

Artículo de investigación

ESTRESORES OCUPACIONALES DERIVADOS DEL COVID-19 QUE INCIDEN EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Sandra Jeannette Villalta Granados¹

Recibido: 20/08/23

Aceptado: 22/11/23

RESUMEN

Introducción: los estresores laborales y su afrontamiento de parte de profesionales de enfermería en Latinoamérica en la pandemia COVID-19 son poco investigados. El Salvador fue uno de los países más afectados por COVID-19; condiciones laborales, uso de equipos de protección personal y cambios protocolarios en la atención sanitaria dieron origen a una nueva gama de estresores laborales. Objetivo: analizar estresores ocupacionales por COVID-19 que influyen en el desempeño laboral de profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Saldaña. Metodología: estudio cualitativo, de tipo fenomenológico y narrativo, en 24 profesionales de enfermería, quienes narraron sus experiencias por medio de entrevista dirigida; se aplicó la técnica de inmersión a los siete servicios del Hospital Saldaña, con guía de observación y diario de campo; los datos de ambas técnicas se analizaron mediante procesos de análisis de codificación axial, selectiva e interpretativa. Resultados: la categoría “Experiencias en pandemia” estableció un sistema de relación de estresores que continúa influyendo sobre la capacidad de respuesta a la demanda laboral, calidad de atención de pacientes, percepción de baja estabilidad laboral y salarial. Al triangular la información, se constató congruencia entre el método bibliográfico, observación e inmersión al campo y los datos proporcionados por los participantes. Conclusiones: el desempeño laboral es influenciado por estresores laborales, condiciones y riesgos ocupacionales de profesionales de enfermería, categorizados a partir de las experiencias durante la emergencia sanitaria por COVID-19. Es necesaria la intervención organizacional de afrontamiento psicológico y apoyo emocional para disminuir los efectos del estrés postraumático, así como para mejorar las condiciones laborales.

Palabras clave: enfermería, personal de enfermería en hospital, estrés laboral, COVID-19, El Salvador

¹ Docente. Consejo Superior de Salud Pública, Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería de El Salvador, Inspectora. san.villalta88@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-7206-3156>



OCCUPATIONAL STRESSORS DERIVED FROM COVID-19 THAT IMPACT THE WORK PERFORMANCE OF NURSING PROFESSIONALS

ABSTRACT

Introduction: There is little research on the work stressors caused by the COVID-19 pandemic and the ways in which nursing professionals in Latin America coped with them. El Salvador was one of the countries most affected by COVID-19; working conditions, use of personal protective equipment, and protocol changes in health care gave rise to a new range of work stressors. **Objective:** to analyze occupational stressors derived from the COVID-19 pandemic that affect the work performance of nursing professionals at the Saldaña National Hospital. **Methodology:** The study was qualitative, phenomenological and narrative, in 21 nursing professionals, who narrated their experiences through a directed interview; the immersion technique was applied to the seven service areas of the Saldaña Hospital, with an observation guide and a field diary. The data from both techniques were analyzed through axial, selective and interpretive coding analysis processes. **Results:** The "Pandemic experiences" category established a system of stressor relationships that continues to influence labor demand, quality of patient care and perception of low job and salary stability. By triangulating the information, consistency was found between the bibliographic method, field observation and immersion, and the data provided by the participants. **Conclusions:** The work performance of nursing professionals is influenced by work stressors, conditions and occupational risks categorized based on experiences during the COVID-19 health emergency. Organizational intervention for psychological coping and emotional support is necessary to reduce the effects of post-traumatic stress, as well as to improve working conditions.

Keywords: nursing, hospital nursing staff, work-related stress, COVID-19, El Salvador

INTRODUCCIÓN

La cotidianidad laboral de los profesionales de enfermería dio un giro intempestivo, tanto en los entornos ambientales de trabajo como en los protocolos de la atención sanitaria, debido al afrontamiento mundial de la pandemia por COVID-19. Ante esta realidad, los profesionales de enfermería fueron sometidos a estrés laboral, desgaste emocional, ansiedad y miedo por la incertidumbre asociada a esta crisis patológica.(1)



La situación de pandemia por COVID-19 trajo consigo una revolución de las condiciones laborales, aspectos organizativos, carga laboral, así como aspectos legales y protocolarios de atención de los pacientes; estos estresores adquieren diferentes matices otorgados tanto por el carácter inherente de los mismos según las percepciones, así como por los significados que los protagonistas les adjudican; estos aspectos pueden analizarse, capturando la información establecida en las categorías de análisis, a través de la selección de texto codificado en la transcripción de las entrevistas realizadas, evitando en el mayor grado posible la influencia perceptiva del investigador; sin embargo, al contemplar esta diversidad de resultados, se pueden confirmar los supuestos teóricos de esta investigación.

