

Morel, Laura Gabriela

“Estrés en el plantel de enfermería y su impacto en los cuidados a pacientes con coronavirus”

2022

Instituto: Ciencias 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:

Morel, L. G. (2022). *Estrés en el plantel de enfermería y su impacto en los cuidados a pacientes con coronavirus* [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
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA

**“ESTRÉS EN EL PLANTEL DE ENFERMERIA Y SU IMPACTO EN
LOS CUIDADOS A PACIENTES CON CORONAVIRUS”**

INFORME FINAL DE CARRERA

AUTOR: MOREL, LAURA GABRIELA

DIRECTOR DEL TRABAJO FINAL: LIC. ARIZA, ESTELA

FLORENCIO VARELA, 8 DE AGOSTO 2022

TEMA

“ESTRÉS EN EL PLANTEL DE ENFERMERIA Y SU IMPACTO EN LOS CUIDADOS A
PACIENTES CON CORONAVIRUS EN EL SERVICIO DE INTERNACION GENERAL DE UN
SANATORIO DEL SUB SISTEMA PRIVADO DURANTE EL PERIODO DE
NOVIEMBRE DEL 2020 HASTA JUNIO DEL 2022”

Índice

Títulos	Subtítulos	Página
Introducción		5
Formulación del problema		7
Objetivo	General	7
	Específico	7
Marco Teórico	Coronavirus	8
	Enfermería	10
	Ley de enfermería 24.004	10
	Rol del enfermero en la pandemia de Coronavirus	11
	Estrés	12
	Prevención del estrés y burn out en el equipo de salud	16
	El impacto de la COVID-19 para las trabajadoras de la salud	17
	Las medidas de apoyo a las trabajadoras de la salud	17
	Buenas prácticas y recomendaciones de políticas públicas	18

	Creación del comité de ética	18
	Programa de Protección al Personal de Salud	19
	Modelo de Callistan Roy	19
	Estado del arte	23
	Diseño	25
	Población	26
	Unidad de análisis	26
Propuesta metodológica	Criterio de inclusión	26
	Criterio de exclusión	26
	Herramienta metodológica	26
	Contexto de análisis.	27
	Variables	27
	Resultados de datos, tabulaciones y gráficos	34
	Conclusión.	56
	Bibliografía	59
Anexo	Anexo I	61
	Anexo II	65

INTRODUCCIÓN

El COVID 19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019.

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV).

El 3 de marzo de 2020, en la República Argentina se confirmó el primer paciente con diagnóstico confirmado de coronavirus. A partir de la primera aparición y de los acontecimientos que se desarrollaban en el Mundo, el gobierno nacional decidió realizar un periodo de cuarentena, el cual comenzó el 19 de marzo de 2020. Este mismo fue denominado 'Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio'

A raíz de estos hechos , el bienestar físico y emocional de los enfermeros se encontró comprometido debido a que hubo un aumento de la carga laboral, el cansancio físico, la transmisión intrahospitalaria, el aislamiento, la falta de apoyo de la sociedad, como así también las modificaciones a la hora de brindar asistencia. Todo, este conjunto de hechos generaron en el personal de enfermería, problemas en su salud mental como miedo, ansiedad, insomnio y depresión.

Además, la muerte masiva de pacientes y de personal sanitario, estar en entornos sobrecargados de estrés, con escasez de personal o de reemplazos son un factor de riesgo para desarrollar un síndrome de Burn out, 'el cual se caracteriza por un estado de agotamiento

físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad y autoestima del trabajador generando desgaste emocional, irritabilidad, agresividad, entre otros’.

A partir de toda esta problemática generada por la pandemia por el COVID 19, se realizó un informe de investigación acerca del estrés que sufren los enfermeros y el impacto que tiene al momento de brindar cuidados a los pacientes con diagnóstico confirmado de coronavirus.

Dicha investigación, es un estudio descriptivo, el cual se llevó a cabo en un piso de internación de un Sanatorio del sub sistema privado perteneciente a la Ciudad de Quilmes. Se seleccionó a treinta enfermeros de un total de 55 que cumplen servicio en dicho centro de atención.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

Si existió estrés y en tal caso cuál fue su impacto en el personal de enfermería en sus cuidados a pacientes con diagnóstico confirmado de coronavirus en el servicio de internación general de un sanatorio del subsistema privado ubicado en la Ciudad de Quilmes en el periodo de noviembre 2020 hasta junio del 2022

Objetivo General

- Conocer el impacto que tuvo el estrés en el personal de enfermería en su atención a pacientes con diagnóstico confirmado de Coronavirus en el servicio de internación general de un Sanatorio del subsistema privado ubicado en la Ciudad de Quilmes en el periodo de noviembre 2020 hasta junio del 2022

Objetivos Específicos

- Caracterizar al personal de enfermería según género, edad y antigüedad.
- Observar si el personal de enfermería presentó problemas tanto físicos como psicológicos al momento de brindar atención a los pacientes con Coronavirus.
- Conocer a partir de las entrevistas si el personal de enfermería recibió sostén en las cuestiones psicológicas ocasionadas por el estrés.

MARCO TEÓRICO

Coronavirus

La pandemia causada por el nuevo virus Coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2), ha modificado nuestra vida en muy poco tiempo.

Más allá de las consecuencias propias de la infección como por ejemplo, disnea, cefalea, miocarditis, tromboembolismo, síndrome de Guillain Barre, entre otras, se han perfilado las consecuencias psicológicas del personal de salud que debe actuar en la primera línea ya sea atendiendo a los pacientes con sospecha o diagnóstico de coronavirus o trabajando en otras áreas de centros de salud y del resto de la población que debe mantenerse en aislamiento domiciliario. Entre las consecuencias psicológicas, se puede observar trastornos de la ansiedad, trastornos del estado del ánimo e insomnio.

La pandemia de COVID 19 genera que los profesionales de la salud trabajen bajo presiones extremas en donde puede causar que experimenten lesiones morales o problemas de salud mental. La crisis sanitaria a causa del coronavirus crea un entorno de incertidumbre y estrés que exige prestar apoyo emocional al personal sanitario con el objetivo de mantener su capacidad de cuidar a los pacientes.

Se puede observar que experimenten las siguientes situaciones:

- **Desbordamiento en la demanda asistencial:** pueden sentirse desbordados ya que observaran a pacientes, compañeros o a su propia familia que contraen dicha enfermedad
- **El riesgo de infección no se detiene:** existe un mayor riesgo de contraer enfermedades y transmitirlas a su entorno.

- **Equipos insuficientes e incómodos:** los EPP (equipos de protección personal) son insuficientes y la seguridad es incierta; además son incómodos, ya que limitan el movimiento y la comunicación.
- **Proporcionar apoyo y atención sanitaria:** cada vez se tornara más difícil de manejar la angustia del paciente y las familias
- **Gran estrés en las zonas de atención directa:** los profesionales de la salud pueden experimentar miedo, pena, frustración, culpa, insomnio y agotamiento.
- **Exposición al desconsuelo de las familias:** ante la muerte en aislamiento, el personal sanitario se expone a un sufrimiento intenso

Las respuestas a las situaciones que el personal de salud se enfrenta pueden desencadenar estrés emocional, puede aparecer por algún acontecimiento negativo concreto que haya superado a la persona, por la acumulación de pequeños problemas o bien simplemente porque el afectado tiene una personalidad que lo predispone a ello. Suele tratarse de personas muy exigentes consigo mismas, con baja autoestima y una necesidad alta de controlar todo lo que acontece en su entorno, por lo que están en alerta de forma permanente.

El personal de salud puede experimentar distintas reacciones, las cuales son las siguientes:

- **Emocionales:** estado de shock, temor, tristeza, resentimiento, culpa, desesperanza, irritabilidad, alta reactividad, mayor labilidad emocional, dificultad para expresar sentimientos, bloqueo emocional.
- **Cognitivas:** confusión, dificultad de concentración y atención, recuerdos y pensamientos intrusivos, embotamiento, dificultad para conectar.
- **Físicas:** tensión, fatiga, problemas de sueño, cambios en el apetito, náuseas, taquicardias, cefaleas tensionales, molestias musculo esqueléticas.

- **En las relaciones interpersonales:** conductas de aislamiento, evitación de la interacción, sentimientos de rechazo o abandono, actitudes de frialdad y distanciamiento de los otros o, por el contrario, actitudes de sobreprotección y control

Enfermería

La enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas.

Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

LEY N° 24.004

EJERCICIO DE LA ENFERMERIA

La enfermería comprende las funciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud. También, se considera ejercicio de la enfermería la docencia, investigaciones y el asesoramiento de temas que se encuentren dentro de su rama.

Es un derecho del profesional y del auxiliar de enfermería ejercer su profesión de acuerdo a la ley, asumiendo las responsabilidades que recibió en su capacitación. Asimismo, es una obligación de los profesionales y de los auxiliares prestar colaboración a las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias

Según un estudio publicado en la Revista Nursing, por Cindy Kohtz, Connie Gowda y Pamela Guede (2017), las enfermeras dedican 20 minutos a revisar las historias clínicas de los

pacientes. Los intervalos de tiempos pueden ser modificados por las diferentes instituciones. El personal de enfermería debe realizar las evaluaciones de los pacientes considerando el estado clínico durante la internación, el tiempo medio para realizar una evaluación del pacientes es de aproximadamente 13 minutos por cada paciente, sin contar el registro de los descubrimientos que se fueron encontrando en cada evaluación.

