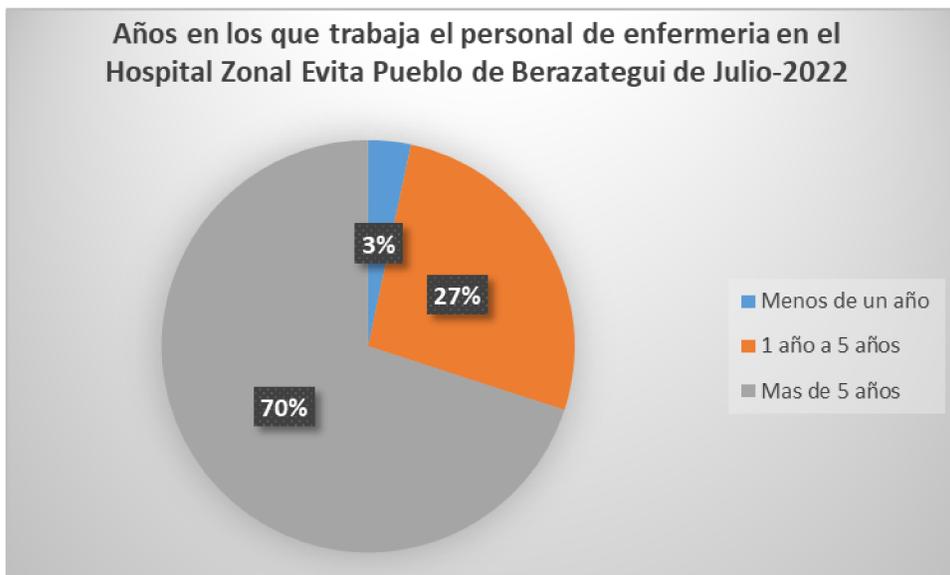
Análisis e interpretación: 29 enfermero de la población estudiada tiene algún familiar o conviviente que presento la enfermedad de Covid-19 y solo un enfermero tiene familiar q no presento la enfermedad.

Tiempos de demanda laboral y descanso.

T.12. Antigüedad en años de servicio, de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022.

Años en los que trabaja en la institución	<i>f</i>	%
Menos de un año	1	3%
1 año a 5 años	8	27%
Más de 5 años	21	70%
Total	30	100%

Fuente primaria

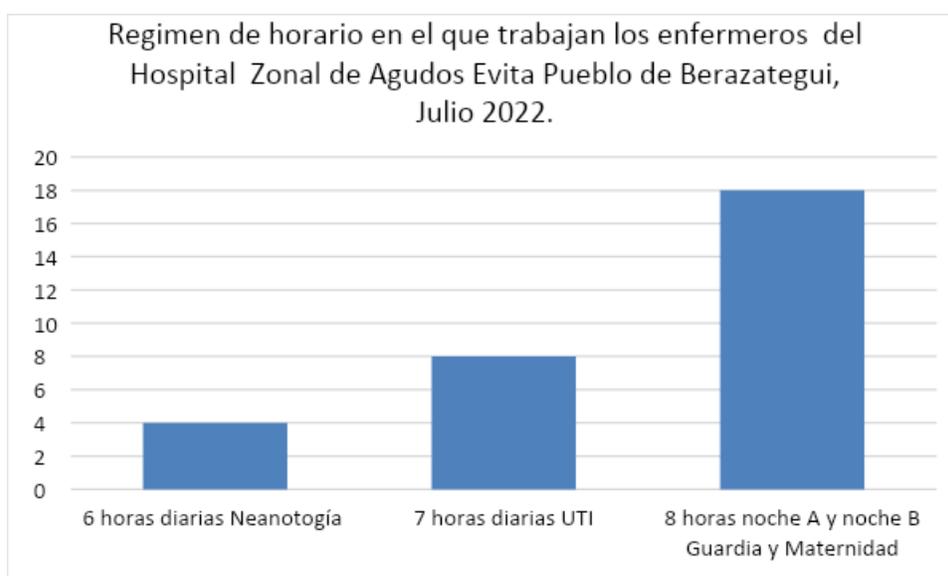


Análisis: el 70% del personal de enfermería trabaja en el hospital hace más de 5 años, el 27 % trabaja de 1 a 5 años y por último un 3% equivalente a un enfermero trabaja hace menos de un año en el hospital.

T.13. Régimen de horario en el que trabajan los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022.

Régimen de horario	<i>f</i>	%
6 horas	4	13%
7 horas	8	27%
8 horas	18	60%
Total	30	100%

Fuente primaria



Análisis: El régimen de horario se diferencia entre los servicios de neonatología que son de 6 horas diarias 5 días a la semana, aquí se desempeñan 4 enfermeros (13%) UTI con 7 horas diaria 5 días a la semana, 8 enfermeros (27%) y Guardia- maternidad de 8 horas distribuidas en noche A y B con rotación de francos, 18 enfermeros (60%)

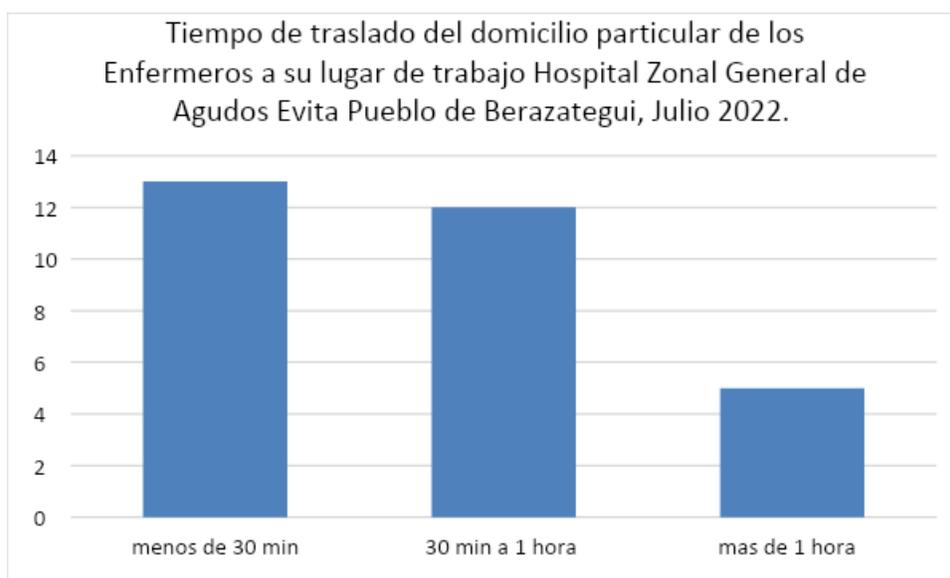
Al preguntar si contaban con otro empleo, además del hospital, 26 de los entrevistados cuenta con un solo trabajo (87%) y solo 4 tienen más de un trabajo (13%)

En cuanto a las horas totales del grupo de 4 enfermeros con más de un empleo, a partir de la entrevista se pudo establecer que 1 enfermero de neo tiene su otro empleo también en neonatología por lo que la carga horaria total semanal es de 60 horas. Los otros 3 enfermeros son del servicio de Unidad de Terapia Intensiva trabajan entre 14 a 16 horas diarias los fines de semana en otros establecimientos.