El Sistema Nacional de Salud de El Salvador no fue ajeno a esta realidad pandémica, los profesionales de enfermería afrontaron una crisis sanitaria y laboral sin precedentes como resultado del poco conocimiento que se tenía de la enfermedad, el déficit de recurso humano y el desabastecimiento de medicamentos, oxígeno y equipos adecuados de protección personal, así como las dificultades de capacidad resolutive de camas y áreas de aislamiento adecuado de pacientes que sin duda causaron estrés, miedo y desesperanza en los profesionales de salud. Los profesionales de salud en primera línea enfrentaron una alta demanda psicosocial, siendo expuestos a una posición de vulnerabilidad al estrés y alteración de la salud mental que inevitablemente afectó su calidad de vida y capacidad laboral. Las secuelas psicológicas inherentes a la contención de la pandemia COVID-19, requieren evaluación y atención oportuna en estos profesionales.(2)

El Hospital Nacional Saldaña fue el pionero en la atención de pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19, debido a que por decreto nacional se designó como el primer hospital de referencia para el afrontamiento a la pandemia,(3) haciendo cambios de readecuación de la planta física y a nivel organizativo en tiempo récord, lo cual fue todo un reto y muy seguramente un caldo de cultivo para el estrés, ansiedad, angustia entre otras complejas situaciones laborales y emocionales para los profesionales de salud.

El Salvador fue el país que registró la segunda tasa más alta en mortalidad de profesionales médicos y de enfermería a causa de la pandemia COVID-19 durante 2020, dato que fue confirmado en la VII Conferencia Iberoamericana de Enfermería por la directora de la Asociación Nacional de Enfermeras de El Salvador (ANES)(4) y para el año 2021, el ministro de Salud afirmó que al menos 215 profesionales de la salud han fallecido en El Salvador a causa de la pandemia de la COVID-19.(5)

En el año 2021, en el punto medio del transcurso de la crisis sanitaria por COVID-19, ingresaba la nueva variante ómicron, designada como variante de preocupación por la Organización Mundial de la Salud,(6) dando origen a una diversidad de estresores laborales y emocionales a profesionales de la salud previamente sensibilizados. Por otra parte, a tres años de esta crisis sanitaria, se establece una correlación entre el nivel de



estrés laboral y el nivel de salud mental, lo que evidencia cómo las condiciones laborales pueden contribuir al desarrollo de alteraciones en la salud del trabajador con manifestaciones a nivel psicológico, sobre todo en situaciones no ordinarias como las que se vivieron en la pandemia COVID-19: el personal de enfermería con más de tres meses en el área presentó porcentajes más altos de estrés y alteraciones en salud mental.(7)

Por tanto, analizar y categorizar los estresores laborales y métodos de afrontamiento utilizados por los profesionales de enfermería durante el periodo de pandemia COVID-19 es el principal objetivo del presente estudio, debido a que el estrés agudo surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano(8) y además de tener síntomas físicos y emocionales de adaptación, también hay secuelas de respuesta al estrés a largo plazo.(9)

METODOLOGÍA

El estudio es fenomenológico-proyectivo, con metodología de recolección de datos narrativa-descriptiva, por lo que la recolección de datos se realizó mediante las técnicas de inmersión en campo, observación no participante y grupos focales.

La trascendencia de este estudio radica en comprender el complejo mundo de la experiencia humana, ya que solamente con el método cualitativo es posible describir vivencias, pensamientos, sentimientos y emociones que dan sentido a la realidad una población de 250 profesionales de enfermería, de los cuales se seleccionó una muestra de 24 profesionales que cumplen con los criterios de inclusión para dar cumplimiento a la homogeneidad requerida del muestreo intencional no probabilístico:

- 2 o más años de experiencia laboral en el Hospital Nacional Dr. José Antonio Saldaña.
- 1 o más años de desempeño en el área de servicio al que pertenece.

Se establecieron 3 grupos de 7 participantes, cada uno en representación de los 7 servicios de hospitalización con diversas funciones: supervisores de piso, jefes de servicio, enfermeros hospitalarios y técnicos en enfermería.

La técnica de grupos focales permitió comprender la experiencia y percepción de los participantes ante este fenómeno, pues como supuesto de investigación, se considera que los profesionales de enfermería como gestores del cuidado son vulnerables por su constante contacto con el dolor, la enfermedad y la muerte durante



su desempeño en contexto de COVID-19.(10) Las entrevistas grupales se realizaron por medio de una guía de entrevista dirigida de 14 ítems, basada en una matriz de categorías, cuya saturación permitió categorizar la narrativa de los participantes en el periodo de octubre-diciembre de 2022, durante la recesión de la ola epidemiológica ómicron de COVID-19.

Asimismo, se aplicó la técnica de inmersión en campo en enero de 2023, debido a restricciones de bioseguridad por COVID-19, pues durante 2022 había altos índices de ingreso hospitalario por esta enfermedad. Los instrumentos fueron una guía de observación, diario de campo y captura fotográfica (protegiendo identidad y consentimiento de los participantes). Se registraron comportamientos laborales naturales y sucesos del entorno laboral en los siete servicios de hospitalización que posee el Hospital Nacional Saldaña, describiendo hechos, situaciones y características del entorno laboral y del comportamiento de los profesionales observados.