Las actividades que se encuentran relacionadas con la administración de medicamentos tienen aproximadamente una duración promedio de 15 minutos por cada paciente; por lo tanto para administrar medicamentos a 4-6 pacientes se debe planificar un promedio de 60 a 90 minutos.

Rol del enfermero en la pandemia por Coronavirus

En la actualidad, el personal de enfermería representa cerca de la mitad del total global de trabajadores sanitarios. 'Según un informe elaborado en conjunto por la OMS y el Consejo Internacional de Enfermería (2020), la Región de las Américas alberga el 30% de las enfermeras y enfermeros del mundo, unos 8.400.000 de personas, de las cuales el 87% son mujeres'. (OMS, CIE, 2020)

La pandemia de COVID-19 hizo visible una vez más la multiplicidad de tareas que deben cumplir y el papel esencial que ocupan los enfermeros dentro de un sistema de salud que cuida a las personas y salva vidas. Los enfermeros y las enfermeras tienen un papel fundamental en la vida de las personas y no solamente se encargan de la administración de medicamentos o de aplicar vacunas, sino que se encargan de promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento

Desde que se dio comienzo a la pandemia por el Coronavirus, los enfermeros y enfermeras se enfrentan a un desafío nuevo en el que luchan con un enemigo invisible. A pesar de que se conoce poco sobre el nuevo virus, no dudaron en estar en la primera línea de la

batalla, brindando los mejores cuidados posibles, atendiendo las demandas de los pacientes y protegiendo sus propias vidas y las de sus familias al regresar a sus hogares

Estrés

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como ‘él conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción’ (OMS, 2019). En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente ante nuestras vidas, como cambiar de trabajo, hablar en público, presentarse a una entrevista o cambiar de residencia, puede generar estrés. Aunque también dependerá del estado físico y psíquico de cada individuo.

Cazabat y Costa definen el estrés como “Procesos fisiológicos y psicológicos que se desarrollan cuando existe un exceso percibido de demandas ambientales sobre las capacidades percibidas del sujeto para poder satisfacerlas, y cuando el fracaso en lograrla tiene consecuencias importantes percibidas por el sujeto”. (Cazabat, Costa, 2000)

El estrés está compuesto por dos componentes, los cuales son los siguientes:

- Eustrés: adecuada activación necesaria para culminar con éxito una determinada prueba o situación complicada.

El estrés es normal. Es la reacción natural del organismo en respuesta a un desafío físico y/o emocional.

- Distrés: alude a las consecuencias perjudiciales de una excesiva activación psicofisiológica, es decir, cuando la situación desborda la capacidad de control del sujeto, apareciendo principalmente irritabilidad y ansiedad.

Agregando a lo anterior, se puede encontrar que hay dos tipos principales de estrés, entre ellas podemos mencionar el estrés agudo y el estrés crónico.

- Estrés agudo: se caracteriza por desaparecer rápidamente y muchas veces este tipo de estrés ayuda a controlar las situaciones peligrosas. También ocurre cuando se realiza algo nuevo o algo que genere emociones. Las personas sienten estrés agudo en algún momento u otro.

- Estrés crónico: se caracteriza por durar por un período de tiempo prolongado, en donde cualquier tipo de estrés que continúa por semanas o meses es estrés crónico. Una persona, puede acostumbrarse tanto al estrés crónico que no se dé cuenta que es un problema y si no logra controlar el estrés, podría causar problemas de salud.

Los tres factores a tener en cuenta en el estrés son: el entorno, como la persona percibe el entorno y la percepción de la persona de sus propios recursos.

Además de los factores en el estrés, también se debe tener en cuenta que presenta tres fases las cuales son las siguientes: fase de alarma, fase de resistencia y fase de agotamiento

Los causantes del estrés pueden ser ocasionados por:

- Procesos exógenos: puede estar relacionado con procesos ambientales derivado de los ruidos, polución, fluctuaciones de temperatura. También los cambios en la alimentación, el consumo de sustancia puede estar influenciado en estas cuestiones.

- Procesos endógenos: este proceso se encuentra relacionado con procesos del organismo en donde puede desencadenarse a partir de la frustración, ansiedad y la sobrecarga

emocional. La anticipación y la imaginación de situaciones o hechos también desencadenan reacción de stress.

Por otra parte, se puede observar que en el trabajo se encuentran acontecimientos que estresan como por ejemplo; el trabajo con gran demanda de atención y alto grado de dificultad, actividades de gran responsabilidad, exigencia de decisiones complejas, amenaza de demandas laborales, entre otros

Los síntomas que pueden ocasionar el estrés se encuentran divididos en tres niveles:

- A nivel cognitivo-subjetivo: preocupación, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, temor a la pérdida del control, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse.
- A nivel fisiológico: sudoración, tensión muscular, taquicardia, temblor, molestias en el estómago, dificultades respiratorias, sequedad de boca, dificultades para deglutir, dolores de cabeza, mareo, náuseas, escalofríos.
- A nivel motor: evitación de situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora entre ellos se puede observar movimientos repetitivos , ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear ,llorar, quedarse paralizado

Las consecuencias que genera el estrés son las siguientes:

- Predisposición a contraer enfermedades.
- Alteración de las relaciones personales.
- Disminución capacidad laboral

Las patologías que se pueden asociar al estrés crónico son las siguientes:

- Dispepsia.
- Gastritis.
- Accidentes.
- Accidentes cerebro vascular
- Insomnio.
- Migraña.
- Depresión.
- Hipertensión Arterial
- Infarto al Miocardio
- Adicciones

Primero lo que se debe realizar para manejar el estrés, es identificar los procesos que generan esta situación, luego se realizaran maniobras para manejar el estrés como las siguientes:

- Practicar ejercicio con regularidad
- Convertir la relajación en una parte regular de su vida.
- Rutinas de descompresión.
- Tomarse tiempo para jugar y recrearse
- Desarrollar un buen sentido del humor

- Estructurar un fuerte sistema de apoyo emocional.

Prevención de Estrés y Burn-Out en el Equipo de Salud

'Burn-Out es un síndrome que es resultado de un estrés laboral crónico que no ha sido manejado en forma satisfactoria'. (Borgarello, 2019, p.1)

Consideraciones de la OMS

Desde el 28/05/19, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el síndrome de Burn-Out se encuentra incluido en la Revisión N° 11 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-11) y lo considera un fenómeno ocupacional.

La Revisión N° 11 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-11) incorporó el Burn Out en el capítulo referido a "Factores que influyen en el estado de salud o en el contacto con servicios de salud, que incluye los motivos por los cuales las personas contactan a los equipos de salud pero que no están clasificados como enfermedades o afecciones médicas". (Borgarello, 2019, p.2)

La OMS caracterizó al Burn-Out Laboral en tres dimensiones, a saber:

- a) Sentimientos de reducción de la energía o agotamiento,
- b) Mayor distancia mental del trabajo: sentimientos de negatividad o cinismo,
- c) Reducida eficacia profesional.

La OMS aclara que el concepto de Burn-Out se refiere en forma específica al ámbito del trabajo, la cual se encuentra en camino a desarrollar pautas basadas en la evidencia sobre

bienestar mental en los lugares de trabajo” las que seguramente van a contribuir a difundir la idea de prevención de los daños que el estrés y el Burn Out ocasionan en todo tipo de trabajador

El impacto de la COVID-19 para las trabajadoras de la salud en Argentina

La sobrecarga laboral, la falta de equipamiento, los riesgos laborales, los bajos salarios y la falta de acceso a derechos laborales de las trabajadoras de la salud son condiciones que se reflejan día a día.

En las trabajadoras de la salud se encontró que hubo un aumento del estrés y tuvieron mayores riesgos psicosociales en donde las trabajadoras sufrieron cambios físicos y emocionales. Su ritmo en el trabajo fue modificado ya que hubo un enorme flujo de trabajo en las cuales muchas tuvieron situaciones traumáticas y difíciles. El estar aisladas de sus familias produjo que el estrés aumento provocando una vulnerabilidad emocional. Asimismo, el temor a enfermarse ellas y sus familias generó que el nivel de estrés comience a aumentar día a día.

(East, Laurence, López Mourelo; s.f)

Las medidas de apoyo a las trabajadoras de la salud implementadas en Argentina

Las medidas de apoyo más importantes que pude destacar fueron las siguientes:

- La Superintendencia de Riesgos del Trabajo estableció en el mes de abril que se incorpore a la enfermedad por COVID -19 en el listado de enfermedades profesionales para todos los trabajadores que realicen actividades esenciales.

- Programa de Protección al Personal de la Salud (Ley Silvio). Dicha ley, sancionada en el Senado el 21 de mayo lleva el nombre del primer profesional de enfermería que falleció debido a la infección causada por el COVID 19.

Buenas prácticas y recomendaciones de políticas públicas

Una de las recomendaciones es proteger la salud mental y ofrecer apoyo psicológico. La pandemia sitúa a las trabajadoras de la salud en situaciones de exigencia excepcional. Están sometidas a un enorme volumen de trabajo y en ocasiones se ven envueltas en situaciones traumáticas y frente a decisiones difíciles, además de convivir con el temor a contraer la enfermedad o propagarla entre sus familiares. Por todo ello, la prestación de asistencia social y asesoramiento psicológico debe formar parte de la respuesta integral a la pandemia. De este modo, la respuesta debe prever la prestación de asistencia social a las trabajadoras y sus familias, además de información y orientaciones sobre cómo gestionar el estrés, incluyendo el estrés postraumático.