T.14. Tiempo de traslado desde el domicilio al lugar de trabajo de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022.

Tiempo de traslado del domicilio personal al lugar de trabajo	<i>f</i>
menos de 30 min	13
31 min a 1 hora	12
más de 1 hora	5
Total	30

Fuente primaria



Análisis: 13 enfermeros tardan en llegar al hospital menos de 30 minutos, mientras que 12 de ellos tardan entre 31 min y 60 min y por último 5 enfermeros tardan en llegar más de una hora.

T.15. Tipo de transporte que utilizan los enfermeros del Hospital General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio 2022.

Tipo de transporte	<i>f</i>
Particular	15
Publico	15
Total	30

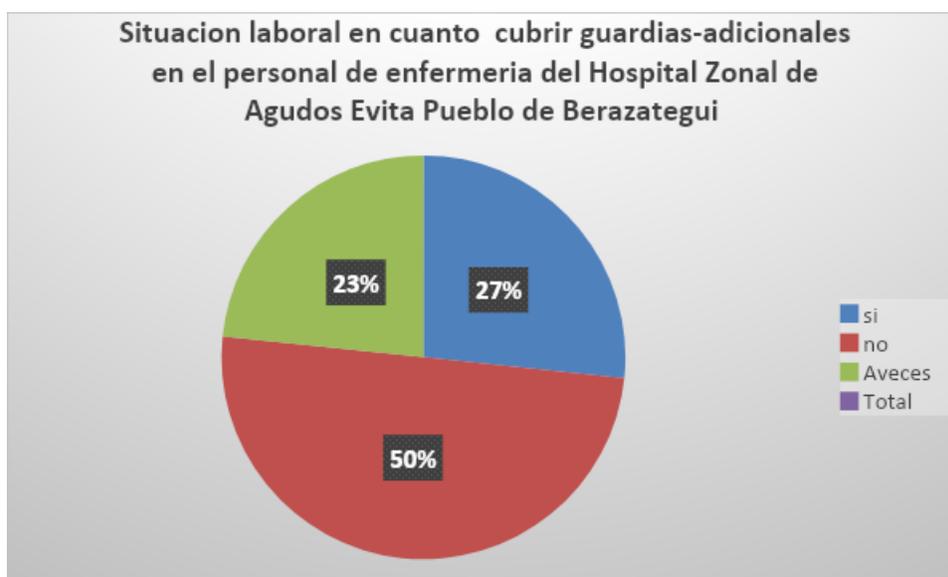
Fuente primaria

Análisis: el 50% de la población estudiada se traslada en vehículo particular mientras que el resto se traslada en transporte público.

T.16. Horas adicionales por necesidades del servicio de enfermería del Hospital Zonal de General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio 2022.

HORAS ADICIONALES	<i>f</i>	%
Si	8	27%
No	15	50%
A veces	7	23%
Total	30	100%

Fuente primaria



Análisis: la mitad del personal representada en un 50% no debió cubrir hs, adicionales o sobre turnos mientras que el 27% refiere que, si cubrió otras guardias y el 23% refiere que a veces.

T.17. Pudo tomarse francos y las vacaciones como los tenía programados Hospital Zonal de General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio 2022.

Francos programados	<i>f</i>
Si	4
No	23
De forma irregular	3

Total	30
-------	----

Fuente primaria

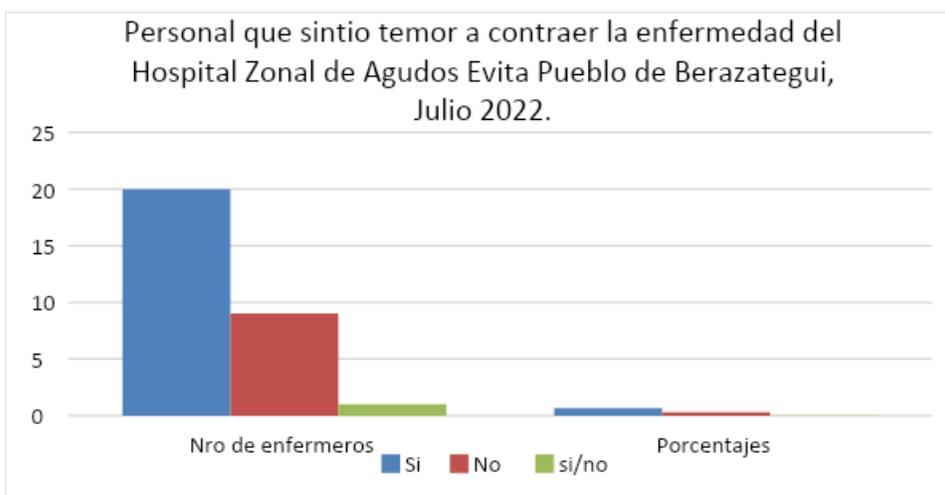
Análisis: 23 enfermeros del hospital zonal evitan pueblo de Berazategui no pudieron tomarse los francos y vacaciones mientras que solo 3 si pudieron y 3 enfermeros se lo tomaron de forma irregular.

Aspectos emocionales negativos como el miedo, el estrés laboral, angustia, trastornos del sueño, síntomas depresivos entre otros

T.18. Temor a contagiarse de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022

Temor a contagiarse	F	%
Si	20	67%
No	9	30%
si/no	1	3%
Total	30	100%

Fuente primaria



Análisis: del personal encuestado el 67% sintió temor a contraer la enfermedad mientras que el 9 % no sintió temor y el 3% repode si y no equivalente a 1 enfermero.

T.19. Temor a transmitir el virus a las personas convivientes de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022

Sintió temor a transmitir el virus a las personas convivientes	f	%
Si	24	80%
No	6	20%

Total	30	100%
-------	----	------

Fuente primaria

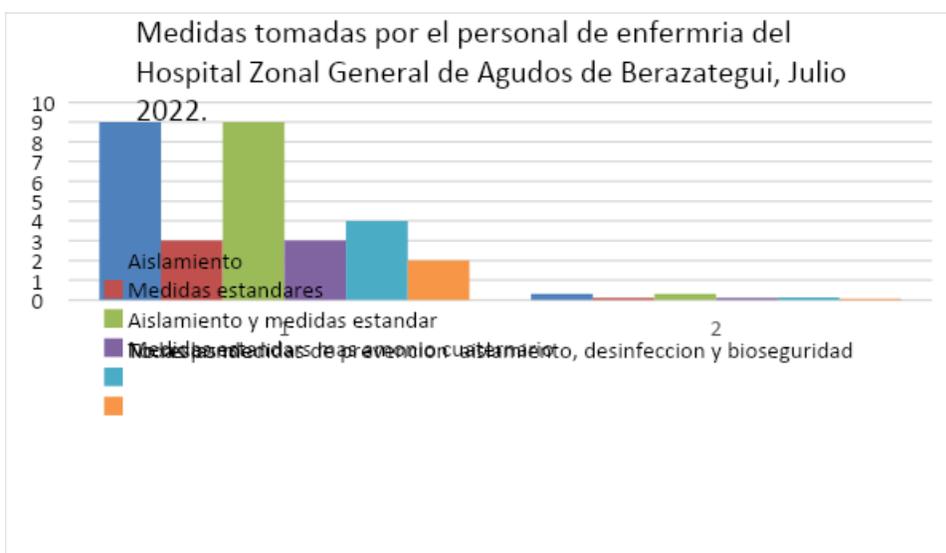
Análisis: el 80% de los enfermeros sintió temor a transmitir el virus a las personas que conviven con ellos mientras que el 20 % no sintió temor a contagiar.