Para el procesamiento de la información, se almacenaron archivos de grabación de voz de las 3 sesiones de grupos focales (previo consentimiento informado) y se creó una base de datos de transcripción de las grabaciones en Microsoft Word. La codificación axial y selectiva se ejecutó en el software de datos cualitativos QDA Miner Lite, garantizando un adecuado ordenamiento, interpretación y análisis hermenéutico de la información, clasificando sistemáticamente los datos correspondientes a las siguientes categorías: 1. Experiencias en emergencia sanitaria por COVID-19, 2. Capacidad de respuesta ante la demanda laboral en pandemia, 3. Satisfacción laboral, 4. Estresores asociados a la atención de pacientes, 5. Estresores asociados a la organización, 6. Afrontamiento al estrés, para las cuales se establecieron códigos de selección, es decir, palabras que hagan relación a toda situación, acción, suceso o condición según la categoría a saturar.

La triangulación teórica permitió comparar resultados de otros estudios que investigaron los estresores en profesionales de enfermería en contexto de pandemia. La triangulación de expertos se aplicó por medio de la validación metodológica de investigadores con antecedentes académicos; asimismo, se realizó validación de contenido con expertos teórico-investigadores de enfermería y psicología, con la finalidad de obtener una convergencia de la fundamentación teórica y el abordaje metodológico pertinente. Finalmente, la triangulación de datos hizo posible analizar, comprender y comparar la información obtenida en diferentes momentos mediante diferentes métodos, estableciendo un sistema de relación y categorización de los rasgos del fenómeno.





Tabla 1. Matriz de triangulación metodológica

Triangulación teórica	Triangulación con expertos	Triangulación de datos
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Revisión documental de textos sobre investigación cualitativa, COVID-19, desempeño de la profesión enfermería <input type="checkbox"/> Revisión de artículos nacionales e internacionales sobre el desempeño de profesionales de la salud en contexto COVID-19 <input type="checkbox"/> Revisión de revistas, periódicos e información digital desarrollada durante el periodo de emergencia sanitaria por COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Validación metodológica con investigadora experta en metodología cualitativa y comunicación social <input type="checkbox"/> Validación teórico-metodológica con investigadora, psicóloga y enfermera hospitalaria <input type="checkbox"/> Validación teórico-metodológica con investigador, psicólogo clínico de entornos hospitalarios 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aplicación de guía de entrevistas dirigidas para recolectar experiencias y percepciones individuales y colectivas de los participantes en estudio en grupos focales <input type="checkbox"/> Inmersión en campo con guía de observación no participante para recolectar información de las condiciones del entorno y la interacción natural de los actores sociales con su realidad

RESULTADOS

Resultados de la técnica de grupos focales

Al ordenar sistemáticamente los datos, se realizó análisis hermenéutico por medio de memos teóricos, de percepción, metodológicos y de análisis, así como el establecimiento de códigos que permitieron clasificar las aportaciones literales de los participantes en subcategorías, que a través de la codificación axial y selectiva saturaron las categorías establecidas.

Tabla 2. Codificación selectiva de grupos focales

Matriz de codificación selectiva		
Categoría	Subcategorías y códigos de selección	Texto codificado
1. Experiencias en emergencia sanitaria por COVID-19	<p><i>Subcategoría</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Respuesta a la demanda laboral en pandemia - Gestión emocional en pandemia 	<p>Código: uso del equipo de protección personal</p> <p>“La primera vez que me puse el traje me lo puse llorando, entre todas nos ayudábamos, nos consolamos</p>





- Intervención institucional
- Uso del equipo de protección personal

Códigos de selección

Experiencia COVID-19, emergencia sanitaria, protocolo COVID, aislamiento, muerte por COVID, equipo de protección personal, contagios

y fue bien difícil. Fuimos el primer hospital que recibió pacientes COVID y pues no teníamos la experiencia, nunca me imaginé que iba a estar en una pandemia” (*pausa y continúa entre sollozos*).

Código: gestión emocional en pandemia

“Yo cada día tenía pánico de caer de repente y que nadie me ayudara, porque es que ni aquí nos apoyaban, los médicos y todos los del hospital se alejaban cuando uno pasaba, nos decían ‘personal COVID’ y en la calle, los buses no nos paraban, debíamos andar ropa para cambiarnos para que no nos identificaran como enfermeras”.

2. Capacidad de respuesta ante la demanda del puesto de trabajo en pandemia

Subcategoría

- Respuesta a la demanda laboral
- Gestión emocional durante la jornada
- Duración de la jornada laboral

Códigos de selección

Estrés, capacidad de respuesta, demanda laboral, horas laborales, sobrecarga, saturación, estrés laboral, sentimientos o experiencias laborales

Código: gestión emocional durante la jornada

“Al recordar que perdimos muchas vidas... (*hace una pausa y coloca su mano sobre su frente tapando el rostro y su voz se quebranta*) yo aun siento la pérdida. Falleció la que entonces era mi jefe y yo la quería, pero bastante, mucho, mucho... (*rompe en llanto y su colega la abraza, hace pausa y continúa*)... también fue bien duro ver que se le murió su único hijo a un compañero, eso fue súper doloroso, uno andaba trabajando, pero a veces... el miedo que uno tenía lo congelaba de verdad”.

