



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ.
FACULTAD DE ENFERMERÍA.**



***“IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LA SALUD DE LAS ENFERMERAS QUE
LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 A NIVEL
HOSPITALARIO, PANAMÁ 2020.”***

POR:

ARELIS Y. MENDIETA V
GEORGINA DEL C. VEGA C

TRABAJO DE GRADO
PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN CIENCIAS
DE LA ENFERMERÍA.

ASESORA:
DOCTORA: DINORA C. BERNAL E.

PANAMÁ, 2021

DEDICATORIA

A mi madre Arelis, que día a día me ha escuchado, me ha tendido un abrazo, en los momentos más difíciles, dejándome claro que nunca estaré sola.

A mi padre José, que con su ejemplo me enseñó a luchar, por cumplir mis sueños, ha estado a mi lado ayudándome a no rendirme, fortaleciéndome con valores y conocimiento.

A mis hermanas Yodelis y Ana, quienes me apoyaron en todo momento dándome la motivación necesaria.

A mi abuela Ana, a mi tía Betzy, las cuales desde pequeña me han cuidado y dado los mejores consejos.

A mi abuelo Lucas, quien me custodio desde pequeña hasta los primeros años de estudio de mi carrera y que desde el cielo aun me acompaña.

A mis amigos y compañeros quienes se convirtieron en casi unos hermanos.

A el Señor Chaverra, a sus hijos quienes me brindaron una oportunidad y confiaron en mi durante todos estos años.

¡Muchas Gracias!

Areli Y. Mendieta V

A mis padres Carmen y Jorge, que en cada paso de mi vida me han ayudado, apoyado en cada momento y en cada decisión, sin ellos no estaría en donde estoy ahora. Además, son mi inspiración, para realizar investigaciones y acciones que sirvan de soporte a las demás personas; a luchar por las cosas que deseo, que todas las actividades que realice en mi vida las haga con el máximo esfuerzo posible, como dice mi madre “las cosas se hacen bien, si no para que las realizas” esa ha sido la frase que ha impulsado, cada paso de mi vida para que todo lo que haga lo ejecute de la manera más acertada.

A todos y cada uno de los profesionales que han dado la vida para ofrecer un servicio digno; ya que, sin el esfuerzo de ellos, jamás sería posible la recuperación de los pacientes, por dicha razón debemos estar agradecidos con el personal de salud, ya que no es una tarea fácil.

¡Muchas Gracias!

Georgina del C. Vega C.

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso, por ser el ente iluminador de nuestro camino y de nuestra sabiduría. A nuestra asesora Dra. Dinora C. Bernal E, por haber asumido la responsabilidad de dirigir este trabajo.

A la profesora de psicología Margarita, quien me motivo y guio en los primeros dos años de la carrera durante los pasos más importantes.

A mi compañera y amiga Georgina Vega, con la cual he compartido los mejores y los momentos más difíciles de la vida universitaria, de igual forma a mis compañeros Milton Sánchez, Laura Santana, entre otros con los que aprendí del trabajo en equipo.

**A todos
¡Mil Gracias!**

Arelis Y. Mendieta V.

A Dios, quién a pesar de todas las adversidades presentadas, me dio la fe necesaria para continuar.

Mi más extensivo agradecimiento a todas las profesoras, que me han incentivado a seguir adelante a lo largo de estos cuatro años, en especial a la profesora Elvia Núñez, (Q.E.P.D), a la profesora Yolanda González y la profesora Lucero de Estrada, que me han orientado, aconsejado para no desistir en la lucha por alcanzar mi título.

A mis compañeros de universidad, los que han están apoyándome desde el inicio de la carrera, hasta los que fueron anexándose a mi vida a lo largo de estos cuatro años, en especial a mi apreciada amiga de tesis Arelis Mendieta, que me ha acompañado en esta encrucijada llamada trabajo de grado, a Ignacio Rodríguez, Miguel Paredes, Jenifer Tejada, Ana Madrid, María Moscoso, Analía Salgado, Laura Santana, José Benjamín y Milton Sánchez, donde cada uno de ellos han vivido los mejores y peores momentos de los últimos 4 años, espero que sigan brillando en mi vida como hasta el día de hoy ya que con ellos las risas nunca faltaron.

Los Quiero

Georgina del C. Vega C.

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICAS	X
RESUMEN	XIII
Sumar	XIV
INTRODUCCIÓN	XV
CAPÍTULO I	16
1.1. Antecedentes	17
1.2. Planteamiento del problema.....	19
1.3. Objetivos de investigación.....	21
1.3.1. Objetivo General:	21
1.3.2. Objetivos Específicos:.....	21
1.4. Alcance del trabajo:	22
1.5. Limitaciones durante la investigación	22
1.1. JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS:	22
CAPÍTULO II	24
2.1. DEFINICIÓN DE FACTORES DE RIESGOS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE RIESGO:	25
2.1.1. Factores que desencadenan los Riesgos Psicosociales.....	27
2.1.2. Precursores de Riesgos Psicosociales.	29
2.1.2.1. Estrés.	30
2.1.2.2. Carga Mental de Trabajo.....	30
2.1.2.3. Violencia en el Trabajo.	31
2.1.2.4. Inseguridad Contractual.	32
2.1.2.5. Conflicto Trabajo – Familia.	32
2.1.2.6. Trabajo emocional.....	33
2.1.3. La profesión de enfermería como entorno a los riesgos psicosociales.	34
2.2. MODELO DE DEMANDA – CONTROL – APOYO SOCIAL (DCA):	36

