

Emociones de las enfermeras en tiempos de pandemia.

Enferm. anest.-reanim. ter. dolor (Internet) Vol.6 nº2 2021-2022 / ISSN: 2529-9670

Autores: Arnaiz Medina, J. F¹; Burgos Martínez, B.¹; Martínez Lara, L¹; Núñez Benito, M¹

1.Unidad de Reanimación, Hospital de Urduliz, Urduliz, Bizkaia, España

Contacto: Juliarnaiz92@gmail.com

RESUMEN

Objetivo principal: Describir las emociones vividas por las enfermeras del bloque quirúrgico del hospital de Urduliz durante la pandemia de Covid-19. **Material y método:** Se realizó una investigación cualitativa descriptiva. Se realizó una transcripción de las entrevistas, una categorización de las emociones y finalmente una triangulación de los datos. **Resultados principales:** El sentimiento predominante ha sido el miedo, destacando también otros sentimientos como el cansancio o la incertidumbre. En lo laboral la calidad asistencial se ha visto resentida y los trabajadores se han sentido desprotegidos. Por último, los trabajadores de Reanimación refieren que su estado de salud se ha visto afectado. **Conclusión principal:** Los sentimientos predominantes en la entrevista han sido negativos, como miedo, tristeza o incertidumbre; siendo parecidos en ambos grupos, el miedo al contagio y a lo desconocido. Destacan de forma positiva la unión del equipo, la capacidad de adaptación y de sobreponerse a las dificultades. **Palabras clave (descriptores MeSH/DeSC):** COVID-19, enfermeras, emociones.

ABSTRACT

Objective: Description of the emotions lived by the surgical area nurses in Urduliz Hospital during the Covid-19 pandemic. **Methods:** A descriptive qualitative research was carried out. The interviews were transcript, the emotions were categorized, and the data was triangulated. **Results:** The predominant feeling was fear. Other feelings such as fatigue and uncertainty were also highlighted. In terms of work, quality care was diminished, and workers felt unprotected. Finally, ICU nurses reported that their state of health had been affected **Conclusions:** During the interview the predominant feelings were negative, such as fear, sadness or uncertainty; fear of contagion and fear of the unknown were similar in both groups. However, the union of the team, the capacity to adapt and to overcome difficulties are positively emphasized. **Keywords:** COVID-19, nurses, emotions.

INTRODUCCION

La COVID-19 es una enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2. El 31 de diciembre del 2019 fue la primera vez que se tuvo noticia de la existencia de este virus en Wuhan, China, pero no fue hasta el 11 de marzo cuando la OMS declaró la pandemia mundial por este nuevo coronavirus (1). En España el primer caso fue diagnosticado el 31 de enero de 2020 y desde entonces los contagios aumentaron exponencialmente (2). A nivel sanitario, la presión asistencial aumentó de forma drástica obligando a los profesionales a adaptarse a la nueva realidad (3). En diciembre de 2020, en España, se comenzó la campaña de vacunación contra la COVID-19 lo que supuso un hito en la evolución de la pandemia (4). Sin embargo, la presión y carga laboral que han estado sufriendo los sanitarios ha continuado, lo que ha llevado a que los sentimientos de estos sean los grandes olvidados. Debido a ello, es interesante analizar el impacto emocional en los profesionales sanitarios derivado de esta pandemia.