3. Satisfacción laboral

Subcategoría

- Estabilidad laboral
- Pluriempleo
- Cambio de profesión

Códigos de selección

Cambio de trabajo, cambio de profesión, más de un trabajo, nocturnidad, emprendimiento, salario, estabilidad, satisfacción

Código: estabilidad laboral

“Incluso aquí internamente el personal que entró. Ella, por ejemplo, (*señalando a su colega*) tiene más tiempo que nosotros, tiene más de 10 años de estar acá y yo tengo 4 años y ganamos similar, desde ahí estamos mal, pero hay personal que entró a trabajar en la pandemia que gana como 100 USD más que nosotros y son técnicos Lic., no se diga los licenciados, ellos ganan más. ¿Cuál es la diferencia? ¿Por qué no hicieron esa nivelación?, es injusto para nosotros”.

Código: Pluriempleo

“Yo viví una experiencia bien dura, porque el salario no alcanza para todas las responsabilidades; (*con voz quebrantada*) yo trabajaba aquí en el hospital y también en un banco, pero me despidieron al saber que era enfermera, me discriminaron por estar en hospital atendiendo COVID”.



4. Estresores asociados a la atención de pacientes	<p><u>Subcategoría</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Estresores del desempeño laboral- Calidad de atención al paciente <p><u>Códigos de selección</u></p> <p>Estrés por paciente, familiar de paciente, pacientes COVID-19, cuidado de pacientes, pacientes en estado delicado, diagnóstico de paciente, situaciones de estrés con pacientes, calidad de atención brindada</p>	<p>Código: estresores del desempeño laboral</p> <p>“Yo estaba en la UCI y realmente era bien crítico, cada día, cada hora, a veces en dos minutos se nos iba un paciente... por las condiciones del hospital y más si ya traían sus enfermedades crónicas (<i>suspira y continúa con quebranto en su voz</i>), no podíamos hacer más, salíamos, entraba el otro grupo y la pregunta era ¿cuántos no fallecidos teníamos en 24 horas?, la pregunta hasta se hacía al revés, eso fue un valle de muerte”.</p>
5. Estresores asociados a la organización	<p><u>Subcategoría</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Carga laboral- Área de descanso-Asignaciones laborales <p><u>Códigos de selección</u></p> <p>Carga laboral, pacientes asignados, asignación de turnos, condiciones del entorno laboral, área y tiempo de descanso, insumos para la atención sanitaria y de protección personal</p>	<p>Código: área de descanso</p> <p>“Hay áreas que tienen la dicha de al menos tener donde comer, pero otras áreas ni eso tienen. En la misma mesa donde hacen las notas de enfermería, ahí tienen que comer, a la par de los pacientes o a la par de los baños de los pacientes, entonces realmente hay un área de descanso general, pero no podemos hacer uso de ella, pertenece también a los médicos”.</p>
6. Afrontamiento al estrés	<ul style="list-style-type: none">-Percepción del estrés-Vulnerabilidad o riesgo-Actividades individuales de afrontamiento al estrés-Actividades grupales de afrontamiento al estrés	<p>Código: percepción del estrés</p> <p>“Hay compañeros que sí tienen otras cargas muy difíciles y no sé realmente si sea correcto que se les siga dando asignaciones como si nada pasara, y no me refiero a que deberían despedirlos, no, ellos necesitan atención psicológica y una carga laboral más considerada. (<i>Hace una pausa, suspira, y continúa con voz quebrantada</i>)...”</p> <p>Código: vulnerabilidad o riesgo</p> <p>El compañero, bueno es mi amigo... a él se le murió su hijo, él tuvo hasta intento suicida, o sea, su hijo se le murió aquí por COVID, entonces él no pudo... él siendo enfermero no pudo entrar a darle las maniobras”.</p> <p>Código: vulnerabilidad o riesgo</p> <p>“Yo aún veo a los pacientes y vuelvo a sentir ese miedo de que en cualquier momento esa persona puede caer muerta”.</p>



Código: actividades individuales de afrontamiento al estrés

“Hay un compañero, que... él, perdió al papá en la pandemia y él se ha mostrado fuerte, pero es sabido su problema con el alcohol y no solo es ese compañero, hay otro colega que además usa drogas”.

Resultados categóricos de inmersión y observación

El objetivo de la inmersión en campo es triangular métodos de recolección de datos, analizando las mismas categorías del estudio, pero desde la perspectiva del investigador, sin interferir en la dinámica normal de los servicios; por ello, no se utilizó identificación ni se informó la actividad realizada a los trabajadores de las áreas. Cada servicio fue visitado en fechas aleatorias, registrando datos en la guía de observación no participante en cada una de las 7 áreas de servicios del Hospital Nacional Saldaña, los cuales se procesaron por medio de la selección de características del entorno laboral, desempeño de los profesionales, tipo y cantidad de pacientes, manejo del protocolo COVID y otras eventualidades que responden a los códigos categóricos de análisis.

Codificación selectiva de inmersión en campo y observación no participante.

Servicio: Salas Marengo, Neumología

Categoría 1- Experiencias en emergencia sanitaria por COVID-19

En la inmersión en campo se observó que en la sala Marengo 3, en área COVID-19, se encontraba 1 paciente aislado adecuadamente de pacientes con otros diagnósticos. No se observaron detalles sobre disponibilidad de insumo, ya que no se ingresó al área. Al momento de la inmersión, no había profesional médico en el área, solo 1 profesional de enfermería. Por otra parte, en el área de Ginecoobstetricia, se encontró una usuaria en área de puerperio, con diagnóstico COVID-19 en estado de aislamiento.