CAPÍTULO III	38
3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO:	39
3.2. DEFINICIONES OPERACIONALES	40
3.3. UNIVERSO DE ESTUDIO, SELECCIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA, UNIDAD DE ANÁLISIS Y OBSERVACIÓN:.....	48
3.3.1. Universo de estudio.....	48
3.3.2. <i>Unidad de Análisis.</i>	48
3.3.3. <i>Población y Muestra.</i>	48
3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:	48
3.5. MÉTODO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:	49
3.6. INSTRUMENTO:	49
3.7. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, INSTRUMENTO A UTILIZAR Y MÉTODO PARA EL CONTROL DE CALIDAD DE DATOS:	49
3.8. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES:	49
3.9. PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	50
3.9.1. <i>Métodos y modelos de análisis de los datos según tipo de variables</i>	50
3.9.2. <i>Programas para utilizar Programas a utilizar para análisis de datos</i>	50
3.9.3. <i>Programas donde se hará la encuesta y programas para tabular datos</i> .	50
 CAPÍTULO IV	 51
ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	51
 CONCLUSIONES	 110
RECOMENDACIONES	112
Recomendaciones.....	113
REFERENCIAS	114
ANEXOS	123
Anexo 1: Consentimiento informado.....	124
Anexo 2: Instrumento/encuesta.....	126
Anexo 3: Nota de revisión por Profesor de Español.....	131

ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS

	Título	Páginas
Tabla N° 1.	Clasificación de los factores psicosociales.	28
Tabla N° 2.	Factores de riesgo o estrés.	28 – 29
Cuadro N° 1.	Distribución de las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19 por edad, según sexo. Panamá 2020	53
Cuadro N° 2.	Distribución por nivel académico, según edad de las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario. Panamá 2020	55
Cuadro N° 3	Distribución por sexo de las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario, según años de servicio. Panamá 2020	58
Cuadro N° 4	Percepción de las enfermeras por la valoración que le da la sociedad a su trabajo, según los años de servicio. Panamá 2020	60
Cuadro N° 5	Percepción por el estrés de las enfermeras, según el cargo que ocupan en salas con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario. Panamá 2020	62
Cuadro N° 6	Distribución según lugar de residencia de las enfermeras que laboran con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario. Panamá 2020	64
Cuadro N° 7	Distribución según tipo de contrato de las enfermeras que laboran con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario. Panamá 2020	66
Cuadro N° 8	Distribución por las horas libres entre turnos de las enfermeras, según la jornada en que laboran. Panamá 2020	68

Cuadro N° 9	Distribución de las enfermeras que trabajan en salas con pacientes positivos de COVID-19 por estrés durante la última semana, según el turno en que laboran. Panamá 2020	70
Cuadro N° 10	Distribución por la razón que las enfermeras realizan turnos extra, según cantidad de turnos extra realizados por semana. Panamá 2020	72
Cuadro N° 11	Distribución de las enfermeras por sensación de estrés, según cantidad de horas laborales por semana. Panamá 2020	74
Cuadro N° 12	Percepción de las enfermeras según su estado de salud físico. Panamá 2020	76
Cuadro N° 13	Percepción de las enfermeras según su estado de salud social. Panamá 2020	78
Cuadro N° 14	Percepción de las enfermeras según el ambiente en que laboran. Panamá 2020	80
Cuadro N° 15	Percepción de las enfermeras según las relaciones entre compañeros de trabajo. Panamá 2020	82
Cuadro N° 16	Percepción de las enfermeras según la consideración en la toma de decisiones dentro de la sala. Panamá 2020	84
Cuadro N° 17	Percepción de las enfermeras según la organización al momento de recibir y distribuir los pacientes en las salas de COVID-19. Panamá 2020	86
Cuadro N° 18	Distribución de las enfermeras por sensación de estrés, según los síntomas presentado en la última semana. Panamá 2020	88
Cuadro N° 19	Distribución de las enfermeras por sensación de desgaste físico, según los síntomas presentados en el último mes. Panamá 2020	91
Cuadro N° 20	Distribución de las enfermeras por años de servicio, según años de servicio. Panamá 2020	94
Cuadro N° 21	Percepción de las enfermeras por su salud física, según años de servicio. Panamá 2020	97

Cuadro N° 22	Distribución de las enfermeras por horas laborales semanales, según las condiciones que presentan. Panamá 2020	99
Cuadro N° 23	Percepción de las enfermeras según la distribución de las tareas. Panamá 2020	102
Cuadro N° 24	Percepción de las enfermeras por el tiempo para cumplir con las tareas, según la atención que pueden brindar durante el turno. Panamá 2020	104
Cuadro N° 25	Percepción de las enfermeras por su salud emocional, según la influencia emocional de las decisiones tomadas con respecto a la salud de los pacientes Panamá 2020	106
Cuadro N° 26	Percepción de las enfermeras según el ritmo de trabajo durante toda la jornada laboral. Panamá 2020	109

ÍNDICE DE GRÁFICAS

	Título	Página
Gráfica N° 1	Distribución de las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19 por edad, según sexo. Panamá 2020	53
Gráfica N°2	Distribución por nivel académico, según edad de las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario. Panamá 2020	56
Gráfica N°3	Distribución por sexo de las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario, según años de servicio. Panamá 2020	59
Gráfica N°4	Percepción de las enfermeras por la valoración que le da la sociedad a su trabajo, según los años de servicio. Panamá 2020	60
Gráfica N°5	Percepción por el estrés de las enfermeras, según el cargo que ocupan en salas con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario. Panamá 2020	62