OBJETIVOS

Objetivo general: El objetivo de este trabajo es llevar a cabo una investigación descriptiva sobre las emociones de las enfermeras que han trabajado durante la pandemia en el Hospital de Urduz. Se pretende comparar las emociones de enfermeras que trabajan en una unidad con contacto estrecho y continuo con pacientes positivos en COVID-19 (Reanimación) con las de enfermeras que trabajan en el resto del bloque quirúrgico, Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA), Hospital de Día Quirúrgico (HDQ) y quirófano que no han tenido contacto o han tenido un contacto más puntual con este tipo de pacientes

MATERIAL Y METODOS

Para la consecución del objetivo se plantea una investigación cualitativa utilizando el método narrativo biográfico. Este método nos permite contar las vivencias subjetivas de una persona en un periodo de tiempo. En este caso, las enfermeras relatan su percepción subjetiva del trabajo durante la época de pandemia producida por la Covid-19. El tamaño de la muestra se fue definiendo de forma progresiva durante el transcurso de la investigación, hasta llegar a la saturación de la información. La muestra resultante es de 18 personas, 9 de ellas son enfermeras que trabajan en el quirófano, URPA y HDQ que no han tenido contacto o han tenido contacto puntual con pacientes positivo en COVID-19 y las otras 9, enfermeras que trabajan en Reanimación con pacientes positivos de forma estrecha y continua. Con el fin de obtener variabilidad suficiente, se seleccionó a enfermeras de diferentes edades, diferentes años de experiencia profesional, y se intentó que hubiera una representación de sexos de acuerdo con la profesión. Como criterio de inclusión se tuvo en cuenta que los profesionales tuvieran al menos un año de experiencia en la unidad de trabajo actual y que accedieran a participar de forma voluntaria en la investigación. Para

reclutar a los participantes se contactó de manera telefónica con los trabajadores del bloque quirúrgico y del área de Reanimación que cumplían los criterios de inclusión. Se explicó el objetivo de la investigación, se envió el consentimiento informado (Anexo 1) y se envió el cuestionario (Anexo 2). La entrevista se elaboró a partir de los ejes de indagación presentes en la Tabla 1. Se realizó un cuestionario de preguntas abiertas para facilitar la libre expresión de los participantes. Los propios participantes grabaron su entrevista y, posteriormente, enviaron un archivo de audio con su contenido.

Categorías	Temática
Afectación personal	Cargas familiares, relaciones sociales, ocio, medidas para evitar contagios, familiares contagiados, relación con la sociedad.
Afectación laboral	Compañerismo, apoyo, empatía, calidad asistencial.
Situación laboral	Medidas de protección, formación, carga laboral, movilidad.

Tabla 1. Ejes de indagación

Para identificar y describir las emociones de la muestra, se transcribieron de forma literal las entrevistas realizadas con el transcriptor de Word y se realizó un breve resumen del contenido de cada una de ellas. Cada investigadora transcribió las entrevistas de forma individual y realizó un primer análisis de los datos. En este análisis se identificó de forma preliminar las diferentes emociones que describieron las enfermeras. Posteriormente, se definió de forma conjunta las emociones expresadas y se analizó la frecuencia (número de veces que aparece la emoción y las categorías asociadas a ella), la intensidad y el orden de aparición. A cada entrevista se le asignó un código (E1-E18) que utilizamos para registrar los datos, elaborar categorías y realizar referencias de las frases extraídas de las entrevistas. El procesamiento de los datos se realizó a través de los programas Word y Excel. El estudio se realizó en el entorno de trabajo de las autoras, esto permitió obtener visiones diferentes y precisas sobre las emociones de los participantes. De esta forma se realizó la triangulación de los datos.

RESULTADOS

Para una mejor comparación de la población de estudio se ha agrupado la información en 4 categorías, 12 grupos temáticos y 24 subtemas como se muestra en la tabla del Anexo 3. Afectación personal. En esta categoría se describen los sentimientos y las percepciones personales que han tenido los sanitarios durante la pandemia y cómo estos han afectado a su vida privada. El sentimiento predominante en ambos grupos ha sido el miedo, mencionado un total de 53 veces.