Categoría 2- Capacidad de respuesta ante la demanda laboral

En el servicio de Emergencia se observa capacidad instalada de 23 camas, 19 pacientes instalados y 17 pacientes en espera del proceso de atención, siendo atendidos por 2 profesionales de enfermería, de las cuales una salió a realizar traslado de paciente pediátrico al Hospital Bloom, quedando a cargo de todos los pacientes ingresados y pacientes en proceso una profesional de enfermería y un profesional médico.



Categoría 3- Satisfacción laboral

En Sala Deininger Ala Norte, el médico de turno realiza curaciones improvisando compresas con 5 torundas, además expresa dificultad con la disponibilidad de esparadrapo y guantes estériles de su talla y tampoco cuenta con profesional de enfermería que asista en los procedimientos.

En el servicio de Ginecobstetricia y en Pediatría, algunas profesionales emprenden para obtener ingresos extra: se observó la entrega de catálogos de productos y se observó que una profesional pidió a su colega venderle “semillas” para el almuerzo.

Categoría 4- Estresores asociados a la atención de pacientes

En el área de Cirugía, se evidenció a un profesional de enfermería como único responsable de turno con 12 pacientes asignados que requerían múltiples cuidados, una alta cantidad de medicamentos endovenosos, además de constantes traslados de pacientes, por lo que se apoya con el auxiliar de servicio. Es evidente la sobrecarga y el estrés por su facies y sus expresiones verbales de molestia por falta de insumos y material de curación.

Categoría 5- Estresores asociados a la organización

En todos los servicios se observó limitación de jeringas de 20 ml para dilución de medicamentos, por lo que los profesionales deben repetir el proceso de extracción del fármaco. No hay sueros fisiológicos en presentación de menor volumen para diluciones, por lo que hacen descarte de los de 1000 ml. Se observó limitación en guantes estériles, inexistencia de vendas de gasa, siendo muy necesarias en pacientes de ortopedia. En algunos servicios se observa ausencia de auxiliar de servicio; en Sala Deininger una profesional de enfermería realiza actividades de limpieza, pero no autorizó capturar evidencia fotográfica.

Respecto a condiciones laborales para los profesionales de enfermería, en algunas áreas de servicio deben ingerir sus alimentos junto al baño de pacientes, tampoco poseen casilleros ni un área destinada para resguardo de pertenencias. No se puede negar la sobrecarga de pacientes asignados a los profesionales en cada área de servicio.

Categoría 6- Afrontamiento al estrés

A nivel general, se perciben gestos de estrés y fatiga: mover el cuello y los hombros para liberar tensión, facies de fatiga y cansancio notorio. Una de las profesionales se levanta con dificultad de la silla en que se encuentra catalogando medicamento endovenoso, por lo que es probable que tenga dolor lumbar o ciático. La



comunicación y relaciones interpersonales se observan cordiales y positivas en algunos servicios, en otros es limitada.

En la Unidad de Cuidados Intermedios e Intensivos, ante la presencia de cambios en los signos vitales en el monitoreo de un paciente, la profesional de enfermería reporta al equipo médico en sala de video vigilancia, con actitud de molestia: “Deberían evaluar al paciente, es tercera vez que reporto”; posteriormente se dirigió al observador con actitud defensiva, cuestionando la autorización de su presencia en el área.

Figura 1. Paciente con diagnóstico COVID-19 en aislamiento





Figura 2. Profesional médico improvisando curaciones con torundas de gasa debido a la falta de curaciones



Figura 3. Sala de monitoreo para profesionales médicos en UCI





Figura 4. Solamente un médico y una profesional de enfermería a cargo del servicio de Emergencia



Resultados de la revisión bibliográfica

Se realizó una amplia revisión de artículos en bases de datos indexadas sobre estudios de profesionales de enfermería en contexto de pandemia, presentando los más representativos para las 6 categorías de análisis.

DISCUSIÓN

Respecto a los objetivos planteados en el estudio, se identificaron las siguientes principales causas de estrés laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Nacional Saldaña: experiencias laborales durante emergencia por COVID-19, saturación de los servicios hospitalarios, sobrecarga laboral, déficit de insumos adecuados para la atención sanitaria, falta de áreas adecuadas de descanso para enfermería, políticas inadecuadas de ajuste salarial, situación de pluriempleo, relaciones interpersonales, ambiente y condiciones laborales, entre otros aspectos organizacionales; estos hallazgos pueden respaldarse a través de los medios de comunicación periodística, donde se dio a conocer que ante el repunte de casos de COVID-19 durante 2021, los trabajadores de enfermería de El Salvador denunciaron maltrato y acoso laboral, agregando que no



recibieron los pagos de los turnos extras, así como situaciones de despidos injustificados y atropellos en la asignación de turnos.(11)