Gráfica N°6	Distribución según lugar de residencia de las enfermeras que laboran con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario. Panamá 2020	64
Gráfica N°7	Distribución según tipo de contrato de las enfermeras que laboran con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario. Panamá 2020	66
Gráfica N°8	Distribución por las horas libres entre turnos de las enfermeras, según la jornada en que laboran. Panamá 2020	68
Gráfica N°9	Distribución de las enfermeras que trabajan en salas con pacientes positivos de COVID-19 por estrés durante la última semana, según el turno en que laboran. Panamá 2020	70
Gráfica N°10	Distribución por la razón que las enfermeras realizan turnos extra, según cantidad de turnos extra realizados por semana. Panamá 2020	72
Gráfica N°11	Distribución de las enfermeras por sensación de estrés, según cantidad de horas laborales por semana. Panamá 2020	74
Gráfica N°12	Percepción de las enfermeras según su estado de salud físico. Panamá 2020	76
Gráfica N°13	Percepción de las enfermeras según su estado de salud social. Panamá 2020	78
Gráfica N°14	Percepción de las enfermeras según el ambiente en que laboran. Panamá 2020	80
Gráfica N°15	Percepción de las enfermeras según las relaciones entre compañeros de trabajo. Panamá 2020	82
Gráfica N°16	Percepción de las enfermeras según la consideración en la toma de decisiones dentro de la sala. Panamá 2020	84
Gráfica N°17	Percepción de las enfermeras según la organización al momento de recibir y distribuir los pacientes en las salas de COVID-19. Panamá 2020	86
Gráfica N°18	Distribución de las enfermeras por sensación de estrés, según los síntomas presentado en la última semana. Panamá 2020	89

Gráfica N°19	Distribución de las enfermeras por sensación de desgaste físico, según los síntomas presentados en el último mes. Panamá 2020	91
Gráfica N°20	Distribución de las enfermeras por años de servicio, según años de servicio. Panamá 2020	95
Gráfica N°21	Percepción de las enfermeras por su salud física, según años de servicio. Panamá 2020	97
Gráfica N°22	Distribución de las enfermeras por horas laborales semanales, según las condiciones que presentan. Panamá 2020	100
Gráfica N°23	Percepción de las enfermeras según la distribución de las tareas. Panamá 2020	102
Gráfica N°24	Percepción de las enfermeras por el tiempo para cumplir con las tareas, según la atención que pueden brindar durante el turno. Panamá 2020	104
Gráfica N°25	Percepción de las enfermeras por su salud emocional, según la influencia emocional de las decisiones tomadas con respecto a la salud de los pacientes Panamá 2020	107
Gráfica N°26	Percepción de las enfermeras según el ritmo de trabajo durante toda la jornada laboral. Panamá 2020	109

RESUMEN

Los profesionales de enfermería, a lo largo de sus carreras se ven expuestos a riesgos biológicos que, pueden afectar su salud. Con la pandemia, estos riesgos laborales han aumentado.

Los más expuestos a estos riesgos son las enfermeras que, laboran a nivel hospitalario; ya que no solo se ven afectados por agentes biológicos, sino también por una serie de estresores como cumplir con turnos de 12 horas; sobrepasando los límites de agotamiento físico y mental.

El objetivo fue determinar cuáles son los factores psicosociales que, afectan la salud del personal de enfermería que laboran en salas con pacientes positivos con el COVID-19, a nivel hospitalario.

El diseño del estudio fue descriptivo donde, los participantes fueron enfermeras que laboran en los diferentes hospitales de la República de Panamá.

La muestra estimada para esta investigación fue de 320 enfermeras, de la que se obtuvo $\frac{1}{4}$ de la población estimada (51 enfermeras), lo esperado con esta investigación era lograr identificar los factores de riesgos psicosociales.

Los resultados demostraron que el 55% de la población encuestada tenían solo la licenciatura, un 31.3% maestría y un 13.7% especialidad; de los cuales 64.7% eran generalista; el 82.4% de la población total afirmaban sentirse estresados en la última semana.

Más del 78% de la población encuestada realizaba turnos rotativos, de los cuales un 57% solo tenían entre 8 a 12 horas disponibles entre turnos; además de ese 78% de la población encuestada el 64.7% afirman sentirse estresados en la última semana.

Los encuestados aseveraron sentirse estresados en la última semana, destacando insomnio con 23%, fatiga sin razón con 16% e irritabilidad y ansiedad 19%; parte del estrés del personal se debe a que realizan más de 40 horas laborales, esos enfermeros que realizan más de 40 horas laborales son el 55% de los encuestados y afirman dejar de realizar las actividades que normalmente hacían en casa con un 16.4% y que dejaron de contactar con familiares y/o amigos con un 16.4%.

Palabras clave: factores psicosociales, factores de psicosociales de riesgo, enfermería, hospitales y COVID-19.

Sumar

Nursing professionals, throughout their careers, are exposed to all kinds of biological risks that can affect their health. In the case of the Pandemic, these occupational risks have increased.

Some of the Nursing fields that are mostly exposed to these risks are those that are developed in hospital areas; since they are not only affected by some biological agents, but also by a series of stressors such as meeting 12-hour shifts; with which exceeds the limits of physical and mental exhaustion.

The objective set in this research was to determine which are the psychosocial factors to which the Nursing staff was exposed and what influence the Pandemic had on the health of the nurses who work in wards with positive patients with COVID- 19, at the hospital level.

The design of this study is descriptive and the participants were nurses who work in the different shifts of six hospitals in the Republic of Panama.

The estimated sample for this research was 320 nurses; and the expectations of this investigation were to identify the psychosocial risk factors.

The results showed that 55% of the surveyed population was at the bachelor's level, 31.3% have a master's degree and 13.7% have a specialty; of which 64.7% were practicing as general nurses; 82.4% of the total population reported feeling stressed in the last week.

More than 78% of the surveyed population worked rotating shifts, of which 57% only had between 8 to 12 hours available between shifts; In addition to that 78% of the population surveyed, 64.7% claim to feel stressed in the last week.

Respondents who claim to feel stressed in the last week reported insomnia that stands out with 23% fatigue without reason with 16% and irritability and anxiety 19%. Part of the stress of the staff was descriptive to the fact that 55% of the respondents work more than 40 hours, those nurses who work more than 40 hours claim to stop carrying out activities that they normally did at home with 16.4% and stopped contacting family and / or friends with 16.4%.