Generalmente ambos grupos han sentido miedo más intensamente al inicio de la pandemia y actualmente sienten cansancio y hartazgo. Ambos grupos mencionan sentimientos negativos mayoritariamente, sólo dos entrevistados E10 y E3 mencionan sentimientos positivos como realización personal u optimismo. En el grupo que ha trabajado con covid-19 estrechamente destacan los sentimientos de incompreensión por parte de gente de su entorno, sentimiento que no está presente en la muestra del resto de profesionales a estudio. Otra diferencia entre los dos grupos es su percepción de apoyo de la sociedad, todos los integrantes de la muestra de Reanimación no creen que la sociedad valore su trabajo, mientras que esta sensación es más positiva en el grupo restante. Afectación laboral. En esta categoría se analiza el comportamiento de los sanitarios en su puesto de trabajo durante el transcurso de la pandemia: su desempeño laboral, su relación con sus compañeros, con los pacientes etc. En la población de estudio destaca de forma general el sentimiento de compañerismo y apoyo recibido por parte del equipo. Dentro del grupo de los trabajadores de reanimación dos participantes (E5 y E13) hacen referencia a la falta de apoyo recibido por parte de los cargos de gestión. En cuanto al trato con los pacientes, la empatía y la protección son los sentimientos mayoritarios. Destacan las opiniones de 4 trabajadores, 3 de ellos de reanimación que afirman que sus sentimientos se han visto influenciados por el hecho de que los pacientes quisieran vacunarse o no, sintiendo menos empatía con aquellos que no hubiesen querido hacerlo. Todos los profesionales coinciden en que se ha visto afectado el nivel de calidad asistencial debido al aumento de la carga de trabajo y a la incomodidad del uso de los equipos de protección individual (EPIS) en el puesto, influenciando así de forma negativa en la atención prestada. Situación laboral. En esta categoría se describen las condiciones laborales a las que los trabajadores se han visto expuestos durante la pandemia. En general ambos grupos describen haberse sentido desprotegidos al inicio de la pandemia debido a la escasez de EPIS y la falta de información. También se percibe una sobrecarga de trabajo por ambas partes. Cabe destacar que las enfermeras del primer grupo sienten que no están realizando bien su trabajo, que dejan muchas cosas por hacer y esto les genera sentimientos de culpabilidad. El grupo de profesionales de quirófano, además, habla de inseguridad y agobio por tener que desplazarse a otras unidades. Por último, se demanda de forma generalizada la necesidad de atención psicológica profesional. Estado de salud. En esta categoría se describe si el trabajo ha afectado de alguna forma a la salud de los sanitarios y los síntomas que han sufrido. Destaca que la población de estudio de los trabajadores que han estado con pacientes covid de forma estrecha han tenido problemas de salud ya sea físicos o psicológicos, mientras que 5 profesionales de la población de estudio restante declaran no haber sufrido ningún cambio en su estado de salud. Sólo los trabajadores de unidades con pacientes críticos han sufrido síntomas físicos. Dentro de los síntomas psicológicos el insomnio y la ansiedad han sido los más frecuentes.

DISCUSION

Con la realización de este estudio se pretende poner en un primer plano la importancia del cuidado de “lo invisible” e invitar a realizar una reflexión acerca de la importancia de cuidar al personal sanitario. Destaca que ningún trabajador hace referencia a la primera ola, más bien a todo el proceso de la pandemia en sí. También es llamativa la percepción negativa de la sociedad del grupo de los trabajadores de Reanimación en contraposición con el sentimiento de reconocimiento que se da en el otro grupo. Además, estos trabajadores refieren que su estado de salud se ha visto afectado tanto a nivel físico como mental. Los sentimientos predominantes en la entrevista han sido negativos, palabras como miedo, tristeza o incertidumbre han sido las más repetidas. Estos sentimientos negativos han sido identificados también en estudios como los de Sun H.et al. (5) o Leodoro J.et al.(6). Ambos estudios asocian estas emociones a una menor satisfacción laboral y a un mayor riesgo de padecer una enfermedad psicológica grave. Estos estudios sugieren que la atención psicológica en el centro de trabajo puede ser beneficiosa para minimizar estas emociones. La demanda de esta atención psicológica ha sido generalizada en la muestra obtenida. A pesar del miedo y de la tensión continua que han experimentado los sanitarios entrevistados, refieren haber superado las dificultades y han continuado desempeñando su labor de la mejor manera posible. Esta alta capacidad de resiliencia se ha visto en otros estudios como el de Roberts N et al. (7). La unión entre compañeros ha sido clave para sobrellevar la situación, aunque el estrés y el miedo al inicio también crearon conflictos, al final los equipos permanecieron unidos y se hicieron más fuertes.