Los profesionales exponen situaciones de discriminación al ser etiquetados como “personal COVID” y sufrir agresiones verbales y físicas tanto dentro como fuera de la institución, lo cual también coincide con los resultados de Eddieson et al., donde es expuesto que las enfermeras son etiquetadas como “enfermeras COVID” y les contemplan como portadoras y responsables de propagación del virus en la comunidad, predisponiéndoles al estigma.(12) Asimismo, los participantes expresan insatisfacción por desigualdad en la asignación salarial; Vilas et al. coinciden con este hallazgo, pues exponen en sus resultados que existe ambivalencia en los trabajadores de enfermería en relación a su satisfacción laboral durante el período de la pandemia de COVID-19 y hacen un llamado a los gestores de políticas de salud a formular ambientes laborales que mejoren las condiciones y remuneraciones de los trabajadores de enfermería.(13)

Al analizar y agrupar los estresores identificados, fue posible categorizarlos por su naturaleza y por la forma en que influyen en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en este contexto, obteniendo así diversas fuentes de estrés que se relacionan a: experiencias laborales en pandemia, capacidad de respuesta a la demanda laboral, estresores asociados a la organización, satisfacción laboral, estresores relacionados a la atención de pacientes y afrontamiento al estrés. En comparación a estos resultados, Salazar et al. exponen en sus hallazgos que el 79.3 % de los profesionales presenta alteración de la salud mental con predominio de ansiedad y depresión y una correlación positiva entre el estrés laboral y la presencia de alteración de salud mental ($R^2 = 0.218$; $p = 0.016$),(7) que implica que el aumento de estrés puede propiciar la presencia de alteraciones del estado de salud mental de los trabajadores. Como respaldo de estos resultados, se puede mencionar la experiencia narrativa de dos enfermeros de primera línea en la pandemia, en un hospital de Miami, Florida, que al participar en un estudio cualitativo de la OMS/OPS, afirmaron que para proporcionar cuidado durante la pandemia COVID-19 se requirió de mucho autocuidado para evitar el contagio y que es difícil valorar la exposición al virus, pensando en la fragilidad de la vida.(14)

El incremento de la dimensión de estresores laborales preexistentes y el surgimiento de estresores nuevos expresados por los participantes: aislamiento e incertidumbre, altos índices de mortalidad de pacientes y colegas, el temor al contagio por ser asignados como los únicos que debían tener contacto directo con los pacientes positivos para COVID-19 («personal-COVID»), la falta de insumos de protección personal y para la



atención sanitaria, el déficit de recursos humanos, la asignación de funciones ajenas a su profesión, extensión de la jornada laboral a turnos de 24-36 horas, y las propias experiencias de contagio de la enfermedad, tienen influencia en la práctica de métodos individuales de riesgo para el afrontamiento del estrés en estos profesionales.

Los participantes refirieron casos aislados de profesionales que se presentan a trabajar en estado de ebriedad o bajo efecto de estupefacientes y atienden pacientes en esas condiciones; por otra parte, algunos manifestaron dormir en periodos prolongados para evitar confrontación de sentimientos de tristeza y ansiedad; asimismo, expusieron el caso de un colega con intento suicida. No se omite reiterar la evidente vulnerabilidad y quebrantamiento emocional que la mayoría de los participantes presentó al evocar recuerdos de las experiencias laborales y personales en contexto de pandemia. Estos resultados se pueden comparar con los hallazgos obtenidos en España por Sepúlveda et al., donde el 76 % de profesionales de enfermería consumieron fármacos para gestionar el estrés, la mitad de los fumadores aumentó el consumo de tabaco y uno de cada cinco aumentó el consumo de alcohol debido a cambios estructurales acontecidos en el hospital durante la primera ola de la pandemia por COVID-19.(15)

Es innegable que todas estas experiencias no tienen precedentes para el gremio de profesionales de enfermería y podrían desencadenar una crisis de salud mental colectiva, sobre todo en quienes experimentaron directamente el aislamiento, el contagio y dramáticas pérdidas humanas como las que expresaron los 24 participantes del estudio, quienes a su vez manifestaron de forma unánime que no han recibido ningún tipo de apoyo psicológico, actividades de afrontamiento del estrés y no poseen periodos de tiempo ni áreas adecuadas para descanso durante la turnicidad, esto a pesar de los evidentes efectos del estrés postraumático que conmocionaron a la mayoría de profesionales de enfermería.

Ante la contundente confirmación de los supuestos teóricos mediante la teoría fundada a través del análisis hermenéutico, así como la triangulación de métodos y teorías, es conveniente plasmar la interdependencia de las categorías establecidas para los estresores laborales, pues, sin duda, influyen en el desempeño de los profesionales de enfermería; así mismo, es importante destacar las manifestaciones verbales y emocionales que se relacionan con sintomatología de estrés postraumático en los profesionales de enfermería, quienes expresan ser los únicos profesionales en contacto directo con los pacientes con diagnóstico COVID-19 y son los más invisibilizados. Este resultado coincide con los hallazgos de Manzano et al., quienes evidenciaron incrementos



en síntomas de estrés postraumático en personal sanitario entre el 71.5 % y el 73 %, presentando síntomas de ansiedad, angustia y disminución de la eficiencia en el trabajo.(16) Asimismo, Quintero et al. determinaron que las enfermeras han sufrido una carga subjetiva de mayor trabajo, un mayor estrés percibido, síntomas psicopatológicos, síntomas emocionales y afectivos negativos, sintomatología del estrés postraumático según su escala de valoración (grave entre 15-19), en comparación con otros profesionales sanitarios, pudiéndose deber al vínculo que se genera con los pacientes y sus familias, sobre todo al ver que los pacientes estaban muriendo solos.(17)