Keywords: psychosocial factors, psychosocial risk factors, nursing, hospitals, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La actual crisis sanitaria, ocasionada por el virus de COVID-19, ha llevado al límite a todos los profesionales de salud en especial a los que laboran en atención directa con los pacientes, para este trabajo de grado nos enfocaremos en como a afectado la salud general de las enfermeras que, laboran en atención directa a pacientes positivos para COVID-19 ya que ellas, pasan más tiempo con estos pacientes. Además, como es una enfermedad nueva debieron adaptarse de forma rápida a la actual manera de brindar cuidados, con más ausencias de personal, debido al agotamiento, más turnos a cumplir, más crisis que enfrentar en el día a día, nueva educación al igual preocuparse más por su salud y la de sus familiares que los esperan en el hogar.

Para entender la forma en que los gremios de enfermería se han visto afectado por estos grandes cambios, se analizara la teoría a los factores de riesgos psicosociales, indicando cuales son los más presentados por este grupo de trabajadores del sector salud y como este repentino aumento de trabajo, preocupaciones y responsabilidades afectan de manera directa su salud general.

En el capítulo I, se muestran algunos de los antecedentes que se relacionan más a como se le ha hecho frente a otras crisis sanitarias, a la presentada por COVID-19, se establecerán los objetivos que se buscan alcanzar y nuestro planteamiento del problema. Se justifica por que deseamos realizar esta investigación y cuáles son sus beneficios para el presente y futuro investigativo.

En el capítulo II, encontramos el marco teórico, que contiene la definición, clasificación, tipos más comunes de riesgos psicosociales y el modelo a seguir para este estudio.

En el capítulo III, se encuentra el marco metodológico, donde se hará referencia al tipo de investigación realizada, población y muestra estudiada, también algunos puntos como las limitaciones de la investigación, criterios de inclusión y exclusión e instrumento de recolección de datos.

En el capítulo IV, se analizarán los datos obtenidos con nuestro instrumento de recolección, presentaremos conclusiones según los datos obtenidos.

CAPÍTULO I

MARCO CONCEPTUAL

1.1. Antecedentes

A través de los años, se han presentado diversas situaciones en las que distintos países se han encontrado en alertas sanitarias, es decir, sus cuartos de urgencias están al máximo, se han acoplado, mejorado o anexado nuevas salas para la atención y se han implementado una serie de nuevos protocolos de cuidado, en busca de mantener estable la bioseguridad hospitalaria y evitar el colapso de las instituciones por falta de adaptación del sistema a las necesidades de atención de la población.

Si bien es cierto que la adaptación de las instituciones a las necesidades de atención evita el colapso de los servicios de salud, con la actual pandemia se han tomado miles de medidas desde las realizadas anteriormente con otras pandemias mundiales, hasta nuevos métodos de contingencia para tratar de disminuir los contagios y ofrecer una vigilancia oportuna; pero estas medidas hacen que el personal de salud se agote rápidamente debido a los extensos de los turnos, la falta de profesionales, esto hace que se sobrecarguen tanto emocional, como mental, debido al estricto protocolo de desinfección, de seguridad con el equipo de protección personal.

En la Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNA (2009), nos hablan que con la epidemia de AH1N1, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, presentaba demasiadas demandas en el cuarto de urgencias y hospitalización que, sobrepasaba la capacidad hospitalaria, en los meses de marzo y abril, siendo el personal de enfermería el primero en hacerle frente ya que estos conforman un 30% de la fuerza laboral de la institución quienes fueron los primeros en implementar las medidas requeridas para la atención, manejo y control de pacientes con sospecha o confirmación de influenza brindando una atención completamente directa a todos los clientes de la institución.

Frente a cualquier tipo de emergencia hospitalaria o de nivel comunitario, enfermería siempre es el primero que debe estar capacitado para ofrecer una atención directa, completa y eficiente sin importar la situación; siempre son los primeros que deben asistir a jornadas de capacitación o de educación continua debido a su rol de cuidador directo al paciente y pese a que son una pieza clave para el manejo de una institución como se pudo observar en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, en donde el número de enfermeras no llega ni a ser el 40% de su fuerza laboral (Revista Enfermería Universitaria,2009), lo que pone más exigencia sobre ellos ya que deben compensar las ausencias o permisos de otros compañeros con turnos adicionales que en su momento no fueron planificados.

Otra alerta sanitaria que dejó en claro el peso que lleva el personal de enfermería según la OMS (2015), fue a producida por el virus del Ébola, ya que los primeros contagios tanto en África, como en América y en Europa, se dieron a través de enfermeras que estuvieron en contacto con pacientes infectados.

Collado B. & Torre Y. en 2015, realizó un estudio titulado: Actitudes hacia la prevención de riesgos laborales en profesionales sanitarios en situaciones de alerta epidemiológica en el cual nos señala que los profesionales sanitarios mantienen unos evidentes niveles elevados de estrés y ansiedad frente a las pandemias.

Obviamente, a medida que el trabajo se vuelve cada vez más oneroso, los profesionales de enfermería se enfrentarán a mucha presión, porque están más ansiosos por el miedo a contraer el nuevo virus.

Además, Collado B. & Torre Y. (2015), nos hacen la comparación de dos estudios sobre el impacto psicosocial de las pandemias en el personal de enfermería:

El primero realizado por Vinck L, y otros (2009), en Toronto durante la pandemia de la Gripe A por medio de un cuestionario voluntario reveló que el 60% de los profesionales no presentaban ansiedad por contagiarse lo que es contrario al segundo estudio realizado por Nickell, y otros, (2004) y otros durante la pandemia de SARS igualmente en Toronto en el cual se demostró que un 64.7% de los profesionales mostraban ansiedad por contagiarse.