CONCLUSIONES

En conclusión, los sentimientos de ambas muestras son muy parecidos. El miedo a contagiarse, a contagiar y a lo desconocido predomina sobre el resto de los sentimientos. Se puede decir que ambos grupos han tenido una gran capacidad de adaptación y han conseguido sobreponerse a las dificultades. La principal limitación del estudio es la posibilidad de haber perdido detalles relevantes para la investigación al no realizar las entrevistas de forma presencial.

Reflexión de las investigadoras

La realización del presente estudio ha supuesto un gran reto a nivel personal y profesional para las investigadoras ya que hemos sido partícipes del fenómeno expuesto.

Por un lado, se ha visto fortalecida la relación con nuestros compañeros. Ha sido un privilegio que se nos hiciera partícipes de sus experiencias vividas que hasta entonces no habían compartido.

Por otro lado, al haber vivido una realidad similar, hemos recordado situaciones que habían quedado en un segundo plano. Esto hizo que volvieran a aflorar sentimientos de ansiedad, tristeza o cansancio.

La pandemia aún no ha terminado, por lo que reconocer y gestionar estos sentimientos es muy importante para poder seguir cuidando.

BIBLIOGRAFIA

1. Centro de coordinación de alertas y emergencias sanitarias. Enfermedad por Coronavirus; COVID-19. [Internet] 2021. Available from: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
2. Osakidetza. Guía rápida Atención Enfermería pacientes COVID-19 Hospitalizados. 2021. Available from: <https://www.osakidetza.eus/sites/Intranet/es/referencia-documental/Documentos%20compartidos/Covid-19/Protocolos%20y%20Procedimientos%20Asistenciales/Gu%C3%ADa%20r%C3%A1pida%20Atenci%C3%B3n%20Enfermer%C3%ADa%20pacientes%20COVID-19%20Hospitalizados.pdf>
3. Consejo Asesor Programa de Seguridad de pacientes críticos. Proyectos ZERO durante la pandemia por SARS-CoV2. 2020; Available from: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ADAPTACION_EN_LA_UCI_DE_LAS_RECOMENDACIONES_DE_LOS_PROYECTOS_ZERO-COVID19-V1.pdf
4. Instituto Nacional de Estadística. Gestión Integral de la vacunación COVID-19. [Internet] 2021. Available from: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/vacunacionCovid19.htm>
5. Ferrán MB, Barrientos-Trigo S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. 2020 [cited 2021 Oct 3]; Available from: www.elsevier.es/enfermeriaclinica
6. Labrague LJ, Janet, de los Santos A.A. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *J Nurs Manag.* 2021;29:395-403. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32985046/>
7. Roberts NJ, McAloney-Kocaman K, Lippiett K, Ray E, Welch L, Kelly C. Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respir Med.* 2021 Jan;176:106219. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33248362/>

ANEXOS

Anexo I. Consentimiento informado

Usted va a participar en un trabajo de investigación sobre las sensaciones percibidas entre el personal de enfermería durante la pandemia. Este trabajo se desarrolla en la Unidad de Reanimación del Hospital de Urduliz y está coordinado por las enfermeras Julia Flavia Arnaiz Medina, Beatriz Burgos Martínez, Leyre Martínez Lara y Maialen Núñez Benito.

En el presente documento se le informa de todas las cuestiones relativas a la utilización de sus datos y a su participación en el estudio. Léalo atentamente y consulte con el responsable todas las dudas que le surjan.