La acumulación de una serie de emociones que a la fecha no han sido canalizadas o expresadas en los profesionales, puede ser un factor que dificulte el sano afrontamiento del estrés laboral y puede dificultar las capacidades de respuesta a la demanda laboral y la calidad de atención que los profesionales proveen a la población atendida, así como en las relaciones interpersonales, deteriorando la comunicación, el apoyo interdisciplinario y el trabajo en equipo, por lo que se requiere de apoyo institucional dirigido al sano afrontamiento del estrés. Esta situación se puede contrastar con la afirmación de una investigación periodística en El Salvador, que manifiesta que el Gobierno no ha atendido ni documentado de manera eficiente estas secuelas en profesionales de salud, hay apenas registros oficiales entre abril de 2020 y abril de 2021, la línea psicológica de atención del ISSS solo atendió a 298 de sus 16,458 empleados. Es decir, el 1.8 % del total. De los que sí pasaron consulta, el motivo fue "predominio de trastornos adaptativos".(18)

RECOMENDACIONES

- Es conveniente para toda organización, sobre todo en las instituciones prestadoras de servicios de salud, realizar evaluaciones de salud física y psicológica a su recurso humano, sobre todo a los profesionales de enfermería por ser los agentes directos del cuidado, con el propósito de evaluar el estado de salud física y psicoemocional, así como el análisis de las principales causas del estrés laboral y métodos de afrontamiento empleados por los trabajadores, que inciden en la calidad del desempeño laboral.

- Es importante analizar a profundidad los beneficios organizacionales al priorizar el bienestar y satisfacción laboral del recurso humano, gestionando de manera pertinente y oportuna las propuestas, iniciativas y negociaciones dirigidas a mejorar las condiciones laborales, exponiendo con evidencia ante las autoridades del MINSAL las carencias de insumos y recurso humano para la atención, así como el planteamiento de las



necesidades de nivelación salarial y mejoramiento en las áreas de descanso de los profesionales de enfermería por área o servicio.

- Los profesionales de enfermería, deben reflexionar sobre su autogestión emocional y afrontamiento del estrés laboral, para reconocer aquellas situaciones o aspectos emergentes que les generan estrés y afectan de manera directa su salud física o emocional, solicitando apoyo cuando consideren que sus métodos individuales de afrontamiento son de riesgo para su integridad, ejerciendo su derecho a solicitar atención médica, psicológica o psiquiátrica sin ser estigmatizados, sancionados o despedidos, sino más bien rehabilitados.
- La organización como gremio es fundamental para solicitar mejoras en aspectos salariales, dotación de recurso humano, condiciones favorables y humanizadas del área de trabajo, abastecimiento adecuado de insumos para disminuir estresores en su desempeño laboral, exponiendo evidencias ante los superiores por medio de comunicación basada en el respeto, asertividad y evidencia.

CONCLUSIONES

El desempeño laboral es influenciado por los estresores laborales concernientes a las condiciones laborales, el clima organizacional y riesgos ocupacionales de los profesionales de enfermería en el contexto de pandemia por COVID-19 del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar Dr. José Antonio Saldaña y estos se relacionan con las condiciones de trabajo y la satisfacción laboral.

Al indagar los recursos y técnicas de afrontamiento del estrés laboral implementados en el Hospital Nacional Dr. José Antonio Saldaña, se constató que no existen programas o estrategias institucionales dirigidas al afrontamiento del estrés laboral, por lo que los profesionales afrontan el estrés por medio de técnicas individuales, tanto saludables como de vulnerabilidad y riesgo, a raíz de secuelas del estrés postraumático por experiencias de contagio, duelo, sufrimiento emocional y traumas adquiridos durante la pandemia por COVID-19.



Al analizar los tipos de estresores laborales que influyen en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el contexto de pandemia por COVID-19 en el Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar Dr. José Antonio Saldaña, se establecieron las siguientes categorías:

1. Experiencias laborales en pandemia por COVID-19
2. Capacidad de respuesta ante la demanda laboral
3. Satisfacción laboral
4. Estresores asociados a la atención de pacientes
5. Estresores asociados a la organización
6. Afrontamiento del estrés