CREACION DEL COMITÉ DE ÉTICA Y DERECHOS HUMANOS EN PANDEMIA

COVID19

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) mediante una resolución decidió respaldar el documento de “Bioética: hacia la integración de la ética en el ámbito de la salud” e impulsar a que otros estados apoyen y promuevan la incorporación del análisis bioético en la formulación y ejecución de políticas y planes, como así también en la toma de decisiones sobre la salud; también para que formen comisiones nacionales de bioética las cuales serán independientes, multidisciplinarias y pluralista.

Por lo tanto, el Ministerio de Salud resuelve la creación de un “COMITÉ DE ÉTICA Y DERECHOS HUMANOS EN PANDEMIA COVID19”. Será conformado por expertos que entiendan sobre los dilemas bioéticos que plantea la pandemia COVID 19 en Argentina, esencialmente en la salud pública y protegerá los derechos fundamentales de las personas en sentido universal, especialmente a las personas en situación de vulnerabilidad

Este comité funcionará dentro de la SUBSECRETARÍA DE CALIDAD, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN, bajo la coordinación de la DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD Y REGULACIÓN SANITARIA.

Los miembros del comité prestarán servicios en carácter ad honorem.

Programa de Protección al Personal de Salud ante la pandemia de coronavirus COVID-19.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina sancionaron la ley “Programa de Protección al Personal de Salud ante la pandemia de coronavirus COVID-19”. Dicha ley brinda protección de la vida y la salud del sistema argentino y de los trabajadores y voluntarios que cumplen con actividades y servicios esenciales durante la emergencia sanitaria. Su objetivo principal es prevenir los contagios por Coronavirus COVID-19 entre el personal de salud que trabaje en establecimientos de salud pública o privada, y entre los trabajadores y voluntarios que presten servicios

Los puntos más importantes de la presente ley son: establecer protocolos obligatorios para la protección del personal de salud, guías de prácticas de manejo y uso de insumos los cuales tienen el objetivo de minimizar los riesgos de contagio. También, se debe coordinar la realización de capacitaciones obligatorias. Debe contar, con un equipo permanente de asesoramiento digital para la protección del personal de salud

Modelo de enfermería de Callista Roy

Callista Roy elaboró en 1970 un modelo de adaptación, el Roy Adaptation Model (RAM), y señala que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Su modelo nos presenta una herramienta de gran utilidad para poder comprender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores de estrés. Partiendo de esta base pensamos que este modelo puede convertirse en una herramienta eficaz para afrontar el estrés

Roy, en su trabajo como enfermera, observó la gran capacidad de recuperación que tenían los niños y también su capacidad para adaptarse a cambios físicos y psicológicos importantes, concretamente, le impactó su nivel de adaptación. Al factor que pone en marcha la conducta lo denomina estímulo focal, que es el estímulo interno o externo más inmediato al que se enfrenta el ser humano. Los factores del entorno que se le presentan a la persona los denomina estímulos contextuales y los estímulos residuales son aquellos que singularizan a la persona, le dan sentido, en definitiva, esencia.

Roy describe los mecanismos innatos de afrontamiento como procesos automáticos, aunque los seres humanos no piensan en ellos. Las experiencias vividas a lo largo de la vida ayudan a presentar reacciones habituales ante estímulos particulares. El campo de actuación de la enfermera estaría vinculado a aquellas situaciones en las que la persona que se está adaptando presenta reacciones ineficaces. La enfermera que se guía mediante los cuatro modos adaptativos de la teoría de Roy puede encontrar una valoración de las conductas que manifiesta la persona que son generadoras de estrés.

Modo fisiológico de adaptación: el modo fisiológico se evidencia en las conductas y reacciones fisiológicas que la enfermera observa en la persona con cierto grado de estrés. Encontrar una explicación a través de los conocimientos teóricos puede contribuir a tranquilizar a la persona que presenta estrés. La enfermera puede intervenir enseñando a la persona a reconocer sus propias reacciones ante estímulos determinados e iniciar técnicas que la ayuden a controlar las reacciones del sistema nervioso autónomo por estimulación simpática, como es el aumento respiración, la frecuencia cardíaca, la sudoración, la elevación de la tensión arterial, etc. El poder ofrecer técnicas como son la relajación en todas sus variedades, la respiración profunda, hace que las personas tengan una mayor agudeza sensorial y puedan reducir y llegar a neutralizar dichas respuestas, pues entra en juego la reacción del parasimpático y se establece el equilibrio necesario para mantener la homeostasis interna. Estas intervenciones enfermeras contribuyen a ayudar a la persona a reconocer y manejar su propia reacción estresante.

Modo de adaptación del auto concepto de grupo: se centra en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano, la autoestima, concepto que tiene la persona de sí misma, de unidad, significado y finalidad en el universo para poder existir bajo un sentido. Refleja como se ve y percibe la gente dentro de un grupo, basándose en reacciones ante el entorno, la persona que tiene una visión de sí misma positiva, favorable "autoestima" y dispone de forma natural de recursos suficientes para poder afrontar la situación de estrés. La enfermera puede ayudar en el reconocimiento de los recursos propios de que dispone la persona y centrar su intervención fundamentalmente en fortalecer estos recursos y no descuidar las debilidades y los temores. Existe la posibilidad de reconvertir una fuente de estrés en un logro positivo que le ayude a crecer como persona.

Modo de adaptación de desempeño de rol: se trata de un modo de adaptación social y se centra en el papel que tiene la persona en la sociedad, la necesidad que se tiene de saber

quién es uno mismo con respecto a los demás, para así saber cómo actuar. La enfermera puede identificar en qué posición se encuentra la persona socialmente hablando, si está sobrecargada, cuál es su cotidianidad, Roy lo llama el "*comportamiento expresivo*", qué piensa de su situación, lo que siente, gustos, manías, factores que influyen en el desempeño de su papel. La enfermera puede ayudar a la persona a encontrar qué papel es insustituible o esencial, cual es importante y lo que representa una sobrecarga, a través de técnicas de reconocimiento de cómo distribuye el tiempo, establecer prioridades y estableciendo espacios para poder trabajar conjuntamente.

Modo de adaptación de la interdependencia: la necesidad básica de este modo de adaptación resulta ser la integridad de las relaciones. Dos relaciones específicas forman el núcleo del modo de la interdependencia, fruto de su aplicación en la vida de los individuos. Las personas intentan adaptarse cuando se ven delante de situaciones difíciles, buscan ayuda, apoyo, amor en los otros. La enfermera debe detectar las dificultades que presentan las personas y ofrecer sistemas de apoyo, tanto desde el ámbito social como de recursos asistenciales dirigidos a paliar el conflicto.

El modelo de Roy, en general, se puede extrapolar a todos los ámbitos de la enfermería, independientemente de cual sea el motivo del malestar. El papel de la enfermera es esencial para reducir el estrés sin descuidar otros tratamientos más específicos los cuales contribuirán a alcanzar el objetivo principal que va dirigido principalmente al concepto de adaptación de la persona y su entorno

El modelo de Roy se relaciona con el tema del estrés en el personal de enfermería por el motivo de que se busca un proceso adaptativo a los cambios físicos y psicológicos con el fin de poder desarrollar las tareas que realizan habitualmente. A partir de esto, el personal de enfermería buscara intervenir reconocer sus propias reacciones ante estos estímulos y así

poder iniciar técnicas que ayuden a controlar las reacciones, como es el aumento respiración, la frecuencia cardiaca, la sudoración, la elevación de la tensión arterial, etc.

Estado del arte

A pesar del corto tiempo que comenzó a desarrollarse la pandemia por esta nueva enfermedad llamada Coronavirus, se puede apreciar diferentes artículos relacionados al estrés que sufren los enfermeros a la hora de brindar atención a los pacientes con diagnóstico confirmado de coronavirus.

Haremos referencia a cuatro artículos en los que reflejan dicha problemática a analizar

Estudios realizados por Norma Mariana Torrecilla, Micaela Janet Victoria y María Cristina Richaud de Minzi hace referencia a la ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con COVID-19 ; dicho estudio fue llevado a cabo en Mendoza (2021) y publicado en la Revista Argentina de Salud Pública.

El bienestar físico y mental se puede encontrar comprometido por la sobrecarga laboral, el cansancio físico, el equipo de protección personal inadecuado, la transmisión intrahospitalaria y por la toma de decisiones éticamente difíciles acerca de la atención de los pacientes. Además, todo esto se encuentra afectado por el aislamiento, la falta de apoyo de la comunidad, el riesgo o las infecciones que sufrieron los colegas así como también por los cambios en la modalidad de trabajo. Durante la pandemia, los trabajadores de la salud, se encuentran vulnerables en cuanto a los problemas de salud mental, entre ellos cabe mencionar el miedo, la ansiedad, la depresión y el insomnio.