Información acerca del estudio

Se trata de un trabajo cuyo objetivo es una comparativa de aquellas enfermeras que se encuentran en contacto directo y estrecho con pacientes positivos con aquellas enfermeras que se encuentran al cuidado de pacientes negativos.

Uso y confidencialidad de los datos

Los datos que se obtengan de su participación serán utilizados únicamente con fines de investigación y solamente por parte de los responsables de la misma, en ningún caso se harán públicos datos personales. Asimismo, se garantiza la plena confidencialidad y anonimato de los mismos y el riguroso cumplimiento del secreto profesional en su uso y manejo.

Revocación del consentimiento

En el caso de decidir participar y consentir el acceso a sus datos inicialmente, puede en cualquier momento dejar de participar solo nos lo tendría que comunicar y a partir de ese momento se dejará de utilizar dicha información.

Declaración del consentimiento

El consentimiento será dado de forma oral al inicio de la entrevista. No será necesario proporcionar datos personales y será suficiente con que el entrevistado indique de viva voz que comprende el objetivo del estudio y que acepta su participación en el mismo.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, CONSIENTO participar en dicho estudio y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados exclusivamente para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Anexo II: Entrevista

Al comenzar la grabación, declare que ha leído y acepta el consentimiento informado. Indique su sexo, edad, profesión, unidad en la que trabaja y tiempo trabajado en la misma y conteste libremente a las preguntas que se le proponen a continuación:

¿Cuáles han sido sus principales sentimientos durante el desempeño de su profesión como enfermera desde marzo de 2020?

¿Qué sentía en el trabajo al inicio de la pandemia?

¿Han cambiado sus sentimientos en el trabajo desde entonces?

¿Cómo se siente actualmente cuando trabaja? ¿Se ha sentido mal (triste, abatido, cansado) al terminar su turno de trabajo?

¿Cómo ha cambiado su vida al trabajar en el hospital durante la pandemia?

¿Cómo ha afectado la situación laboral a su estado de salud?

¿Ha precisado la baja laboral derivada de su trabajo desempeñado durante la pandemia?

¿Cómo ha afectado la situación laboral a consecuencia de la pandemia a su vida privada?

¿Le hubiera gustado tener ayuda (psicológica) de un profesional?

¿Cuáles son las circunstancias que más intranquilidad le ocasionan en su puesto de trabajo?

¿Cómo reacciona ante ellas?

¿Cómo ha sido la relación con sus compañeros durante la pandemia? ¿Ha habido cambios?

Como profesional de enfermería ¿siente que la sociedad valora su trabajo realizado hasta ahora?

¿Han cambiado sus sentimientos hacia los pacientes?

Anexo III: Categorización

Categorías	Grupo temático	Subtemas
Afectación personal	Percepción personal	<p>Miedo: E8 "nos mandaban a la guerra, teníamos que salir y exponernos", E13 "Miedo a lo desconocido, a contagiarme, a que enfermasen mis conocidos o familia".</p> <p>Cansancio: E18 "ese miedo y esa impotencia se han convertido sobre todo en cansancio".</p> <p>Frustración: E10 "me he sentido mal al terminar mi turno de trabajo por no llegar a todo".</p> <p>Incertidumbre: E2 "muchos días he estado en casa preocupado pensando en que tenía que volver a ir y a ver qué tal estaría, que me encontraría".</p>
	Vida privada	<p>Ansiedad: E6 "tenía ansiedad y angustia ante algo desconocido y tan letal."</p> <p>Cambios: E7 "lo que me ha cambiado la vida ha sido la pandemia (no el trabajo)" E3 "ha cambiado mi vida, mi perspectiva de la vida".</p>
	Relaciones personales	<p>Conciliación: E8 "la conciliación familiar es muy complicada y más cuando tu pareja es sanitario..."</p> <p>Incomprensión: E1 "me he sentido incomprensida por algunos amigos, he llegado a discutir".</p>
	Medidas para evitar contagios	<p>Auto-aislamiento: E13 "no veía a mis padres todo lo que quería o podía, decirles que no nos podíamos juntar..."</p> <p>Realización de pruebas diagnósticas: E18 "antes de ver a mi familia me hacía una PCR para estar segura de que no había cometido ese error y que era negativo".</p>
	Relación con la sociedad	<p>Valoración: E6 "la sociedad en general ha valorado bien nuestro papel en esta historia."</p> <p>E15 "Al comienzo de la pandemia la sociedad por miedo o por inseguridad sí que "valoraba" el trabajo que se realizaba, pero una vez ha pasado la situación de gravedad volvemos a la casilla de salida".</p>