La ansiedad del trabajador de la salud, va a ser proporcional a la forma en que se disemine el virus y las medidas que se puedan tener para evitar el contagio de este.

Gutiérrez A. (2020) en un estudio llamado Gestión de Seguridad Psicológica del Personal Sanitario en Situaciones de Emergencia por COVID-19, en el contexto hospitalario o de aislamiento nos revela como la seguridad psicológica del personal sanitarios, es una pieza clave e indispensable para lograr brindar todos los cuidados necesarios para lograr ofrecer una atención completa y de calidad a todos los clientes.

Si el personal sanitario no se encuentra en óptimas condiciones, tanto física como emocionalmente, no serán capaces de brindar un cuidado adecuado y solo se sentirán frustrados al no poder realizar su labor de manera adecuada.

1.2. Planteamiento del problema

Las enfermeras son profesionales de la salud que en este momento son los más afectados durante las crisis, debido a que, por su trabajo, son considerados vitales para combatir la pandemia. Ellos son la primera línea de defensa para evitar el descontrol y fallecimientos masivos en la población; sin embargo, esta condición los obliga a estar expuestos a factores de riesgo en el ambiente laboral, afectando la organización en su trabajo y generando efectos negativos en su salud.

Estos factores a los que están expuestos son: físicos, químicos biológicos, saneamiento ambiental, inseguridad y los riesgos psicosociales; aunque las enfermeras siempre se han visto expuestos a todos estos peligros, que se han incrementado de forma descontrolada, debido al estado de alerta que se ha activado en todo el mundo.

Las enfermeras tienen claro los sacrificios que deben hacer para salvar al resto de la población en la batalla contra el COVID-19, su trabajo se basa en la atención directa a las personas. Evans I. (2020), cuenta cómo, profesionales jubilados se incorporan en hospitales, estudiantes sin graduarse, otros han tenido que cambiar o aprender otra especialidad para atender adecuadamente en este ambiente nuevo y hostil. Esta es una transición que genera un gran estrés; porque muchos profesionales que se incorporan o reincorporan deben actualizarse para evitar cometer errores y estar informados de lo más reciente en cuidados.

Burés E. (2020) entrevistó a una supervisora de la unidad de cuidados intensivos del hospital Sant Pau en Madrid llamada Mar Vega. Ella nos habla de la aglomeración de pacientes y cómo los acomodan en la sala para atenderlos. Pasaron de atender 30 a 100 o más pacientes graves; la forma en que laboran ha cambiado por el equipo de protección individual (EPI), que usan para atender y evitar contagiarse haciendo su turno más pesado de modo que, si no pueden satisfacer las necesidades del paciente, son cuestionados sobre su método y capacidad laboral sin importar los años de experiencia que tengan. Nadie está preparado para una situación de esta magnitud que puede llevar al colapso de los sistemas sanitarios.

Zambrano R. (2020), dice que a medida que aumentan los casos en Ecuador, aumenta la ansiedad de los profesionales, causando depresión por muertes continuas de pacientes y colegas; muchos llegan a pensar en suicidarse o lo hacen por la sensación de incapacidad y presión. Tal vez estos profesionales no pueden estabilizar sus emociones como lo hacen con sus pacientes, por la demanda de atención que ha ocasionado la pandemia; la mayoría

de los servicios de salud están saturados lo que complica apartar una cita para ellos, muchos recurren a sus parejas o familia por consuelo, guía o apoyo ante tanta tragedia que los rodea.

Para las enfermeras que se contagian representa un gran estrés, esto se considera como enfermedad o accidente laboral, lo que puede presentarse constantemente; por consiguiente personas que laboran en hospitales corren más riesgos por que son los principales focos de contagio del COVID-19 aumentando el estrés y ansiedad.

El estrés post traumático, puede ser una consecuencia de la pandemia; las enfermeras van a estar exhaustos, con ganas de tomar un descanso físico y emocional por todo el trabajo que han estado realizando.

La enfermera Ulloa que labora en la UCI de Chile desde el 2005, nos cuenta que el mayor desafío hasta el momento es atender pacientes con COVID-19, al mismo tiempo, resulta complicado para ella visitar a sus familiares en Ñuño debido a la poca movilización por la cuarenta. (Lazcano P.,2020)

Además de la preocupación laboral también se ve afecta la interacción con la familia, de modo, que tienen que colocar reglas a la hora de llegar al hogar; complicando la conciliación laboral con la vida familiar. Por ejemplo, la licenciada Ulloa (Lazcano P., 2020) y su esposo quien también está en contacto con paciente de COVID-19, han tenido que seguir estrictas medidas de distanciamiento con sus hijos y protocolos de desinfección al entrar al hogar para evitar en lo más posible el contagio.

Las enfermeras, también se ven afectados por la muerte solitaria de muchos pacientes, pero deben armarse de valor para enfrentar cada turno de hasta 12 horas, debido al déficit de personal, que se hizo más evidente por la pandemia, además sufren agresiones y discriminación de parte del resto de la población por el desconocimiento y la creencia de que ellos son portadores del mortal COVID-19. (A. Watson y S. Fernández 2020)

Según el informe que el MINSA (2021), publicado en su página web encontramos que, hasta el 6 de enero del 2021, Panamá, cuenta con un total de 264,956, casos confirmados, de este total de casos confirmados tenemos que 52,053, son casos activos representando el 19.7% y un total de recuperados de 208,620, casos que representan un 78.7%.

En cuanto a la distribución de los casos activos tenemos en aislamiento domiciliario 49,696, casos de los cuales 49,015, están en casa y 681 en hoteles; por otro lado, tenemos un total de 2,357 hospitalizados distribuidos en: 2,128 en salas y 229 en UCI. (MINSA 2021)

Hasta el momento en Panamá, se han realizado un total de 1,375,143 pruebas (Panamá cuenta con una población de 4,278,500 habitantes), con un porcentaje de positividad del 26.1%.