La información de la Tabla 20, se tomó a partir de una pregunta abierta, las categorías se construyeron en base a las respuestas.

T.20. Medidas que tomo en general, para resguardar el personal de enfermería Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio de 2022

Medidas tomadas	f	%
Aislamiento	9	30%
Medidas estándares	3	10%
Aislamiento y medidas estándar	9	30%
Medidas estándar más amonio cuaternario	3	10%
Todas las medidas de prevención aislamiento, desinfección y bioseguridad	4	13%
No responde	2	7%
Total	30	100%

Fuente primaria

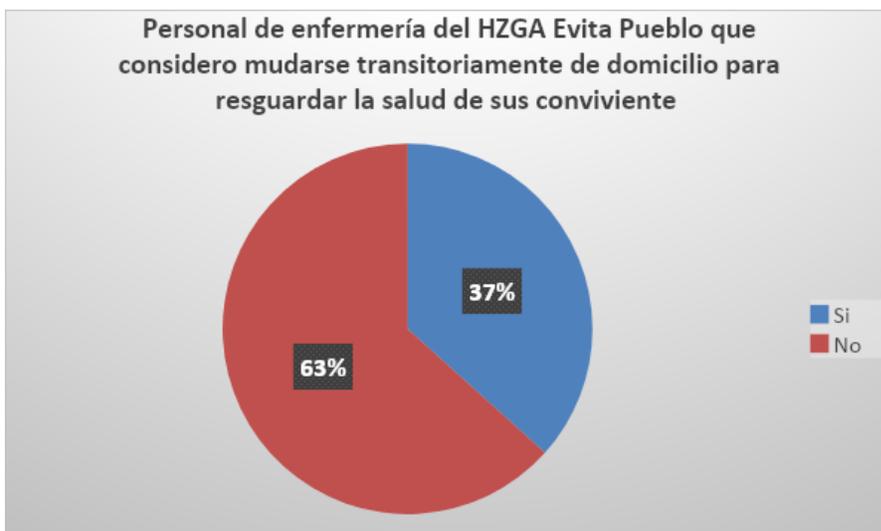


Análisis: el **aislamiento** y el **aislamiento con medidas estándares** representan el 60% del total. Por lo que se transforma en la opción más elegida. El 13% tomó todas las medidas de prevención aislamiento, desinfección y bioseguridad, por lo tanto, el aislamiento está incluido en el 73% de las medidas, ya sea sola o combinada. El resto informa haber tomado medidas estándares y dos no responden.

T.21. Enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, que considero mudarse transitoriamente de domicilio para resguardar la salud de sus convivientes. Julio de 2022

Considero mudarse	<i>f</i>	%
Si	11	37%
No	19	63%
Total	30	100%

Fuente Primaria

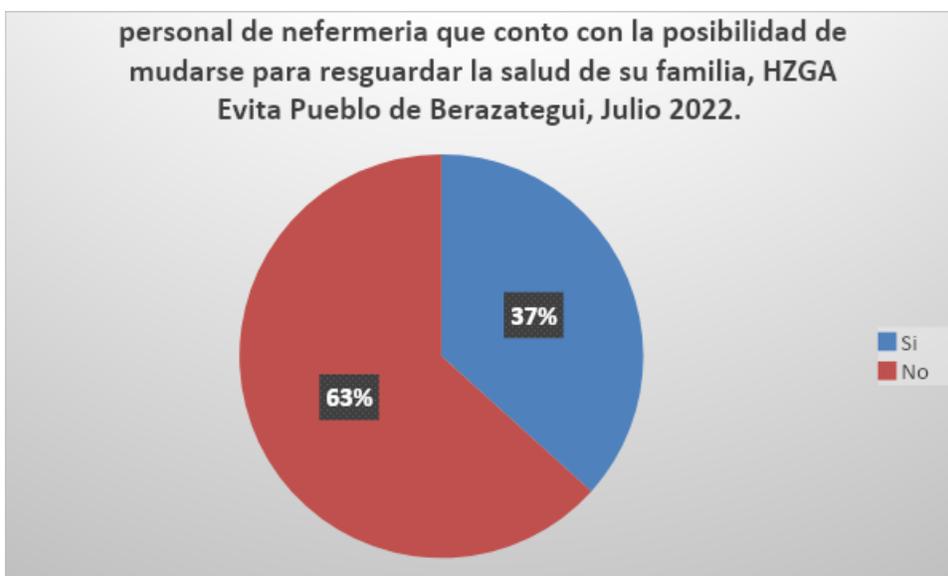


Análisis: El 63% de los enfermeros considero no mudarse para resguardar la salud de sus familiares o conviviente mientras que el 37% si lo considero

T.22. Personal de enfermería del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, que contó con la posibilidad de mudarse para resguardar la salud de sus convivientes, Julio de 2022.

Conto con la posibilidad de mudarse	<i>f</i>	%
Si	11	37%
No	19	63%
Total	30	100%

Fuente Primaria



Análisis: el 63% del personal de enfermería del HZGA Evita Pueblo no contó con la posibilidad de mudarse mientras que el 37% si la tuvo.

Riesgo laboral

T.23. Percepción de exposición al covid-19 de los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio 2022.

Exposición a personas diagnosticadas con Covid-19	<i>f</i>
Si	28
No	2
Total	30

Fuente primaria

Análisis e interpretación: 28 enfermeros de la población encuestadas estuvo expuesto a personas diagnosticadas con COVID-19 mientras que solo 2 personas no estuvieron expuestas

T.24. Distribución en cuanto a la información y cuidados que presentaron los enfermeros del Hospital zonal General de agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio 2022.