En el estudio que se llevó a cabo, uno de los objetivos fue encontrar un diagnóstico sobre las alteraciones en el bienestar psicológico del personal de salud en relación a los tratamientos con pacientes con coronavirus. Se encontró que el factor más importante era el miedo a transmitir el virus a sus familias (84%), luego seguía la posibilidad de contagiarse ellos mismos (65%), también se encontró la posibilidad de tener que decidir a quién brindar atención y a quien no (36%). El 14% fue quien refirió sentirse estigmatizado. En cuanto, a la percepción de cómo se estaban cuidados, el 65 % refirió que no contaban con el equipo adecuado, el 76% informo que el clima laboral fue peor y el 72% no tenía un equipo de contención y de apoyo en salud mental.

El personal de salud que fue evaluado presento un aumento de los índices de depresión, ansiedad e intolerancia a la incertidumbre y presentaron estrategias disfuncionales de afrontamiento, ya sea en forma de descontrol o de evitación, manifestando que deberían ser atendidos por especialistas de la salud mental (psiquiatría y psicología).

Jairo Ramírez Ortiz, Diego Castro Quintero, Carmen Lerma Córdoba, Francisco Yela Ceballos, Franklin Escobar Córdoba (2021), realizaron un estudio en Colombia, la cual se trata sobre las consecuencias de la pandemia COVID 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social, hace referencia en una parte de la investigación que el personal de salud se encuentra muy afectado debido a que aparecieron trastornos mentales luego del brote, en donde un 20% sufrió trastornos por estrés post traumático entre ellos trastornos de la depresión y de la ansiedad. Esto se encuentra implicado al aislamiento social, a la separación de sus familias debido al compromiso social, la escasez de recursos, la exposición a la enfermedad y el temor de contraer el virus durante sus horas de trabajo. Además, la muerte masiva de pacientes y de personal sanitario, como así también estar en entornos sobrecargados de estrés, con escasez de personal o de reemplazos son un factor de riesgo para desarrollar un

síndrome de Burn out, que se caracteriza por un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad y autoestima del trabajador.

Otro estudio llevado a cabo por un equipo liderado por la docente e investigadora de la Universidad Nacional de Quilmes, Karina Ramacciotti, acerca de la situación de la enfermería durante la pandemia menciona que los inicios de la pandemia no fueron un momento de tranquilidad sino de gran nerviosismo ya que las autoridades internacionales anunciaban recomendaciones contrapuestas y también se transmitían las imágenes de desesperación que llegaban del otro lado del Atlántico. Además, se generaron conflictos debido a que dudaban de la seguridad que ofrecía los equipos de protección personal. Muchas veces, los enfermeros y enfermeras tuvieron la desgracia de enfrentarse con las autoridades debido a que ellos negaban la enfermedad y lo trataban como algo relacionado al marketing con el fin de comercializar mayor cantidad de productos de salud

En la Revista Colombiana de Psiquiatría se llevó a cabo un estudio realizado por Juan Pablo Sánchez De la Cruz, Thelma Beatriz González Castro, Sherezada Pool-García, María Lilia López-Narváez y Carlos Alfonso Tovilla-Zárate (2021) acerca del 'Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica', en la cual hace referencia a una investigación para conocer las agresiones y evaluar las emociones y síntomas psicológicos hacia el personal de enfermería durante la pandemia de COVID 19.

A partir de las encuestas realizadas a 310 personas, se encontró que el 79.6% de la muestra refirió que durante la pandemia fue agredido y discriminado en donde también refieren que las emociones más comunes fueron miedo a enfermarse (73.7%), alteraciones del sueño (33.4%), miedo de contagiar a sus familiares (33.4%). Asimismo, las alteraciones de salud mental referidas por los encuestados fueron ansiedad (29.2%), tristeza (10.4%) y aumento del

apetito (8.8%). Cabe destacar también, un punto importante que el personal recibió agresiones en la vía pública y en el transporte público

ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

Este proyecto de investigación se realizó mediante un estudio descriptivo de corte transversal y metodología cuantitativa. En el cual se formuló una encuesta para la elaboración de datos, destinada a cada una de los enfermeros que bajo voluntad y en forma anónima participaron, encontrándose trabajando en un sanatorio del sub sistema privado, ubicado en la Ciudad de Quilmes, Provincia de Buenos Aires durante el periodo de noviembre 2020 hasta junio del 2022.

Población: Todos los enfermeros que estén trabajando en el servicio de internación general con pacientes con coronavirus de un sanatorio del sub sistema privado de la ciudad de Quilmes, durante el periodo de noviembre del 2020 hasta junio del 2022.

Unidad de análisis: Cada enfermero que esté trabajando en el servicio de internación general con pacientes con coronavirus de un sanatorio del sub sistema privado de la ciudad de Quilmes, durante el periodo de noviembre del 2020 hasta junio del 2022.

Criterios de inclusión: El criterio de inclusión que se consideró en dicha investigación fueron todos los enfermeros del turno mañana que cumplieron su actividad brindando atención a los pacientes con diagnóstico confirmado de Coronavirus en el servicio de internación general de un sanatorio del sub sistema de privado y que bajo voluntad y en forma anónima hayan participado de esta investigación en un sanatorio de la Ciudad de Quilmes, Provincia de Buenos Aires durante el periodo de noviembre 2020 hasta junio del 2022. El turno mañana fue seleccionado como criterio de inclusión ya que la autora de la investigación, se encontraba brindando asistencia durante el tiempo que fue llevado a cabo la investigación

Criterios de exclusión: El criterio de exclusión que fue considerado para la investigación fue el personal de enfermería que no se encontraba trabajando en el servicio de internación general brindando atención a los pacientes con diagnóstico confirmado de

Coronavirus y los enfermeros del turno tarde y noche de un sanatorio del sub sistema privado ubicado en la Ciudad de Quilmes, Provincia de Buenos Aires durante el periodo de noviembre 2020 hasta junio del 2022.

Herramienta de recolección de datos: La modalidad de la recolección de datos fue a partir de una encuesta anónima y voluntaria, la cual se confecciono con preguntas cerradas. Asimismo, se realizaron preguntas abiertas a los encuestados para que ampliaran sus respuestas en caso de que ellos lo desearan. Esto se llevó a cabo con el fin de conocer el impacto que tiene el estrés en el personal de enfermería durante la atención a pacientes con diagnostico confirmado de coronavirus en el servicio de internación general de un sanatorio del sub sistema privado ubicado en la Ciudad de Quilmes, Provincia de Buenos Aires durante el periodo de noviembre 2020 hasta junio del 2022.

CONTEXTO DE ANÁLISIS:

Previamente a la realización de la encuesta, se informó a cada enfermero encuestado que era un cuestionario con preguntas cerradas y de carácter anónimo y voluntario, pero que también tenían la posibilidad de ampliar sus respuestas en caso de que ellos lo desearan. Esto se realizó con la finalidad de conocer el impacto que tiene el estrés en el personal de enfermería durante la atención a pacientes con diagnostico confirmado de coronavirus en el servicio de internación general de un sanatorio del subsistema privado ubicado en la Ciudad de Quilmes, Provincia de Buenos Aires durante el periodo de noviembre del 2020 hasta junio del 2022.

La encuesta tiene una cantidad de 21 preguntas, la cual se realizó a través de un formulario de un sitio de internet que se llama “Google Formularios”, en donde luego de la

obtención de datos se confecciono una tabla en formato Word y posterior en formato Excel con el fin de reflejar los datos a partir de gráficos.

En el siguiente cuadro, se refleja las variables que se analizaron:

1	Género	Masculino	
		Femenino	
2	Edad	23-27	
		28-32	
		33-37	
		38-42	
		43 o mas	
3	Antigüedad	De 0 a 5 años	
		De 6 a 10 años	
		De 11 a 15 años	
		De 16 a 20 años	
		De 21 ó más año	
4	En el periodo que se dio comienzo la pandemia en nuestro país, usted recibió información y capacitación acerca	Si	
		No	

	de la enfermedad Coronavirus?		
5	Durante el tiempo que está transcurriendo la pandemia, usted sufrió de insomnio o problemas similares para conciliar el descanso óptimo y necesario?	Si	
		No	
6	Sufrió alteraciones físicas como nauseas, mareos, taquicardia durante el tiempo que duro la pandemia?	Si	
		No	
7	Usted se vio afectado emocionalmente con las situaciones que fue afrontando durante la pandemia?	Si	
		No	

8	Recibió usted asistencia psicológica por parte de su lugar de trabajo?	Si	
		No	
9	En el momento que usted se encontraba en los aislamientos de diagnóstico confirmado de Coronavirus, usted sintió frustraciones?	Si	
		No	
10	Aproximadamente, cuánto tiempo se encontraba en las habitaciones con los pacientes con Coronavirus detectable?	Menos de media hora	
		Más de media hora	
		Aproximadamente 1 hora	
11	Cuantos pacientes se le asignaba a cada enfermera para	Solo uno	
		Entre 2 y 3	
		Más de 4	

	cumplir el proceso de atención?		
12	En cuanto al personal de enfermería que se encontraba cumpliendo la jornada laboral, usted cree que era suficiente?	Si	
		No	
13	Su modalidad de trabajar sufrió modificaciones a partir de los nuevos protocolos que se desarrollaban en la institución?	Si	
		No	
14	De acuerdo a los protocolos que fueron implementados por el servicio de infectología, a usted le parecía correcto?	Si	
		No	

15	Participaron de mesas de debate en cuanto al manejo y la atención a los pacientes con Coronavirus positivo?	Si	
		No	
16	Se sintió muchas veces agotado, con desgano y estrés a la hora de ir a la institución y cumplir con sus labores?	Si	
		No	
17	Se sintió usted desprotegido en cuanto a los elementos de protección?	Si	
		No	
18	Luego de culminar su jornada laboral sintió miedo al regresar a su hogar y convivir con su familia?	Si	
		No	

19	Usted busco formas de capacitarse en cuanto a las medidas de protección para ingresar a las habitaciones donde se encontraban los pacientes con Coronavirus positivo?	Si	
		No	
20	Usted busco apoyo psicológico por distintos medios para sobrellevar la carga emocional que ocasionaba la situación?	Si	
		No	
21	Tuvo conflictos con sus pares por las distintas opiniones en cuanto a los aislamientos,	Si	
		No	

	manejos y cuidados?		
--	---------------------	--	--

RESULTADOS. TABULACIÓN DE DATOS Y GRÁFICOS

Tabla I:

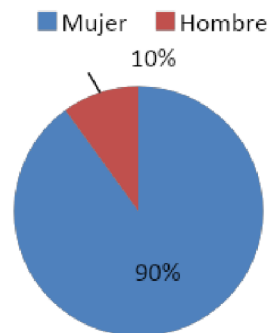
Género del personal de enfermería que presta servicio en el quinto piso de internación del Sanatorio Privado ubicado en el Partido de Quilmes, Provincia de Buenos Aires.