Panamá, cuenta con un total de 4,283 defunciones teniendo así una letalidad del 1.6%, en cuanto a la distribución del número de casos y defunciones según grupo de edad tenemos 44,733 casos de menores de 20 años con 27 defunciones, de 20 a 39 años 105,781 casos con 199 defunciones, de 40 a 59 años 77,950 casos con 859 defunciones, de 60 a 79 años 30,218 casos con 2,076 defunciones y mayores de 80 años 6,274 casos con 1,122 defunciones. (Ministerio de Salud de la República de Panamá, 2021)

Con la situación actual por la pandemia de COVID-19 y debido a la sobrecarga laboral que presentan las enfermeras el Ministerio de Salud en fechas como el día 12 de julio de 2020, informa sobre la contratación de nuevo personal para reforzar la lucha contra el COVID-19, en las distintas instalaciones, ya que como se ha observado en los informes epidemiológicos la cantidad de pacientes a aumentado rápidamente saturando los distintos servicios ocasionando así la necesidad de contratar nuevo personal (Eco Tv Panamá, 2020)

Como se ha podido apreciar en las noticias anteriores, lo que más ha afectado a las enfermeras son los factores psicosociales; pues, por la pandemia y el aumento progresivo de los casos, están más al límite de sus funciones en el ámbito familiar, laboral y emocional; lo que nos lleva a plantear la siguiente interrogante:

¿Cuál es el impacto de la pandemia en la salud de las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario, Panamá 2020?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo General:

- Analizar el impacto de la Pandemia en la salud de las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario, Panamá 2020.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Valorar el impacto de los riesgos psicosociales en la salud de las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19 a nivel hospitalario, Panamá 2020.

- Identificar los factores de riesgos psicosociales, presentes en el ambiente laboral de las enfermeras que prestan servicio en salas con pacientes positivos de COVID-19, a nivel hospitalario, Panamá 2020.
- Determinar las afecciones manifestadas por las enfermeras, que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19, a nivel hospitalario, Panamá 2020.

1.4. Alcance del trabajo:

El alcance de esta investigación trata de describir la situación actual del estado de salud percibido por los profesionales de enfermería que laboran en los distintos hospitales públicos de la República de Panamá.

1.5. Limitaciones durante la investigación

La mayor limitación de este estudio fue en tiempo de cuarentena por el COVID-19, lo cual impidió que las investigadoras realizarán las encuestas de manera presencial a las distintas enfermeras de los hospitales seleccionados, limitando así la motivación de la población a encuestar, afectando la cantidad de personas que responderían el formulario; para compensar este problema se contactó por medio de correos electrónicos y WhatsApp a las enfermeras para que pudieran acceder a la encuesta de manera remota y en el horario que fuese más factible.

1.1. JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS:

Actualmente el mundo está viviendo un gran cambio a raíz de la pandemia, vimos cómo nació o surgió en Asia, pero rápidamente empezó a recorrer el continente europeo y en poco tiempo llegó a nuestro continente al igual, que al país. De allí que el 9 de marzo del año 2020, el MINSA (2020) confirma el primer caso registrado en el país.

A nivel mundial hay más de 86,555,947 millones de personas contagiadas, siendo el continente americano el epicentro de la pandemia. En Panamá, hemos visto cómo, alrededor del último mes han aumentado el número de casos, llegando a superar los dos mil casos diarios, contando hasta el momento con poco más de 264,956 casos confirmados hasta el jueves 7 de enero del 2021. (GoogleNoticias, 2021)

A nivel mundial los profesionales de la salud, entre ellos las enfermeras, han estado al frente formando parte de la primera línea de combate contra el virus, siendo el personal que tiene mayor contacto directo con estos pacientes, por turnos más extensos de lo habitual para afrontar el aumento diario del flujo de pacientes. Muchos sistemas de salud robustos

han perecido ante este evento, sin embargo, en países con sistemas de salud más débiles vemos cómo el virus ha causado gran estrago en la población por la falta en la capacidad de respuesta, de infraestructura y de recurso humano de los servicios. En nuestro país ya presentamos una saturación de los servicios de salud y los profesionales no paran de manifestar el cansancio que sienten luego de las extensas jornadas laborales.

El interés de esta investigación nació, debido a la presente pandemia y el impacto que está teniendo en nuestro país. Todo esto lleva a querer describir la situación de las enfermeras que trabajan en las salas con pacientes contagiados, los cuales al transcurrir las semanas hablan del agotamiento que sienten, debido a que, sus horarios son más extensos, sienten temor a ser contagiados, el ambiente laboral es más exigente y con mayor número de tareas a realizar; los casos han aumentado la exigencia, es más, para ellos, debido a la cantidad de pacientes con la que trabajan actualmente.

Este estudio es novedoso porque hasta el momento no se ha realizado otro en Panamá, referente a el impacto que está teniendo la pandemia sobre la salud de las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19, a nivel hospitalario, su relevancia a nivel social, la vemos desde el punto de vista académico e informativo, porque, cuenta con una recopilación de información actual y de antecedentes que nos permite conocer la respuesta del personal de enfermería, ante este tipo de situaciones. También encontramos respuestas dadas por enfermeras panameñas que están al frente de la pandemia. Por otro lado, refleja los puntos débiles que pueden ser mejorados en la práctica y el mantenimiento de la propia salud de las enfermeras. Los resultados obtenidos tienen el objetivo de ser publicados para el conocimiento de la población en general.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTO TEÓRICO.