Contaba con la información sobre la enfermedad y los cuidados	<i>f</i>
Si	30
No	0
Total	30

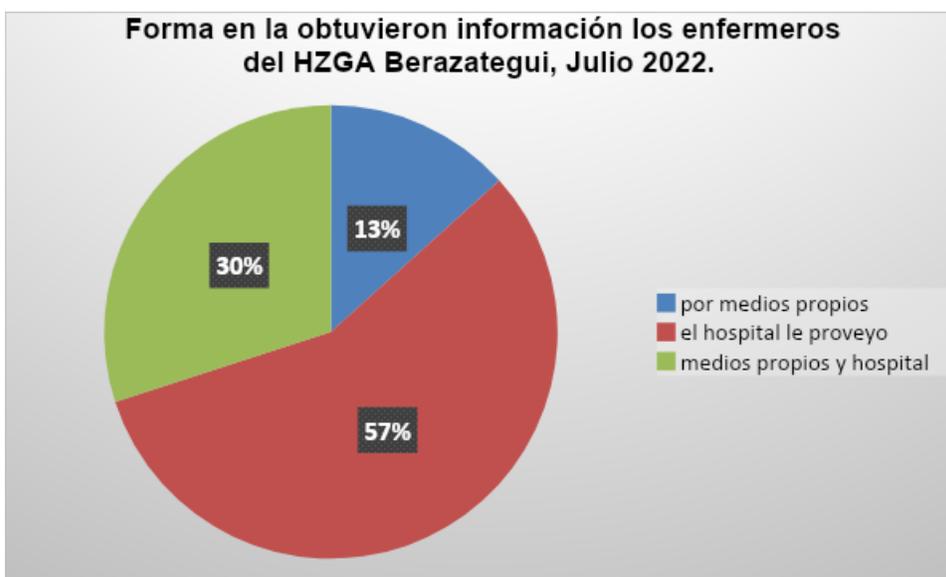
Fuente Primaria

Análisis: el 100% de los enfermeros del Hospital Zonal de Agudos Evita Pueblo de Berazategui si contaba con la información sobre la enfermedad y los cuidados que debía tener.

T.25. Forma en la que obtuvieron información los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos de Berazategui, Julio 2022.

Obtención de información	<i>f</i>	%
Por medios propios	4	13%
El hospital le proveyó	17	57%
Medios propios y hospital	9	30%
Total	30	100%

Fuente Primaria

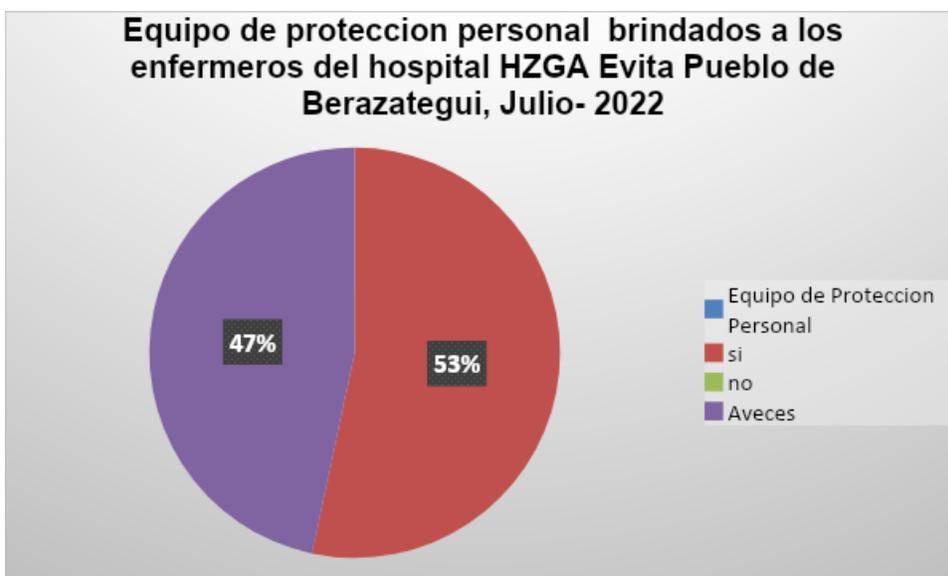


Análisis: el 57% de la población encuestada adquirió la información por parte del hospital mientras que el 30% la obtuvo a través del hospital y medios propios y en menor cantidad, un 13% la obtuvo por sus propios medios.

T.26. Provisión de elementos de protección personal a los enfermeros del Hospital Zonal General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio 2022.

Provisión de elementos de protección personal	<i>f</i>	%
si	16	53%
no	0	0%
A veces	14	47%
Total	30	100%

Fuente Primaria



Análisis: el 53% del personal de enfermería del Hospital Zonal Evita Pueblo de Berazategui refiere que el hospital si le proveyó el equipo de protección personal mientras que el 47% manifiesta que a veces

T.27. obtención de protocolos del personal de enfermería del Hospital Zonal de General de Agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio 2022.

Protocolos	<i>f</i>	%
SI	28	93%
No	2	7%
Total	30	100%

Fuente Primaria

Análisis: 28 enfermeros refieren que si contaron con protocolos en sus servicios mientras que solo 2 enfermeros refieren que no los tuvieron.

Resultados de las entrevistas

Se utilizó un cuestionario con preguntas de opción múltiple y otras abiertas. En las de opción múltiple podía responderse más de una opción y hasta agregar categorías no consideradas. Esta información complementa la anterior, abordando los aspectos más sensibles. De los 30 enfermeros que integraron la muestra del estudio se tomaron a seis para realizar este segundo bloque de consultas.

Aspectos emocionales vinculados al Covid-19

Las preguntas 1 y 2 apuntaron a la mayor presión en la carga laboral, que era esperable en el contexto pandémico.

1. El personal de enfermería a nivel laboral sintió más presión desde el inicio de la pandemia, según refiere el total de los entrevistados.

2. Se solicitó que dieran 3 ejemplos y las respuestas que prevalecen se lo interpreta en el contexto propuesto. Los ejemplos que citan en sus repuestas son el **miedo**, (esto podría considerarse un aspecto poco habitual en la cotidianidad del trabajo); **incertidumbre, sobrecarga laboral, falta de recursos e información.**

Sentimientos que experimentaron con frecuencia los enfermeros del Hospital zonal General de agudos Evita Pueblo de Berazategui, Julio 2022.

Temor	xxxxx
Enojo	Xxxx
Tristeza	xxxxx
Preocupación	Xxxx
Frustración	Xxxx
Otros especifique	

Al tabular las respuestas, se observa que en general responden a los criterios seleccionados de manera muy similar, el temor y la tristeza prevalecen ligeramente.

Percepción en los cambios en la vida cotidiana.

Apetito	Xxxx
Niveles de energía	Xxxx
Deseos e intereses	Xx
Concentracion y toma de decisiones	X
Descanso y sueño	Xxxxxx
Participacion en reuniones familiares o con amigos	Xx
Actividades cotidianas (aseo, cambio de ropa, tareas en el hogar)	

El cambio más notorio se da en el **descanso y sueño**, luego en el **apetito y los niveles de energía**, finalmente la **concentración y toma de decisiones** pareciera la menos afectada.