Género	n°	%
Masculino	3	10
Femenino	27	90
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022.

Gráfico I:

Género del personal de enfermería



Interpretación Tabla I: En el siguiente gráfico, se observa que del total de profesionales de enfermería que brinda servicio en el quinto piso de internación general del Sanatorio Privado ubicado en el Partido de Quilmes, el 90% son mujeres y el 10 % son hombres

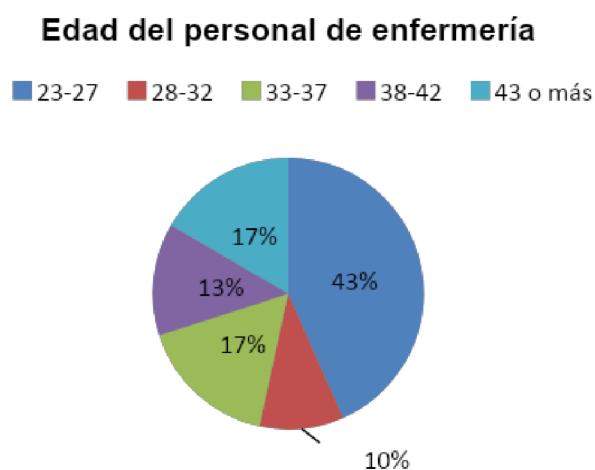
Tabla II:

Edad del personal de enfermería que brinda asistencia a pacientes con diagnóstico confirmado de coronavirus.

Edad	n	%
23-27	13	43,3%
28-32	3	10%
33-37	5	16,6%
38-42	4	13,3%
43 o más	5	16,6%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022.

Gráfico II:



Interpretación Tabla II: A partir de los datos obtenidos, se puede interpretar que el 43,3% de los encuestados tienen una edad aproximada entre 23 y 27 años. Mientras que el 13% tienen una edad aproximada de 38 y 42 años. Se puede observar que dos grupos presentan el 17% de personas con edades entre 33 a 37 años y 43 años o más. Solo el 10% de los encuestados varía la edad entre 28 a 32 años de edad.

Tabla III:

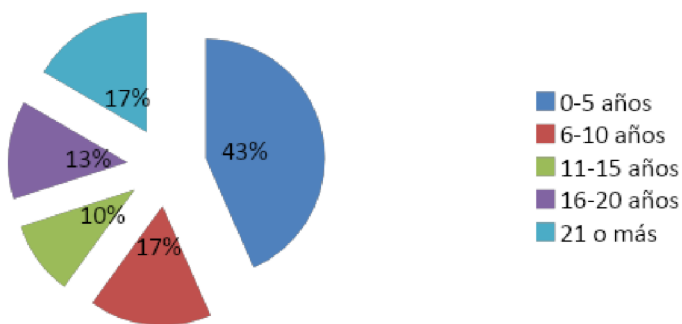
Antigüedad del personal de enfermería brindando asistencia a pacientes con diagnostico confirmado de coronavirus.

Antigüedad	n	%
0-5 años	13	43,3
6-10 años	5	16,6
11-15 años	3	10
16-20 años	4	13,3
21 o más años	5	16,6
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022.

Gráfico III:

Antigüedad del personal de enfermería



Interpretación Tabla III: Observando el siguiente gráfico realizado a partir de la encuesta se puede comprender que el personal que brinda asistencia a los pacientes con diagnóstico confirmado de coronavirus es el 43 % tiene una antigüedad entre 0 a 5 años. El 13% tiene una antigüedad de entre 16 a 20 años. Mientras que el 17% tienen una antigüedad

entre 6 a 10 años; así también el 17% de los encuestados presentan una antigüedad superior a los 21 años. Solamente, el 10% de los encuestados tienen una antigüedad de 11 a 15 años

Tabla IV:

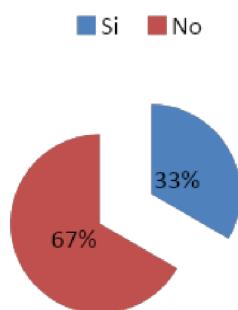
Personal de enfermería que recibieron información y capacitación acerca de la enfermedad coronavirus

Información y capacitación		
sobre el coronavirus	n°	%
Si	10	33,3
No	20	66,6
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022.

Gráfico IV:

Enfermeros que recibieron información y capacitación



Interpretación Tabla IV: Según lo reflejado en la tabulación de datos y en el gráfico, se puede visualizar que el 33% del personal que se entrevistó recibió algún tipo de información y capacitación sobre el coronavirus en su lugar de trabajo. Sin embargo, el 67 % informa que no fueron notificados sobre la capacitación o sobre charlas para obtener información acerca de la

problemático, refieren que en el lugar de trabajo se informaban por ayuda de otros compañeros y por la lectura de los afiches informativos que brindaba el lugar

Tabla V:

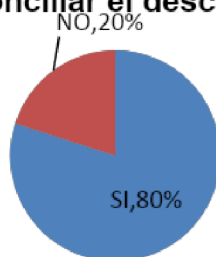
Durante el tiempo que está trascurriendo la pandemia, usted sufrió de insomnio o problemas similares para conciliar el descanso óptimo y necesario

Insomnio o problemas para conciliar el sueño	n	%
Si	24	80
No	6	20
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico V:

Insomnio o problemas similares para conciliar el descanso óptimo



Interpretación Tabla V: En la interpretación de datos, se puede obtener que el 80% de los encuestados sufriera insomnio o problemas similares para conciliar el descanso óptimo y necesario durante el transcurso de la pandemia. En cambio, solo el 20% del personal de enfermería refirió que no tuvo insomnio o problemas similares para conciliar el sueño.

Tabla VI:

Alteraciones físicas como náuseas, mareos, taquicardia durante el tiempo que duro la pandemia

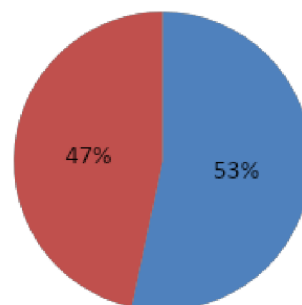
Alteraciones físicas como náuseas, mareos, taquicardia	n°	%
Si	16	53,3
No	14	46,6
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico VI:

Alteraciones físicas como náuseas, mareos y taquicardia

■ Si ■ No



Interpretación Tabla VI: En el siguiente gráfico, se puede mostrar que gran parte de los encuestados tuvo algún tipo de alteraciones físicas como náuseas, mareos o taquicardia, ya que el 53% de ellos refirió que sufrieron esa problemática. Por otro parte, solo el 47% refirió que no sufrió este tipo de alteraciones.

Tabla VII:

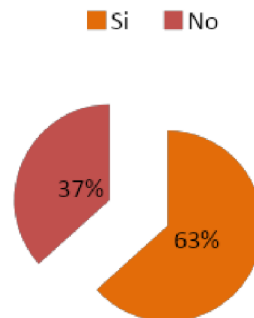
Situaciones que lo afectaron emocionalmente

Situaciones que afectan emocionalmente	n	%
Si	19	63,3
No	11	36,6
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico VII:

Situaciones que lo afectaron emocionalmente



Interpretación Tabla VII: En la interpretación de datos, se puede apreciar que el 63% del personal de enfermería que brinda asistencia a los pacientes con diagnóstico positivo de coronavirus se vio afectado emocionalmente con las situaciones que fue afrontando durante la pandemia, ya que refirieron tener sensaciones como temor, ansiedad. Esto es algo muy notorio, debido a que es una enfermedad nueva en la que es muy transmisible si no se toman los recaudos necesarios, por lo tanto afecta a nivel emocional, aumentando los niveles de estrés,

perjudicando la salud mental de los enfermeros. Solo el 37% del total de los encuestados, refirió que no se vio afectado emocionalmente.

Tabla VIII:

Asistencia psicológica por parte de su lugar de trabajo

Asistencia Psicológica	n	%
Si	-	-
No	30	100
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022.

Interpretación Tabla 8: En la interpretación de datos, se puede observar que el 100% no recibió asistencia psicológica por parte de su lugar de trabajo. Esto es algo negativo, ya que el personal de enfermería, debería tener asistencia psicológica durante todo el trayecto de la pandemia debido a que tienen que estar enfrentándose a un virus que se cobra muchas vidas y por lo tanto influye en la vida de las personas como algo negativo.