La atención directa es la principal actividad realizada por las enfermeras, lo que conlleva un gran agotamiento físico, mental y emocional debido a la presión que les ocasiona la cantidad de labores que deben realizar día tras día y lidiar con la gama de personas que se acercan a recibir algún tipo de atención; por ese aspecto el Instituto Sindical, Ambiental y Salud de España indica que **“el personal de salud es uno de los más propensos a generar respuestas de tipo fisiológicas (reacciones neuroendocrinas), emocionales (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.) y cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentrarse, creatividad y toma de decisiones)”** (ISTA, 2020).

2.1. DEFINICIÓN DE FACTORES DE RIESGOS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE RIESGO:

Para poder desarrollar el concepto de riesgo psicosocial, primero se debe entender que es un riesgo laboral y que son factores psicosociales para lograr la unificación del concepto.

El riesgo laboral también puede conocerse como riesgo en el trabajo como nos indica Rodríguez, M. (2009) **“representa la probabilidad de accidentarse o enfermarse como consecuencia de la actividad que se realiza o el medio en el cual se permanece durante el desempeño de esta.”**

En otras palabras, representaría toda acción que lleve a un accidente, lesión o enfermedad a consecuencia de una actividad o entorno en el que se encuentre al trabajador desempeñando su función en la empresa, pero en enfermería sería dentro de una instalación de salud, como lo es un hospital de tercer nivel.

Muchos trabajos representan un riesgo para el colaborador y a lo largo de los años pueden llegar a desarrollar una serie de actitudes diferentes, en torno a la percepción de ellos mismos, de su trabajo y de cómo se ven afectados al realizar una labor.

Dzib, N.; Campos, M.; Novelo, A. & Pérez, D. (2016) en su redacción, **“Percepción de Riesgo y Clima de Seguridad en Operadores de Transporte en Mérida”**; Yucatán nos hacen referencia a la importancia de la creación de un clima organizacional seguro, en busca de mejorar la percepción que crea el individuo sobre los daños que puede tener al realizar ciertas actividades dentro de su entorno de trabajo en aspectos que abarcan desde temas políticos, como procedimientos y prácticas de seguridad dentro del área de trabajo.

Para identificar la existencia de un riesgo laboral se debe tener en claro que estos se ven influenciados por todo el ambiente del trabajador, es decir, su entorno, el lugar, la facilidad

con la que pueden ocurrir accidentes o si la actividad que está realizando puede ocasionar algún tipo de perjuicio a la salud desde la parte física, como también en lo más interno del individuo, es decir, su salud psicosocial.

Para Jiménez B. (2011) una vez que se comprende que es un riesgo laboral se sientan las bases para hablar de factores de riesgo y nos relata que **“en la literatura sobre el tema existen tres formas de referirse a los aspectos psicosociales como: factores psicosociales, riesgos y factores psicosociales de riesgo.”**

Según la Organización Internacional del Trabajo (2010), los factores psicosociales son la representación de la percepción y experiencias de las personas que laboran en una institución; arrojando un listado muy amplio de los distintos aspectos a reconocer como **“sobrecarga en el trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas de las relaciones laborales y el trabajo por turnos”**.

Para Jiménez B. (2011) los factores psicosociales **“son descriptivos, aluden a la estructura organizacional, a las condiciones psicosociales del trabajo como la cultura corporativa, el clima laboral, el estilo de liderazgo o el diseño del puesto de trabajo, factores que pueden ser positivos o negativos”**.

En si los factores psicosociales, no representan una situación negativa, son etiquetas que se les da a ciertos aspectos laborales, estas se usan para medir la percepción que, se tiene de las situaciones cotidianas.

Para que los factores se consideren directamente una expresión negativa de una situación se les denominarían factores psicosociales de riesgo, que en un sentido más amplio se refieren a condiciones que tengan efectos lesivos o dañinos en la salud de los trabajadores y según Jiménez B. (2011) **“actúan como factores desencadenantes de la tensión y estrés laboral”**.

Los factores psicosociales son variados y provienen de distintos acontecimientos que se pueden presentar en el trabajo los cuales se acumulan y ejercen efectos negativos después de un largo periodo de tiempo, como los enlista Jiménez B. (2011):

- Falta de control en el trabajo.
- Muchas horas de trabajo.
- Intensidad del ritmo de trabajo.
- Horarios cambiantes e imprevisibles.
- Mala comunicación organizacional ascendente, horizontal o descendente.

- Ambigüedad o sobrecarga de rol.

Con respecto a los riesgos psicosociales laborales, estos son muy similares a los factores psicosociales de riesgo, pero el primero es capaz de causar daños más graves y a largo plazo en comparación con los factores psicosociales de riesgo; Jiménez B. (2011) afirma que *“los riesgos psicosociales laborales son situaciones que afectan habitualmente de forma importante y grave la salud; teniendo alta probabilidad de causar consecuencias graves.”*

Además, Rodríguez, M. (2009) resalta que los factores psicosociales no son situaciones que aparecen de manera repentina, realmente son situaciones que pueden permanecer cultas o pasar desapercibida debido a muchos otros riesgos que parecen necesitar de mayor atención.

2.1.1. Factores que desencadenan los Riesgos Psicosociales.

Los factores están presentes durante toda la interacción del trabajador con el lugar de trabajo por lo tanto nadie está exento de resultar afectados por ello, Rodríguez, M. (2009) nos menciona que el trabajo se mezcla con otros componentes como los son: la genética del individuo, la parte psicología, entre otras circunstancias que afectan la salud y bienestar de las personas que se encuentren en edad laboral.

Los factores desencadenantes se refieren a las actividades y/o entornos propios del trabajo que pueden generar estrés, ansiedad, fatiga, carga mental, insatisfacción laboral, desmotivación etc. (Camacho A. & Rocío D., 2017)

Como se ha mencionado anteriormente, las condiciones del trabajo son las piezas clave para la aparición de los riesgos, si el mismo hace que el empleado se sienta en constante presión y estrés por las demandas diarias comenzará a presentar desgastes emocionales, la percepción de su trabajo cambiara de ser buena a sentirse que no es bien valorada, también llegará a percibir que su papel en la empresa no es importante, debido a que, no es necesario y cualquier otra persona lo puede hacer.