Síntomas que se manifestaron con frecuencia

Dolores de cabeza	Xxxxxx
Dolores corporales	Xxxx
Problemas estomacales	Xx
Sarpullido	
Irritabilidad	Xxx
Inquietud/ ansiedad	Xxxxx
Pesadillas o sobresaltos	X
Cansancio	Xxxxx
Otros especifique por favor	

Los **dolores de cabeza, inquietud/ansiedad y cansancio** es lo más destacable, **dolores corporales e irritabilidad** siguen en importancia y por último **problemas estomacales, pesadillas o sobresaltos**.

Sentimientos que le provocó la pandemia como persona y profesional de la salud.

Se repiten un poco la información antes recabada. A nivel personal refieren que la pandemia le provoco **angustia, incertidumbre, estrés, miedo** y *“a mirar la realidad con otros ojos a las personas, a valorar el día a día, hoy estamos y mañana no”*

Como profesional a tener *“más consideración y tolerancia a las demandas del paciente”, a “acompañar más al enfermo por que se quedaba solo y sin compañía de un familiar”*.

Por otra parte, en un sentido más técnico, se sintió un desfasaje entre las exigencias y las posibilidades de cumplirlas, *“la institución implementó muchos protocolos que por momento no se podía cumplir ya sea por falta de recursos y/o falta de personal”*.

Aumento del consumo de cigarrillos, bebidas alcohólicas u otros con la pandemia

En esta pregunta no había muchas expectativas de obtener respuestas, siempre resulta complejo. Solo dos entrevistados refieren **que incrementaron el consumo** sin especificar sobre qué, mientras que el resto de los enfermeros afirma no consumir nada de lo mencionado anteriormente.

Aspectos sociales

Discriminación y estigmatización por parte de la sociedad debido al temor del público a contraer la enfermedad

5 enfermeros refieren haber sentido discriminación o estigmatización de parte de la sociedad, 3 de ellos refieren haber sufrido maltrato de las personas por ser personal de la salud y un enfermero críticas por no concurrir a reuniones familiares el resto de los enfermeros no especifica.

Distanciamiento por parte de sus familiares y amistades

Categoría	Apoyo	Discriminación
Familia o conviviente	Xxxxx	x
Amistades	Xxxxx	x

La mayor parte de los enfermeros sintieron apoyo de parte de sus familiares o convivientes y amistades mientras que una porción minoritaria sintió discriminación por parte de la familia y las amistades

Sensación de aislamiento.

Más allá de la discriminación, el distanciamiento o el apoyo familiar o de amigos, la sensación de aislamiento puede ser muy subjetiva y cada uno puede percibirla con diferente intensidad. En este caso 2 enfermeros refieren haberse sentido aislados mientras que 2 refieren que a veces y los últimos 2 que no se sintieron aislados

Recursos institucionales de ayuda

Apoyo institucional para afrontar la situación

En este punto 3 enfermeros manifiestan no haber recibido por parte del hospital apoyo para afrontar la situación (no brindó contención al personal ni emocional ni psicológica) Por otra parte 2 de los entrevistados responden que lo tuvieron a veces por medio de llamadas o video llamadas. Finalmente, uno de ellos respondió que si tubo contención por parte de la institución tanto personal como por video llamadas.

En las tres preguntas siguientes se intentó abordar la comunicación, entendiéndola como un eje central de la gestión y las relaciones interpersonales en los grupos de trabajo y en sus distintos niveles.

Comunicación e información laboral y técnica en el hospital

En este nivel refieren en general que la comunicación fue escasa y con pocos recursos, se daba solo en pases de guardia y algunos recibieron información por sus propios medios fuera de la institución.

Comunicación e información laboral y técnica en el servicio

Aquí se pudo apreciar que al ser un nivel más próximo y conocido en la cotidianidad del trabajo mejora la percepción de la eficacia en la comunicación, 3 enfermeros respondieron que fue buena porque *“los coordinadores tenían reuniones con la dirección y de ahí les transmitían la información a ellos y resaltan la buena coordinación del enfermero a cargo”*. Mientras que para otros 3 enfermeros sigue resultándoles escasa.

Comunicación e información laboral y técnica en su turno de trabajo

Este nivel, que es el más próximo y conocido, no ha mejorado la percepción en relación a la comunicación y circulación de la información, 2 enfermeros responden que fue buena mientras que 2 refieren que fue escasa, *que “la técnica fue cuidarse entre compañeros para respetar el protocolo”* y un enfermero afirma que solo se dio durante el pese de guardia.

Recursos propios de ayuda.

En este punto 4 enfermeros informan que buscaron por sus propios medios ayuda para afrontar la situación. Otro de los entrevistados informa que a veces y el último informa que no ha buscado ayuda. De los 4 que buscaron ayuda, dos asistieron a talleres virtuales y reuniones con especialistas y dos buscaron ayuda espiritual.

Estrategias para afrontar los problemas habituales.

Frente a esta pregunta, hay respuestas similares al punto anterior, si bien no apuntan a lo mismo, guardan relación. Es esperable que los recursos habituales se apliquen en esta situación particular. De los enfermeros entrevistados 2 de ellos responden que intentan separar lo laboral de lo personal, 1 busca *“momentos de paz”* y 3 buscan ayuda espiritual y tratan de mantener contacto con la iglesia de pertenencia.

CONCLUSIÓN

La Enfermería es una profesión que tiene su centro en el cuidado de los demás y que es ejercida mayoritariamente por mujeres. Esto se refleja en la muestra, que, aunque no sea aleatoria, guarda una relación, considerada en general en nuestra región como habitual, con valores del 86% de mujeres y 14% de varones. En cuanto a las edades, la franja etaria más importante la constituyen las personas mayores de 40 años seguida de por el rango 30 a 40 años de edad. Insisto, este dato, aunque no haya sido tomado aleatoriamente también guarda relación con el proceso de envejecimiento de los profesionales en la provincia de Buenos Aires, dato preocupante que fuera publicado por el Ministerio de Salud el año 2014. El 53 por ciento del personal encuestado se encuentra en situación de pareja, casado/a lo que adquiere importancia dado que la convivencia en pareja parecería ser un factor de protección frente al riesgo de estresarse o requerir

apoyo emocional y contención. Cada familia de los agentes de enfermería encuestados está compuesta por 2 a 4 integrantes representada con el 30% y 23% respectivamente. Los miembros con mayor representación corresponden de 0 a 19 años, esto remarca que las profesionales de enfermería mujeres tendrían una responsabilidad adicional en el cuidado de sus hijos y en sus labores cotidianas, haciendo a este grupo más susceptibles de mayor demanda y exponerlas a padecer situaciones estresantes.