Tabla IX:

Frustraciones al ingresar a los aislamientos

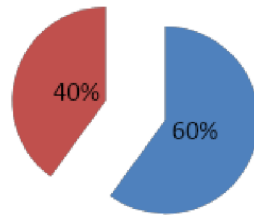
Frustraciones al ingresar a los aislamientos	n	%
Si	18	60
No	12	40
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022.

Gráfico IX:

Frustraciones al ingresar a los aislamientos

■ SI ■ NO



Interpretación de Tabla IX: En la interpretación de datos, se puede demostrar que el 60% del personal de enfermería en el 5° piso de internación general, tuvo frustraciones al ingresar a los aislamiento y brindarle la atención y cuidados a los pacientes con diagnóstico positivo de coronavirus ya que no creían que era suficiente los tratamientos que se le brindaba.

Tabla X:

Tiempo se encontraba en las habitaciones con los pacientes con coronavirus detectable

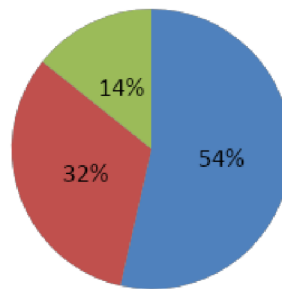
Tiempo en las habitaciones	n	%
Menos de 30 minuto	15	50
Más de 30 minuto	9	30
Aproximadamente 1 hora	4	13,3
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico X:

Tiempo en las habitaciones

■ Menos de 30 min.
 ■ Mas de 30 min.
 ■ Aprox 1 hora



Interpretación Tabla X: Se puede observar que el 54% del personal de enfermería estuvo menos de 30 minutos en las habitaciones de los pacientes con coronavirus ya que los enfermeros referían que los pacientes eran independiente y solo ingresaban a la habitación para realizarles los controles de signos vitales, administrarles medicamentos y cambiarle la ropa de cama. Por otro lado, el 32% de los encuestados refirieron que estuvieron más de 30 minutos dentro de las habitaciones ya que los pacientes eran semi-dependiente y por lo tanto debían asistirlo de algún modo como por ejemplo para asistirlo en las higiene y confort . En otra porción, del gráfico, se puede observar que el 14% de los enfermeros estuvieron aproximadamente 1 hora en las habitaciones, esto fue ocasionado por la complejidad de cada paciente ya que presentaban un grado de dependencia mayor en el que se lo debía asistir tanto para realizar los controles de signos vitales como así también realizar los baños en cama. Además, se debía ingresar a la habitación para realizar los cambios de posturas para prevenir al paciente de que se generen úlceras por presión; asimismo dependiendo de la indicación médica se ingresaba a la habitación para colocar al paciente en posición prono, la cual fue efectiva para los pacientes con coronavirus positivo.

Tabla XI:

Cantidad de pacientes que tenía a cargo cada enfermero

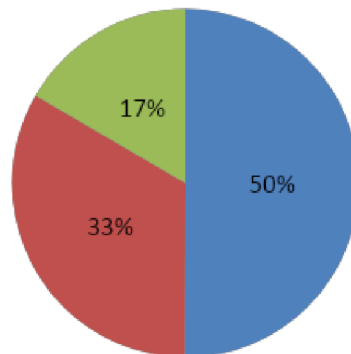
Cantidad de pacientes que se le asignaba	n	%
Solo uno	15	50
Entre 2 y 3	10	33,3
Más de 4	5	16,6
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico XI:

Cantidad de pacientes que se les asignaba

■ Solo 1 ■ Entre 2 y 3 ■ Mas de 4



Interpretación Tabla XI: En la gráfica, se puede reflejar que el 50% de los enfermeros encuestados tenían 1 solo paciente. El 33% tenía a su cargo entre 2 y 3 pacientes y al 17% se le asignaba más de 4 pacientes. Esta distribución de pacientes era realizada por la jefa de piso del sector. El total de pacientes que se encontraban internados eran de 14 pacientes. Por otro lado, cabe mencionar que durante la entrevista, el personal refirió que toda la distribución dependía de la cantidad de enfermeros que se encontraban disponibles en esa área.

Tabla XII:

Era suficiente el personal de enfermería

Cantidad de enfermeros trabajando	n	%
Si	-	-
No	30	100
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico XII:

Interpretación Tabla XII: Se puede apreciar que el 100% de los encuestados creen que no es suficiente la cantidad de enfermeros que se encontraban cumpliendo su labor; esto se basa en que cuando el personal de enfermería tiene programado sus días de descanso correspondientes, los supervisores a cargo del plantel le preguntan a cada enfermero si existe la posibilidad de trabajar en esos días y por cuestiones económicas muchos enfermeros optan por cubrir el puesto para generar un mayor ingreso monetario, sin embargo, esto afecta de manera negativa en la salud tanto física como mental debido a la sobrecarga laboral.

Tabla XIII:

Modificaciones al momento de trabajar debido a los nuevos protocolos

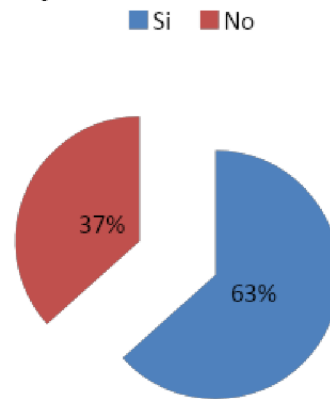
Modificaciones al momento de trabajar debido a los nuevos protocolos	n	%
Si	19	63,3
No	11	36,6

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

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico XIII:

Modificaciones al momento de trabajar debido a los nuevos protocolos



Interpretación Tabla XIII: De acuerdo a lo reflejado en la gráfica con sus respectivos datos, el 63% del personal de enfermería que desempeña su labor en ese piso de internación modifico su forma de trabajar, ya que ellos relataban en la entrevista que se perdió el acercamiento al paciente, solo tenían un objetivo, el cual era el de brindar asistencia. Los encuestados comentaban, que antes de desarrollarse la pandemia el trato hacia el paciente era más cálido y que les importaba tomarse un minuto de su tiempo para escuchar al otro. Sin embargo, todo esto cambio ya que tenían miedo de exponerse por el tiempo prolongado en el que se encontraban en la habitación. El 37% restante refirió no presentar alguna modificación a la hora de trabajar

Tabla XIV:

Acuerdos con los protocolos implementados por infectología

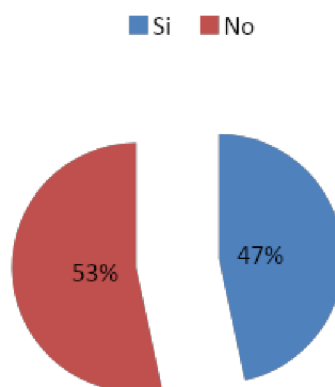
Acuerdos con los protocolos de infectología	n	%
---------------------------------------------	---	---

Si	14	46,6
No	16	53,3
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico XIV:

Acuerdos con los protocolos implementados por parte de infectología



Interpretación Tabla 14: Observando los datos y la representación gráfica, se puede observar que el 60% se encontraba en desacuerdo con los protocolos implementados por el sector de infectología. Por otro lado, el 40% se encontraba de acuerdo a esas medidas que fueron implementadas

Tabla XV:

Participación de mesas de debate en cuanto al manejo y la atención a los pacientes con coronavirus positivo

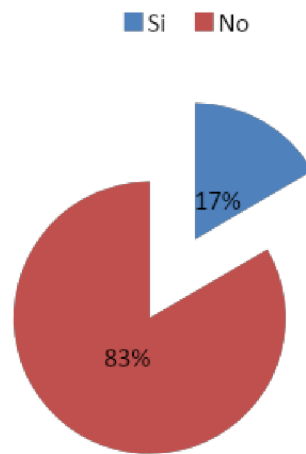
Participación en mesas de debate	n	%
Si	5	16,6
No	25	83,3

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

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico XV:

Participación en mesas de debate



Interpretación Tabla XV: A partir de las encuestas y de los relatos del personal que brindaba cuidado a las personas con diagnóstico confirmado de coronavirus, la gran mayoría no participo de las mesas de debate en cuanto al manejo y la atención a los pacientes con coronavirus positivo. Mientras que el 17% del personal, logró ser incluido en charlas sobre los manejos y la atención a los pacientes con esta nueva enfermedad.

Tabla XVI:

Se sintió muchas veces agotado, con desgano y estrés a la hora de ir a la institución y cumplir con sus labores

Sentirse agotado	n	%
------------------	---	---

Si	28	93,3
No	2	6,6
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico XVI:

Se sintio agotado, con desgano y estres a la hora de desempeñarse



Interpretación Tabla XVI: En la representación de datos se puede apreciar que, el 93,3% del personal encuestado afirmo que muchas veces se sintieron agotados, con desgano y estrés al momento de ir a la institución y cumplir con sus responsabilidades. Asimismo, esto también tuvo un gran impacto ya que muchos enfermeros no pudieron descansar debido a que no les ofrecían las vacaciones correspondientes y a veces tenían que cubrir al personal que faltaba.