Categorías	Grupo temático	Subtemas
Afectación laboral	Relaciones laborales	<p>Compañerismo: E12 "creo que si no hubiera tenido los compañeros que he tenido a nivel mental hubiera estado muchísimo peor".</p> <p>Dificultades: E13 "cuando hay momentos duros también es difícil y decir que con algún compañero he intentado poner un poco más de distancia".</p> <p>Ayuda: E12 "Tengo que reconocer que lo que me ha hecho tirar en un 90% de los casos han sido mis compañeros".</p> <p>Apoyo de superiores: E5 "Me he sentido arropada por mi jefa directa, no así por los superiores que nos dirigen", E13 "no todo el mundo sabe ver la sobrecarga que tenemos, creo que nuestra supervisora sí pero los puestos superiores no".</p>
	Relación con los pacientes	<p>Empatía: E1 "lo duro que es ver cómo lo pasan los pacientes... como a veces las relaciones que mantenemos con ellos son tan personales y terminan en desenlace fatal".</p> <p>Falta de empatía: E5 "Hago lo que tengo que hacer pero no me implico, soy como un robot, cero empatía", E8 "Sí que me condiciona a la hora de la atención que los pacientes estén vacunados o no".</p>
	Desempeño laboral	<p>Calidad asistencial: E5 "En el trabajo he dejado de ser impecable con los pacientes", E8 "había tanta desinformación que no podías estar a la altura...no veía por las gafas, no sabías lo que tocabas, se te olvidaban cosas...".</p>

Categorías	Grupo temático	Subtemas
Situación laboral	Salud laboral	<p>Medidas de protección: E12 "Lo que más intranquilidad me generó en la primera ola fue el desconocimiento y la falta de EPIS".</p> <p>Necesidad de apoyo psicológico: E1 "Si me hubiera gustado tener ayuda psicológica. De hecho, me lo llegué a plantear varias veces".</p>
	Carga laboral:	<p>Sobrecarga de trabajo: E18 Estabas mucho tiempo metido en los boxes, sin parar y con unas condiciones que no eran muy buenas llevabas el buzo, gafas...tenías calor, no podías ver bien, estabas en un box y sonaban alarmas de otros pacientes al mismo tiempo".</p>
	Inestabilidad laboral	<p>Formación/protocolos: E8 "Falta de información y desinformación y protocolos que cambiaban constantemente".</p> <p>Movilidad de puesto de trabajo: E8 "Ya me han llevado a la planta covid y eso me crea bastante estrés porque no es nuestro servicio, No solo me genera estrés por el covid, sino porque no es mi unidad".</p>

Estado de salud	Sintomatología	<p>Síntomas psicológicos: E18 "Me costaba mucho dormir, tenía que tomar melatonina y aún así muchas veces, yo creo que por el estrés, me despertaba por las noches y soñaba con el trabajo".</p> <p>Síntomas físicos: E5 "No he necesitado cogerme la baja pero tengo claro que la voy a necesitar porque tengo los trapecios, las dorsales y codo de tenista desde que empezamos a pronar pacientes".</p>
-----------------	----------------	--