El ítem formación, como se destacara en el Marco Teórico, adquiere importancia en cuanto a la capacidad de desempeño, seguridad y calidad. La muestra está compuesta por el 60% de enfermeros profesionales, un 33 % de Lic. en enfermería y 2 auxiliares de enfermería. Si bien ante la ley 12.245 (Ley de ejercicio de la Enfermería en la Provincia de Buenos Aires) existe una distinción entre los niveles de enfermería con sus respectivas funciones al momento, de la crisis sanitaria todos cumplían las mismas funciones y las acciones no se limitaban a lo establecido debido a la necesidad del personal ante el desbordamiento de casos positivos que requerían asistencia en el centro de salud. Esto por supuesto implica mayor observancia en la importancia de la capacitación constante del equipo de enfermería en las nuevas directrices, resoluciones y normas técnicas del Ministerio de la Salud (MS) durante la COVID-19. En este mismo sentido, la capacitación, ya sea en servicio, posgrado u otras de características disciplinares tuvieron al 40% de los enfermeros encuestados, respondieron haber realizado capacitaciones, seguida por una menor cantidad aquellos que realizaron postítulos, posgrados y combinados postítulos más capacitaciones y posgrados más capacitaciones respondiendo en un 7% de la muestra. En la actualidad hay enfermeros que continúan capacitándose, se desprende al solicitar las últimas fechas 2019, 2020,2022 correspondientes a un 5% cada una y con un 15% aquellos que durante el auge de la pandemia continuaron capacitándose de modo virtual. Aunque es necesario tener en cuenta las restricciones sanitarias, la sobrecarga laboral, los tiempos destinados al descanso y el estado de emergencia permanente.

En cuanto a la situación epidemiológica, ya sea de enfermedad previas, como padecimientos actuales, el 63% de los enfermeros refieren no presentar ningún tipo de patologías, el 17% presenta otro tipo de patología que no especifican y en menor cantidad patologías respiratorias, obesidad y diabetes. En referencia a las familias del personal que

padezcan factores de riesgo o alguna patología es marcado el porcentaje libre de problemas de salud ((80% a diferencia de aquellos que si presentan 20%), y esto guardaría relación con la edad de los convivientes que en su mayoría son niños o adolescentes

En relación a la Covid 19

Los enfermeros han sido un grupo susceptible a padecer la enfermedad. Es necesario tener presente las características de la profesión, su permanencia al lado de la cama del paciente y su régimen horario. Aunque extremaran su capacidad de protección, las exigencias, la sobredemanda y seguramente las urgencias los expusieron particularmente en relación a otros trabajadores de la salud. En este caso el 57% contrajo la enfermedad. También se destaca el temor al contagio, en este sentido el 67% sintió temor de contagiarse y un 80 % de trasmitirlo a sus familias. Frente a este panorama los enfermeros tomaron algunas medidas que estaban a su alcance, lavado de manos, desinfección, resguardo de la ropa de trabajo, otros además sumaron el aislamiento para resguardar y resguardarse, y algunos, aunque consideraron la posibilidad de aislarse en otro domicilio, no existió posibilidad de realizarlo, 63% en ambos casos.

La preocupación por el contagio, durante las entrevistas, fueron haciendo hincapié en cierta especie de impotencia por garantizar la seguridad. Está claro que las informaciones al inicio y durante mucho tiempo fueron limitadas y hasta confusas y contradictorias, producto de la permanente investigación y descubrimientos sobre esta nueva enfermedad y la dificultosa comunicación.

Características laborales

Los años de trabajo en una disciplina del cuidado de la salud como la enfermería supone un capital necesario pro la acumulación de experiencia y conocimiento. En relación a la cantidad de años que trabaja el personal de enfermería en Hospital corresponde al 70% más de 5 años de antigüedad laboral. Es un buen tiempo de desarrollo profesional, pero hay otros aspectos que se han tenido en cuenta y es la exposición por la larga jornada laboral, posibilidad de doble exposición por el múltiple empleo, o recargo en el mismo establecimiento por falta de personal. En este caso el 60% de los enfermeros trabaja 8 hs día por medio con francos rotativos mientras que el 27% trabaja 7 hs por guardia 5 días a la semana y otros realizan guardias de 6 hs y trabajan 5 días a la semana. Un porcentaje

bajo posee más de un empleo, solo un 13%. El 50% del personal no debió cubrir hs extras, el 27 % si y el 20% a veces y el 3 % sintió que tenían sobrecarga laboral y el 76% enfermeros no pudieron tomarse francos ni vacaciones en tiempo y forma.

El tiempo de traslado puede ser también un factor a incorporar dado que obligaría a considerar mayor tiempo fuera del hogar y por consiguiente tiempo para dedicarse a la familia y al descanso. De la muestra tomada el 43% de los enfermeros tardan menos de 30 minutos al llegar a su lugar de trabajo y 40% enfermeros tardan de 30 min a 1 hora en llegar, entre estos dos rangos se encuentra el grupo más numeroso, siendo el primero el menos afectado por la distancia. Completan 5 enfermeros que tardan más de 1 hora. En relación al tipo de transporte utilizan por partes iguales el público y el propio.

Riesgo laboral

De la muestra tomada la mayoría estuvo expuesto a casos de COVID-19 y el 100 % refirió poseer conocimientos sobre la enfermedad y los cuidados. El acceso a la información se obtuvo en general a través de la institución y por medios propios. Otro punto importante es el acceso a los equipos de protección personal y materiales necesarios para los cuidados. Más de la mitad informa haberlos recibido de manera adecuada, pero otro porcentaje alto informó que a veces. El hospital contó con protocolos, lo refiere el 93% de los encuestados

Entrevistas

Los resultados a partir de esta metodología, nos aproximan mejor a los aspectos emocionales y la percepción de alteración de la salud mental.

Aspectos emocionales vinculados al Covid-19

A pesar de los desafíos, la enfermería, en todas las categorías, se adapta a las nuevas directrices y prestan el cuidado necesario a los pacientes con sospecha o confirmación del COVID-19 esto se refleja en el 100 por ciento del personal entrevistado. También se reconocen varios aspectos que ponen en tensión la vida laboral, personal y familiar. El contexto pandémico supuso una irrupción inesperada, masiva y para lo que no se estaba preparado. Los integrantes de la muestra seleccionada para las entrevistas fueron muy colaboradores en sus respuestas, la mayoría aclaró que algunos problemas ya estaban presentes antes de la COVID-19, por lo que con la irrupción del virus se profundizaron y

en las respuestas expresan: haber sentido más presión laboral, no solo en cuanto a la intensidad del trabajo sino también a la carga y exigencias. Se suma el miedo (esta sensación no suele ser tan habitual en el desempeño cotidiano), incertidumbre, sobrecarga laboral, falta de recursos e información. En estos dos últimos aspectos hay algunas contradicciones, por un lado, la mayoría dice haber *recibido los elementos de protección personal en tiempo y forma y otros a veces*. Podría pensarse si está relacionado con el inicio y las primeras olas de ingresos hospitalarios que puso en serias dificultades de abastecimiento de los recursos sanitarios necesarios y la capacidad de atender tanta gente. También se expresó enojo, tristeza, preocupación, frustración. El grupo expresó, además, haber notados cambios en el descanso, sueño, el apetito, niveles de energía, deseos e interés y participación en reuniones familiares o con amigos. Las alteraciones en cuestiones fisiológicas básicas (descanso, sueño, apetito) repercuten en otros aspectos como la energía, deseos e intereses de vínculos sociales. También manifestaron haber presentado síntomas muy claros como cefalea en mayor cantidad, inquietud, ansiedad, angustia, cansancio, dolores corporales, irritabilidad, problemas estomacales y pesadillas y sobresaltos.