Tabla XVII:

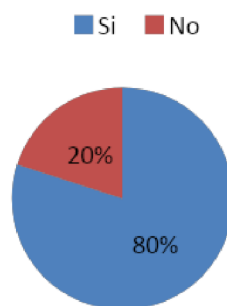
Se sintió usted desprotegido en cuanto a los elementos de protección

Desprotegido con los elementos de protección personal	n	%
Si	18	60
No	12	40
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico XVII:

Se sintio desprotegido con los EPP



Interpretación Tabla XVII: Observando los datos reflejados y el grafico, se puede apreciar que el 60% del total de los encuestados, se sentía desprotegido con los elementos de protección personal que les proveía el lugar de trabajo debido a que cuando comenzó a

realizarse los protocolos de ingreso a las habitaciones de los pacientes, estos cambian rotundamente cada semana. Afirmaban que por ejemplo, un día se utilizaba un camisolín de mejor material y al otro día estos eran cambiados por otro tipo de material

Tabla XVIII:

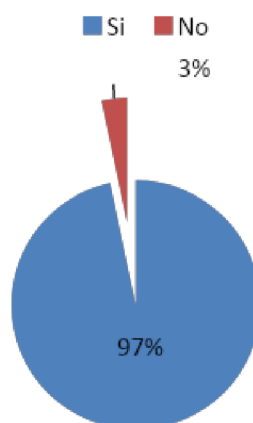
Miedo al regresar a su hogar y convivir con su familia

Miedo al regresar al hogar	n	%
Si	29	96,6
No	1	3,3
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico XVIII:

Miedo al regresar a su hogar luego de culminar su trabajo



Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Interpretación Tabla XVIII: Se puede interpretar que gran parte del personal encuestado presento miedo al regresar a su hogar luego de culminar su trabajo debido a que ellos se encontraban asistiendo a personas con diagnostico confirmado de coronavirus y esta era una enfermedad desconocida y altamente infecciosa y por lo tanto tenían miedo ya que no querían transmitir el virus a sus seres queridos

Tabla XIX:

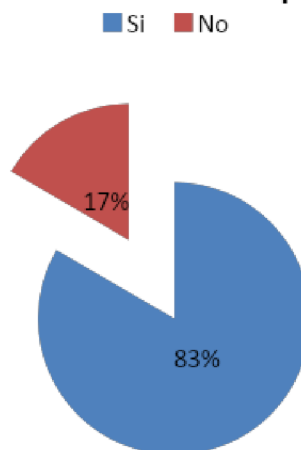
Otras formas de capacitación

Otras formas de capacitarse	n	%
Si	25	83,3
No	5	16,6
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico XIX:

Busco otras formas de capacitarse



Interpretación Tabla XIX: Observando el grafico, con sus respectivos porcentajes, se interpreta que la mayoría de los encuestados buscaron otra forma de capacitarse en cuanto a las medidas de protección para ingresar a las habitaciones donde se encontraban los pacientes con coronavirus positivo. Solamente el 17% fueron quien no buscó una manera de capacitarse acerca de esta nueva enfermedad. Sin embargo, esto muestra el gran sacrificio que tiene el personal de salud en hallar capacitaciones para hacer frente a esta pandemia.

Tabla XX:

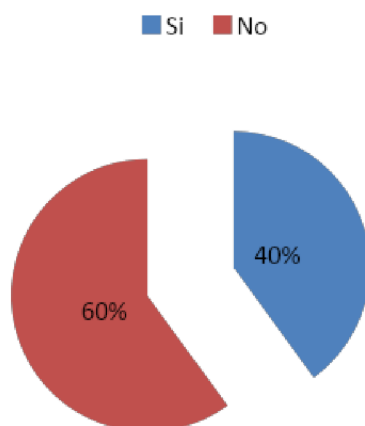
Apoyo psicológico por distintos medios para sobrellevar la carga emocional que ocasionaba la situación

Apoyo psicológico fuera del lugar de trabajo	n	%
Si	12	83,3
No	18	16,6
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico XX:

Apoyo psicológico fuera de su lugar de trabajo



Interpretación Tabla XX: En la interpretación de datos, se entiende que el 40% del personal de enfermería que brinda atención a pacientes con diagnóstico confirmado de coronavirus en el quinto piso de internación general busco ayuda psicológica fuera del ámbito laboral. Mientras que el 60% de los encuestados no busco ningún tipo de apoyo psicológico para sobrellevar las situaciones de estrés que ocasionaba esta nueva enfermedad.

Tabla XXI:

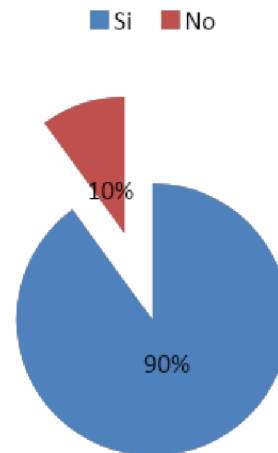
Conflictos con sus pares por las distintas opiniones en cuanto a los aislamientos, manejos y cuidados

Conflictos con sus compañeros	n	%
Si	27	90
No	3	10
Total	30	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en el periodo 2020-2022

Gráfico XXI:

Conflictos entre compañeros



Interpretación Tabla XXI: Lo que se puede apreciar en el grafico es que de las treinta personas encuestadas, el 90% de ellas presentaron algún conflicto debido a las distintas opiniones en cuanto a los aislamientos, manejos y cuidados. Esta situación es muy notoria, ya que en tan solo el 10% no se generaron conflictos ocasionados por el distinto pensamiento acerca de los cuidados y los manejos en los aislamientos.

CONCLUSIÓN.

Durante la investigación llevada a cabo en el Sanatorio Privado ubicado en la Ciudad de Quilmes, se pudo observar a partir de las encuestas con sus respectivas tabulaciones, que el impacto que tuvo el estrés en el personal de salud encuestado fue muy relevante ya que la pandemia por Coronavirus produjo diferentes modificaciones al personal de salud generando que los pacientes se encuentren afectados.

El personal de enfermería, tuvo una trabajo muy difícil con un virus totalmente desconocido en el que cada día se comentaba, lo grave que era esta nueva enfermedad; desde

el inicio y durante el transcurso de la pandemia, los enfermeros se encontraban trabajando en un clima de preocupación y nerviosismo en el que su estado emocional se encontró afectado por esta cuestión, en donde ellos afirman en las encuestas que sintieron temor y ansiedad. Además, el miedo se encontraba luego de culminar sus jornadas laborales ya que los mismos enfermeros tenían esa inquietud en que si llevaban el virus a sus hogares y transmitían el virus a sus seres queridos.

Los enfermeros/as deben estar continuamente en aprendizaje y capacitaciones ya que todos los conocimientos son actualizados. Desde que comenzó la pandemia por coronavirus, el 33,3% de los encuestados recibió información y capacitación acerca de la nueva enfermedad. Desde mi punto de vista, el porcentaje de las personas que recibieron capacitaciones podría mejorar, si el lugar de trabajo de cada empleador brindaría charlas informativas o evaluaciones para mantener actualizado al personal.

También, en el trayecto en el que se realizaron las encuestas se cuestionó sobre las alteraciones físicas como náuseas, mareos o taquicardia que sufrieron los encuestados derivado del estrés que ocasionaba esta enfermedad, por lo tanto, se pudo obtener que el 60% sufrió dichas alteraciones.

En cuanto, al sostén psicológico, se apreció que el 100% de los encuestados no recibió asistencia psicológica por su lugar de trabajo; esto afecta de manera negativa al personal de salud ya que durante la investigación se encontró información que el personal de enfermería sufrió un aumento del estrés, en el que se generaba diferentes trastornos como por ejemplo trastornos de la ansiedad y de depresión. Por lo tanto, se pudo concluir que el personal de enfermería necesita mayores cuidados en cuanto a su salud mental ya que la sobrecarga de tareas, como así también, las situaciones difíciles que ocasionaron la pandemia generaron que el personal de enfermería se encuentre al borde del colapso psicológicamente.

Por parte del ámbito laboral, se debería programar capacitaciones al personal de salud sobre distintas cuestiones en donde una de ellas podría estar relacionada a la salud mental de los profesionales.

Asimismo, el departamento de enfermería tendría que tener un respaldo de los psicólogos para brindarle asistencia al personal de enfermería en donde se podría informar acerca de métodos de relajación y de tratamiento psicológico para manejar el estrés en la atención de los pacientes.

En relación, a las modificaciones en la atención a los pacientes se pudo observar que el 63,3% del total de los encuestados sufrió modificaciones en cuanto a su modalidad de trabajo debido a los nuevos protocolos ya que referían que se perdió el acercamiento al paciente, en donde notaron que el trato al paciente dejó de ser cálido comparado con la atención antes de la pandemia. De tal manera, todo esto fue modificado debido a que no querían prolongar el tiempo en las habitaciones y así exponerse a contraer el virus. Sin embargo, muchas veces el tiempo en las habitaciones era muy prolongado debido a que algunos pacientes eran dependientes, se encontraban sin acompañante y por este motivo los enfermeros debían asistirlos para ayudarlos durante el desayuno y el almuerzo ya que presentaban algún problema para realizar sus propias tareas.