REFERENCIAS

1. Valencia-Gutiérrez NV, Sánchez-Silva A. Panorama del estrés en personal de enfermería durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. 2021;29(4):191-7. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357988/1208-6659-1-pb.pdf>
2. Bayona de Cruz PA, Bolaños de Guidos IL. Salud mental en trabajadores de la salud que se encuentran en primera línea de atención en la pandemia de COVID-19 [tesis de maestría en Salud Pública]. San Salvador (SV): Universidad de El Salvador; 2021. 88 p. Disponible en: <https://repositorio.ues.edu.sv/items/85cdeb0a-46c5-4166-b662-4a841cbed232>
3. Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”. Plan Anual Operativo 2020. San Salvador (SV): MINSAL (SV); 2020 Ene. 52 p. POAH-2020. Disponible en: https://www.transparencia.gob.sv/institutions/h-saldana/documents/plan-operativo-anual?utf8=%E2%9C%93&q%5Bname_or_description_cont%5D=&q%5Byear_cont%5D=2020&button=&q%5Bdocument_category_id_eq%5D=17099
4. teleSUR [Internet]. [S. l.]: teleSURtv.net. El Salvador registra mayor número de mortalidad de enfermeros; 2020 Jul 23 [citado 2021 Abr]; [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://web.archive.org/web/20210922212247/https://www.telesurtv.net/news/salvador-registra-mayor-numero-mortalidad-enfermeros-20200723-0010.html>
5. SWI swissinfo.ch [Internet]. San Salvador (SV): EFE; c2021. El Salvador registra 215 profesionales de la salud fallecidos por la covid-19; 2021 Ene 5 [citado 2021 May]; [aprox. 2 p.]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/coronavirus-el-salvador_el-salvador-registra-215-profesionales-de-la-salud-fallecidos-por-la-covid-19/46266690



6. OPS/OMS [Internet]. Washington: OPS. Ómicron y otras variantes de preocupación identificadas en las Américas; 2021 Dic 3 [citado 2022 Abr]; [aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-12-2021-omicron-otras-variantes-preocupacion-identificadas-americas>
7. Magaña-Salazar MY, Méndez de Robles SJ, Martínez-Díaz S. Estrés laboral y salud mental del personal de primera línea en la atención de la COVID-19. Alerta [Internet]. 2023 Ene 30;6(1):25-33. Disponible en: https://alerta.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2023/02/Vol6n1_AO1_25-33_ESP_Estres-laboral_V1.pdf
8. Reyes-López VG, Landeros-Olvera E, Galicia-Aguilar RM, Lozada-Perezmitre E. Estrés agudo en el personal de enfermería expuesto y recuperado de covid-19. Index de Enfermería [Internet]. 2021 Dic [citado 2023 Abr]; 30(4):303-7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300006
9. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. MedUNAB [Internet]. 2020 Jul 22 [citado 2022 Abr];23(2):195-213. Disponible en: <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
10. Muñoz-Zambrano CL, Rumié-Díaz H, Torres-Gómez G, Villarroel-Julio K. Impacto en la salud mental de la (del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2015 Abr [citado 2023 Nov 07];21(1):45-53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005>.
11. Hernández E. ¡Ya estamos fatigados, cansados y nadie es empático!: personal de enfermería de Hospital El Salvador. elsalvador.com [Internet]. 2021 Sep 10 [citado 2022 May]; [aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://www.elsalvador.com/noticias/nacional/personal-enfermeria-hospital-el-salvador-denuncial-alza-casos-covid/877620/2021/>
12. Pasay-An E, Alshammari F, Mostoles R Jr, Gattud V, Cajigal J, Buta J. Estudio cualitativo sobre las experiencias de las enfermeras en cuanto a estigma social en el contexto de la COVID-19 [A qualitative study on nurses' experiences with social stigma in the context of COVID-19]. Enferm Clin (Engl Ed). 2022 Mar-Abr;32(2):75-82. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2021.05.002>
13. Pirino MVB, Nascimento Sobrinho CL, Dini AP. Satisfacción profesional en enfermería durante la pandemia de COVID-19. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2023 [citado 2022 May];31:e3893. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6364.3893>
14. OPS/OMS [Internet]. Miami: OPS. La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia; 2020 Abr 3 [citado 2022 May]; [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/enfermeria-tiempos-covid-19-relato-dos-enfermeros-practica-avanzada-desde-frente-pandemia>



15. Esteban-Sepúlveda S, Terradas-Robledo R, Castro-Ribeiro T, García-Pagès E, Sobregreu-Sangrà P, Lacueva-Pérez L. Pandemia COVID-19 sobre profesionales sanitarios en un hospital de tercer nivel en España: cambios laborales durante la primera ola, salud mental a los 4 meses y seguimiento a los 9 meses. *Enferm Clin*. 2022 May-Jun;32(3):143-51. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.12.009>
16. Manzano Viñuales M, Lear Claveras A, Maldonado Lario A, Cetina Pérez L, Echeverría Sánchez MC, Maldonado Lario R. Impacto psicoemocional de la COVID-19 entre los profesionales sanitarios de atención primaria y especializada de la comunidad autónoma de Aragón. *Revista Sanitaria de Investigación [Internet]*. 2022;3(7):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/impacto-psicoemocional-de-la-covid-19-entre-los-profesionales-sanitarios-de-atencion-primaria-y-especializada-de-la-comunidad-autonoma-de-aragon/>
17. Quintero J, Mora F, Rodríguez-Quiroga A, Álvarez de Mon MA, López-Ibor MI. Salud mental post-COVID. *Actas Esp Psiquiatr [Internet]*. 2020 Mar 1;48(2):89-98. Disponible en: <https://actaspsiquiatria.es/index.php/actas/article/view/344>
18. Rauda N, Hernández N, Arbaiza G. El trauma de los héroes de la pandemia. *elfaro.net [Internet]*. 2021 Jun 28 [citado 2022 Jul]; [aprox. 18 p.]. Disponible en: https://elfaro.net/es/202106/el_salvador/25567/El-trauma-de-los-h%C3%A9roes-de-la-pandemia.htm