También han tenido tiempo para algunas reflexiones, como tener una nueva mirada hacia la realidad, valorar el día a día, reconocer la necesidad de una mejor empatía con el paciente, el valor del acompañamiento de la familia.

En los **aspectos sociales** la mayor parte de los enfermeros sintieron apoyo de parte de sus familiares o convivientes y amistades, mientras que una porción minoritaria sintió discriminación por parte de la familia y las amistades, 2 enfermeros del total de los entrevistados refieren haberse sentido aislados mientras que 2 refieren que a veces y los últimos 2 que no se sintieron aislados

Recursos institucionales de ayuda

Cuidar la salud mental del equipo es verlos en su totalidad íntegros, así como debe cuidarse al paciente, y es esencial para la seguridad tanto de los trabajadores como de los pacientes y para el mejor rendimiento y eficacia del trabajo a ser desarrollado. La mitad del grupo entrevistado afirman haber recibido apoyo para afrontar la situación. El resto lo refieren de forma parcial y un entrevistado afirma no haber tenido ningún apoyo

institucional. La comunicación e información laboral y técnica en el hospital no fue percibida como suficiente, y algunos procuraron obtener información por sus propios medios. En el nivel de comunicación e información laboral y técnica en el servicio fue buena para el 50 % porque los coordinadores tenían reuniones con dirección de ahí les transmitían la información a ellos y resaltan la buena coordinación del enfermero a cargo mientras que 3 enfermeros responden que fue escasa; en cuanto la comunicación e información laboral y técnica en el turno de trabajo 2 enfermeros responden que fue buena mientras 2 refieren que fue escasa que la técnica fue cuidarse entre compañeros para respetar el protocolo y un enfermero que se dio durante el pese de guardia. Finalmente 4 enfermeros manifiestan que si busco por sus propios medios la manera de poder afrontar la situación emocional mientras que el resto lo hizo a veces o nunca. Al momento de la entrevista 2 enfermeros lo siguen haciendo y separan lo personal de lo laboral, 1 busca paz y 3 se refugian en dios.

Bibliografía

Blanco-Daza, M., De la Vieja-Soriano, M., Macip-Belmonte, S., & Tercero-Cano, M. (abril de 2022).

CienceDirec. Obtenido de CienceDirec:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862121002424>

Concejo Internacional de Enfermeras . (2012). *Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería*.

Enfermería 21. (8 de Marzo de 2021). *Diario Independiente de Contenido Enfermero*. Obtenido de Diario Independiente de Contenido Enfermero:

<https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/dia-internacional-de-la-mujer-las-mujeres-enfermeras-han-demostrado-a-lo-largo-de-la-crisis-sanitaria-sus-grandes-capacidades-de-organizacion-resolucion-adaptacion/>

Fernández, A., González García, G., Medina, A., Collia, A., & Barrionuevo, H. (2020). *Salud Mental y apoyo Psicosocial en Emergencias y desastres, plan de accion*. Bueno Aires .

Gobierno de la provincia de Buenos Aires . (s.f.). *gba.gob.ar*. Obtenido de gba.gob.ar.

Iglesias, F. H. (2020). *www.amf-semfyc.com*. (A. N. Sabadell, Editor, & E. e. Comunitaria, Productor)

Obtenido de https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=2686:

https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=2686

La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (25 de noviembre de 1999). *Ley 298, Ley de ejercicio de Enfermería*. Obtenido de Ley 298, Ley de ejercicio de Enfermería :
<http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley298.html>

Lahite-Savón, Y., Céspedes-Pereña, V., & Maslen-Bonnane, M. (27 de Octubre de 2020). *El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19*. Obtenido de Scielo:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494

Lahite-Savón, Y., Céspedes-Pereña, V., & Maslen-Bonnane, M. (27 de Oct de 2020). *Scielo*. (Scielo, Ed.)
Obtenido de El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19.

Maurelo, L. E. (2020). *Covid-19 y la situación de los trabajadores de salud en Argentina*. Buenos Aires.

Ministerio de Salud . (2020). *argentina.gob.ar*. Obtenido de argentina.gob.ar :
<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/disposiciones>

Ministerio de Salud . (3 de Enero de 2022). *Argentina.gob.ar*. Obtenido de Argentina.gob.ar:
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/preguntasfrecuentes#:~:text=Volver%20a%20C3%ADndice-,%2%BFC%C3%B3mo%20se%20transmite%20el%20virus%3F,manos%2C%20superficie%20u%20objetos%20contaminados.>

Ministerio de Salud . (s.f.). *argentina.gob.ar*. Obtenido de aargentina.gob.ar :
<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/disposiciones>

Ministerio Publico Fiscal . (2020). Actualización de la Guía de Deberes y Excepciones del cumplimiento del Cumplimiento del ASPRO y la prohibición circular . *Secretaría de coordinación Institucional* , págs. 4-9.

Muñoz- Fernandez, I. S., Molina-Valdespino, D., Ochoa-Palacios , R., Sánchez-Guerrero , O., & Esquivel-Acevedo, J. A. (2020). Estrés respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por Covid-19. *Acta Pediátrica*.

Muñoz- Fernandez, I. S., Molina-Valdespino, D., Ochoa-Palacios, R., Sanchez-Guerrero, O., & Esquivel-Acevedo, J. A. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19.

Observatorio Medicina . (s.f.). *Observatorio Medicina* . Obtenido de Observatorio Medicina :
www.observatorio.medicina.uc.cl

Padilla, M. L. (2017). *Riesgos y Exigencias Laborales y sus consecuencias en la Salud del Personal de Enfermería de un hospital público en la Ciudad de México, 2017*. Obtenido de Riesgos y Exigencias Laborales y sus consecuencias en la Salud del Personal de Enfermería de un hospital público en la Ciudad de México, 2017.:
<https://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2017/riesgos-exigencias-laborales-sus-consecuencias-en-salud-personal-enfermeria-hospital-publico-en>

- Richaud de Minzi, M. C., Vargas Rubilar, J., Rodríguez Behrends, M., Muzio, R., Lemos, V., Klos, C., . . . Mesurado, B. (2020). *Relevamiento y Evaluación de Efectos del COVID-19 sobre el personal de salud*. Buenos Aires : Conicef.
- Salud, M. d. (12 de Mayo de 2022). *Argentina.gob.ar* . Obtenido de Salud celebró el Día Internacional de la Enfermería y destacó el trabajo realizado durante la pandemia:
<https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-celebro-el-dia-internacional-de-la-enfermeria-y-desta-co-el-trabajo-realizado-durante>
- Salud, O. M. (6 de abril de 2020). *Naciones Unidas*. Obtenido de Naciones Unidas :
<https://news.un.org/es/story/2020/04/1472462>
- Salud, O. P. (11 de Marzo de 2020). *Organización Panamericana de Salud*. Obtenido de La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia:
<https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Zegarra, R., Arévalo-Ipanaqué, J., Sánchez, R., & Zegarra, M. (1 de Noviembre de 2021). *Scielo*. Obtenido de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008

ANEXOS

Anexo 1.