El personal de enfermería tiene la obligación de prestar la colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias como así dice la ley 24004. Por lo tanto, todo el esfuerzo que realizó el personal de enfermería debe ser reconocido y no ser estigmatizados por esta situación, al principio de la pandemia fue muy notorio el visualizar en los medios de comunicación el apoyo al personal de salud pero sin embargo, luego de pasar unos meses con la pandemia, la sociedad perdió el acercamiento al personal de salud y muchos fueron discriminados o estigmatizados por el labor que cumplían.

BIBLIOGRAFÍA

- Salud, O. P. (19 de marzo de 2020). Campus virtual de Salud Pública. Recuperado el 25 de abril de 2020, de <https://argentina.campusvirtualesp.org/preguntas-y-respuestas-sobre-la-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
- Salud, O. P. (s.f.). Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 5 de Mayo de 2020, de <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
- Cardiología, S. A. (03 de Mayo de 2020). Sociedad Argentina de Cardiología. Recuperado el 15 de 09 de 2020, de <https://www.sac.org.ar/consejos-cientificos/pandemia-de-coronavirus-apoyo-psicologico-para-el-equipo-de-salud/>
- Enfermeras, C. I. (s.f.). Consejo Internacional de Enfermeras. Recuperado el 18 de Abril de 2021, de <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>

- Salud, O. P. (07 de Abril de 2020). Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 28 de Junio de 2020, de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15772:a-mid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-in-the-nursing-workforce&Itemid=1926&lang=es
 - Borgarello, D. M. (2019). Prevención de Estrés y Burn-Out en el equipo de salud. Revista de la Asociación Médica Argentina.
 - Torrades, S. (2007). Estrés y burn out. Definición y prevención. Elsevier, 4.
- Ministerio de salud, G. d. (s.f.). http://www.minsal.sv/archivos/pdf/seguridad_ocupacional_2016_presentaciones/presentacion09082016/manejo-del-estres-talento-humano-en-salud.pdf. Recuperado el 15 de Diciembre de 2020, de http://www.minsal.sv/archivos/pdf/seguridad_ocupacional_2016_presentaciones/presentacion09082016/manejo-del-estres-talento-humano-en-salud.pdf
- Minzi, Victoria, T. (2021). Ansiedad, depresión y estrés en el personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con covid. Revista Argentina de Salud Pública.
- Jairo Ramírez-Ortiz, D. C.-Q.-C.-C. (2021). Consecuencias de la pandemia covid-19 en la salud mental asociadas a la salud mental. Scielo.
- Ramacciotti, K. (s.f.). Coronavirus: investigadoras exhiben la situación de la enfermería durante la pandemia. Quilmes.
- Sánchez-De la Cruz JP, et al. Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. Rev Colomb Psiquiat. 2021. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.08.006>

- East, S., Laurence, T., & Mourelo, E. L. (s.f.). COVID-19 y la situación de las trabajadoras de la salud en Argentina.
- <http://www.infoleg.gob.ar/>. (s.f.). Recuperado el 30 de Junio de 2022, de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/335000-339999/338400/norma.htm>
- <https://www.boletinoficial.gob.ar/>. (29 de Junio de 2020). Recuperado el 30 de Junio de 2022, de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/231314/20200629>

ANEXO I

Encuestas anónima y voluntaria

La siguiente encuesta sobre el estrés en el plantel de enfermería y su impacto en los cuidados a pacientes con diagnóstico confirmado de coronavirus, está dirigida al personal de enfermería que cumple su labor en el servicio de internación general de un sanatorio del subsistema privado ubicado en la Ciudad de Quilmes, Provincia de Buenos Aires, con la finalidad de obtener información que se utilizará para realizar un informe de investigación para culminar el último año de la Licenciatura de enfermería de la Universidad Nacional Arturo Jauretche y así poder obtener el título de grado.

Marque con una cruz la opción correcta

1) Género:

a) Femenino

b) Masculino

2) Edad

a) 23-27

b) 28-32

- c) 33-37
 - d) 38-42
 - e) 43 o más.
- 3) Antigüedad
- a) De 0 a 5 años
 - b) De 6 a 10 años
 - c) De 11 a 15 años
 - e) De 16 a 20 años
 - f) De 21 ó más año
- 4) En el periodo que se dio comienzo la pandemia en nuestro país, usted recibió información y capacitación acerca de la enfermedad coronavirus?
- a) Si
 - b) No
- 5) ¿Durante el tiempo que está trascurriendo la pandemia, usted sufrió de insomnio o problemas similares para conciliar el descanso optimo y necesario?
- a) Si
 - b) No
- 6) ¿Sufrió alteraciones físicas como nauseas, mareos, taquicardia durante el tiempo que duro la pandemia?
- a) Si
 - b) No
- 7) Usted se vio afectado emocionalmente con las situaciones que fue afrontando durante la pandemia?
- a) Si
 - b) No
- 8) Recibió usted asistencia psicológica por parte de su lugar de trabajo?
- a) Si
 - b) No
- 9) ¿En el momento que usted se encontraba en los aislamientos de diagnóstico confirmado de coronavirus, usted sintió frustraciones?
- a) Si

- b) No
- 10) ¿Aproximadamente, cuánto tiempo se encontraba en las habitaciones con los pacientes con coronavirus detectable?
- a) menos de media hora.
 - b) más de media hora
 - c) aproximadamente 1 hora
- 11) Cuantos pacientes se le asignaba a cada enfermera para cumplir el procesos de atención?
- a) solo uno
 - b) entre 2 y 3
 - c) más de 4
- 12) ¿En cuanto al personal de enfermería que se encontraba cumpliendo la jornada laboral, usted cree que era suficiente?
- a) Si
 - b) No
- 13) Su modalidad de trabajar sufrió modificaciones a partir de los nuevos protocolos que se desarrollaban en la institución?
- a) Si
 - b) No
- 14) ¿De acuerdo a los protocolos que fueron implementados por el servicio de infectología, a usted le parecía correcto?
- a) Si
 - b) No
- 15) Participaron de mesas de debate en cuanto al manejo y la atención a los pacientes con coronavirus positivo?
- a) Si
 - b) No
- 16) ¿Se sintió muchas veces agotado, con desgano y estrés a la hora de ir a la institución y cumplir con sus labores?
- a) Si
 - b) No
- 17) Se sintió usted desprotegido en cuanto a los elementos de protección?

a) Si

b) No

18) Luego de culminar su jornada laboral sintió miedo al regresar a su hogar y convivir con su familia?

a) Si

b) No

19) Usted busco formas de capacitarse en cuanto a las medidas de protección para ingresar a las habitaciones donde se encontraban los pacientes con coronavirus positivo?

a) Si

b) No

20) Usted busco apoyo psicológico por distintos medios para sobrellevar la carga emocional que ocasionaba la situación?

a) Si

b) No

21) Tuvo conflictos con sus pares por las distintas opiniones en cuanto a los aislamientos, manejos y cuidados?

a) Si

b) No

Muchas gracias por su colaboración.-

ANEXO II

Ciudad de Quilmes

noviembre 2020/junio 2022.

Consideraciones éticas

En mi condición de alumna de la carrera Licenciatura de enfermería, Yo MOREL, Laura Gabriela, alumna de la Casa de Altos Estudios Universidad Nacional Arturo Jauretche, ubicada en Av. Calchaquí 6200, Localidad de Florencio Varela.

Me comprometo a respetar la confidencialidad de los datos obtenidos por los participantes de esta encuesta anónima y voluntaria, que será codificada. La misma se realizó durante los de noviembre del 2020 a junio del 2022 en un Sanatorio de Sub Sistema Privado en el servicio de internación de la Ciudad de Quilmes y participaron voluntariamente del instrumento de elaboración de datos del presente estudio, los enfermeros y las enfermeras del servicio de internación de clínica médica, sus datos fueron guardados en concordancia a lo

expuesto por la Ley 25.326 de protección de los datos personales, reglamentada para la actividad de las Bases de Datos que procesan información personal, sea por medios informáticos o manuales, sometiéndolas a la supervisión y control de la Dirección Nacional de Protección de Datos Personales en el ámbito Nacional¹.

MOREL, Laura Gabriela

¹ Como su nombre lo indica, la ley 25.326 tiene como objetivo proteger los datos personales asentados en Archivos, Registros, Bases y Bancos de Datos, cualquiera sea el mecanismo técnico de tratamiento de datos, sean estos públicos, o privados destinados a dar informes, a fin de otorgar protección a los ciudadanos en sus derechos: honor, intimidad y controlar su información personal, de conformidad con lo establecido en el artículo 43, párrafo tercero, de la Constitución Nacional.

La ley de protección de datos personales reglamenta la actividad de las Bases de Datos que procesan información personal, sea por medios informáticos o manuales, sometiéndolas a la supervisión y control de la Dirección Nacional de Protección de Datos Personales en el ámbito Nacional.

La Ley Nº 25.326 es de orden público y exige a todas las Bases de Datos la adecuación a sus disposiciones, sin perjuicio de la aplicación de la normativa específica de cada Ente y en la medida que resulte compatible con las disposiciones de la Ley Nº 25.326.

El presente instrumento se desarrolla a los fines de coadyuvar a las Bases de Datos Públicas en su proceso de conocimiento de las disposiciones de la Ley Nº 25.326, su adecuación a la misma y posterior inscripción en el Registro Nacional de Bases de Datos.

Esta adecuación a la Ley Nº 25.326 es un proceso fundamental en la actividad estatal, pues el tratamiento de datos personales realizado con transparencia y respeto a la vida privada es la base de legitimidad de la actividad informativa del Estado.