CUESTIONARIO

Instrumento 1

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación, los datos serán recolectados a través de una encuesta y la información que se solicitará será anónima, voluntaria y se agradecerá la sinceridad al responder las preguntas. Se acompañará de un consentimiento informado.

Datos Personales del encuestado

1. Edad (en años):
2. Sexo
 - Masculino

- Femenino
3. Estado civil
- Soltera/o
 - Casada/o o en pareja
 - Separada/o- divorciada/o
 - Viuda/o
4. Convivencia. Vive sola/o
- Si
 - No
5. Número de convivientes, Sexo y edades

Nro de convivientes	Sexo	edades
1		
2		
3		
4		
Si son más puede agregar		

6. ¿Cuál es su máximo nivel de formación?

- Auxiliar de enfermería
- Enfermero profesional
- Lic. en enfermería

Fecha de obtención del título:

7. otros estudios

- Capacitaciones
- Postgrados
- Postítulos

Otros (si quiere especifique)

.....

Fecha última capacitación:

8. ¿Usted presenta problemas de salud? (subraye todas las que considere presentes)

- Cardiológico (cardiocirculatorios)
- Respiratorios
- Inmunológicos
- diabetes
- otros endocrinos
- obesidad
- otros (si quiere especifique)

.....

9. ¿Convive con algún familiar u persona que tenga alguno de estos problemas?

- Si
- No

En relación al covid-19

10. ¿Ha tenido la enfermedad?

- si
- no

11. ¿Sintió temor a contagiarse?

- Si
- No

12. ¿Algún conviviente o persona cercana ha tenido la enfermedad?

- Si
- No

13. ¿Sintió temor de transmitir el virus a las personas convivientes?

- Si
- No
- A veces

14. ¿Qué medidas tomó, en general, para resguardar a sus convivientes de posibles contagios?

.....
.....

.....
.....
15. Específicamente ¿Consideró mudarse transitoriamente de domicilio para resguardar la salud de sus convivientes?

- si
- no

16 ¿contaba con posibilidades de hacerlo?

- Si
- No

Características laborales

17. ¿Años de trabajo en la institución?

- Menos de 1 año
- Más de 1 año y hasta 5 años
- Más de 5 años

18. ¿Qué régimen horario tiene?

19. ¿Cuenta con otro trabajo?

- Si
- No

20. ¿Cuántas horas trabaja en total?

.....
21. ¿Cuánto tiempo de traslado en minutos tiene en total entre su domicilio, su o sus trabajos y su regreso a su casa?

.....
22. ¿Qué transporte utiliza?

- Público
- Particular

Riesgo laboral

23. ¿Se vio expuesta/o a personas que diagnosticadas con covid-19?

- si
- no

24. ¿Contaba con información sobre la enfermedad y los cuidados?

- Si
 - NO
25. ¿Cómo obtuvo la información?
- Por medios propios
 - El hospital
 - otro
(especificar).....
 -
26. ¿El hospital le proveyó de los elementos de protección personal adecuados?
- si
 - no
 - a veces
27. ¿Contó con protocolos de trabajo para el covid-19?
- Si
 - No
28. ¿Debió cubrir horas adicionales con frecuencia por necesidades de servicio?
- Si
 - No
 - A veces
29. ¿Pudo tomarse los francos y las vacaciones como los tenía programado?
- Si
 - No
 - De forma irregular

Gracias por sus respuestas y colaboración

ANEXO II

ENTREVISTA.

Instrumento 2

Además de los datos anteriores, esta parte del cuestionario será administrado a las/os 6 enfermeras/os seleccionadas/as

Aspectos emocionales vinculados al covid-19

- 1) ¿Ha sentido más presión laboral desde el inicio la pandemia?

- Si
- No

2) En caso de ser positivo ¿Podría citar tres ejemplos?

-
-
-

3) Ha experimentado con frecuencia sentimientos de (marque todas las considere):

- Temor
- Enojo
- Tristeza
- Preocupación
- Frustración
- otros

Especifique por favor.....

4) A observado algunos cambios en el (marque todas las que considere)

- apetito
- los niveles de energía
- deseos e intereses
- Concentración y toma de decisiones
- Descanso y sueño
- Participación en reuniones familiares o con amigos
- Actividades cotidianas (aseo, cambio de ropa, tareas en el hogar)

Especifique por favor.....

5) Ha presentado con mayor frecuencia de reacciones como:

- Dolores de cabeza
- Dolores corporales
- Problemas estomacales
- Sarpullido
- Irritabilidad
- Inquietud/ansiedad
- Pesadillas o sobresalto
- Cansancio.
- Otros.

Especifique por favor.....

6) Según sus propias palabras ¿qué siente que le provocó la pandemia como persona y profesional de la salud? (tres renglones por favor)

.....
.....

7) En caso de consumir cigarrillos, bebidas alcohólicas u otros ¿aumentó con la pandemia?

- SI
- NO
- A veces

ASPECTOS SOCIALES

1) ¿Fue víctima de discriminación y estigmatización por parte de la sociedad debido al temor del público a contraer la enfermedad?

- Si
- No

Si respondió sí, de qué forma.....
.....

2) Sintió apoyo o distanciamiento por parte de:

- Apoyo Discriminación
- Familia o conviviente
- Amistades

3) Se sintió aislado

- Si
- No
- A veces

4) Se sintió contenido con frecuencia

- Si
- No
- A veces

Recursos institucionales de ayuda

1) ¿El hospital donde trabaja le brinda apoyo para afrontar la situación?

- Si
- No
- A veces

Explique de qué forma por favor

.....
.....
.....
.....

2) ¿Cómo fue la comunicación e información laboral y técnica en el hospital?

.....
.....
.....
.....

3) ¿Cómo fue la comunicación e información laboral y técnica en el servicio?

.....
.....
.....
.....

4) ¿Cómo fue la comunicación e información laboral y técnica en su turno de trabajo?

.....
.....
.....
.....

5) ¿Consideró buscar por sus propios medios ayuda para afrontar su situación emocional?

- si
- no
- A veces

6) Podría explicar

.....
.....
.....
.....
.....
.....

7) ¿Qué estrategias suele utilizar para afrontar los problemas habituales?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

8) ¿Algunas de estas formas de afrontar los problemas pudo aplicarlas en esta situación de pandemia y trabajo?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Muchas gracias por sus respuestas y colaboración.