La organización Internacional del Trabajo en 1986 indica que **“los factores que influyen consisten en la interacción del trabajador con su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo, las condiciones de organización, las capacidades del trabajador y como sus experiencias influyen en su salud”** de manera que el trabajo afecta directamente sobre la salud del empleado, de forma positiva o negativa dependiendo si los factores son percibidos de manera satisfactoria o como factores riesgos.

Con esto entendemos que no solo hay solo una dirección en la identificación de los factores que afectan al trabajador Camacho A. & Roció D. (2017) los clasifican de dos maneras:

TABLA N°1: CLASIFICACIÓN DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES

Factores organizacionales	Factores laborales
<ul style="list-style-type: none"> ● Política o filosofía del lugar de trabajo. ● Relación trabajo-familia. ● Responsabilidad social- corporativa. ● Comunicación organizacional. ● Justicia organizacional. ● Responsabilidades del tipo de supervisión/liderazgo. ● Relaciones industriales: clima laboral, representación sindical y convenios colectivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Condiciones de empleo: tipo de contrato, salario y proyección laboral. ● Diseño del puesto: rotación de puestos y trabajo grupal. ● Calidad en el trabajo: uso de habilidades laborales, demandas laborales, autonomía, capacidad de control, seguridad física en el trabajo, apoyo social y horas de trabajo.

Fuente: Camacho A. & Roció D. (2017) (Jiménez & León, Ministerio de Trabajo e Inmigración, 2011, pág. 7)

También se presenta una lista de todos los factores causantes de estrés o factores psicosociales de riesgo, la cual se presenta en la guía confeccionada por B. Jiménez & C. León (2011)

TABLA N°2: FACTORES PSICOSOCIALES DE RIESGO O ESTRÉS

Factores de estrés psicosocial	
Contenido del trabajo	Falta de variedad en el trabajo, ciclos cortos de trabajo, trabajo fragmentado y sin sentido, bajo uso de habilidades, alta incertidumbre, relación intensa.
Sobrecarga y ritmo	Exceso de trabajo, ritmo del trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización.
Horarios	Cambio de turnos, cambio nocturno, horarios inflexibles, horario de trabajo imprevisible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción.

Control	Baja participación en la toma de decisiones, baja capacidad de control sobre la carga de trabajo y otros factores laborales.
Ambiente y equipos	Condiciones malas de trabajo, equipos de trabajo inadecuados, ausencia de mantenimiento de los equipos, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido.
Cultura organizacional y funciones	Mala comunicación interna, bajos niveles de apoyo, falta de definición de las propias tareas o de acuerdo en los objetivos organizacionales.
Relaciones interpersonales	Aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales falta de apoyo social
Rol en la organización	Ambigüedad de rol, conflicto de rol y responsabilidad sobre personas.
Desarrollo de carreras	Incertidumbre o paralización de la carrera profesional baja o excesiva promoción, pobre remuneración, inseguridad contractual.
Relación Trabajo – Familia	Demandas conflictivas entre el trabajo y la familia, bajo apoyo familiar. Problemas duales de carrera.
Seguridad contractual	Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral. Insuficiente remuneración.

Fuente: B. Jiménez & C. León Ministerio de Trabajo e Inmigración (2011).

2.1.2. Precursores de Riesgos Psicosociales.

Por precursores nos referimos los acontecimientos laborales que, ocasionan que el trabajador presente cambios a nivel físico, emocional o social los cuales ponga en peligro su salud en general.

Vieco, G. & Abello, R. (2014) en estudio Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo nos relatan que todo trabajo en donde se tenga poco control sobre las tareas, bajo apoyo social y deficiente liderazgo; sumado a numerosas exigencias a nivel cognitivo, psicológico y emocional, se asocia a diferentes trastorno como lo son: musculoesquelético, estrés, ausentismo, incremento en la severidad, cantidad de accidentes; conflictos trabajo- familia, trastornos del sueño, alteraciones en la salud mental y trastornos de ansiedad.

2.1.2.1. Estrés.

El estrés es la forma en que responde el organismo de un individuo, frente a una situación de presión o amenaza, es una forma de respuesta adaptativa para tratar de superar la crisis Peiró J. & Lira E. (2013). Los factores de estrés psicosocial más comunes son los que se registran en la tabla 1.

El estrés laboral es definido por J. Osorio, (2017) como un resultado que viene seguido de la aparición de factores psicosociales de riesgo o de algún riesgo psicosocial, por si solo afecta de manera muy importante la salud de un individuo independientemente de su trabajo, de manera que, puede afectar el rendimiento del trabajador y por consiguiente el funcionamiento de la misma empresa.

El ambiente laboral y su entorno físico, también pueden ser causantes de estrés, como resultado, representan factores de riesgo laborales según lo que nos dice Filgueiras C. y otros autores (2011), enfermería se enfrenta a riesgo de accidentes si se toma en cuenta la exposición a material biológico, químico y las propias condiciones de trabajo donde el proceso inadecuado o exhausto puede traer daños a la integridad física, por accidentes de trabajo típicos o por desgaste de variada naturaleza.

Debido a la carga crecientes de tareas diarias los profesionales de enfermería comienzan a presentar diversos síntomas físicos, conductuales y afectivos; de estos los más notables son la fatiga, trastornos gástricos, insomnio, bajo rendimiento, irritabilidad e incluso la desmotivación.

2.1.2.2. Carga Mental de Trabajo.

Según Vásquez P., Suazo S., & Klijn T. (2014), esta se presenta cuando el trabajo requiere la utilización de la tecnología, labores demasiado repetitivas, sensación de que ha estudiado más tiempo del que realmente lo ha hecho. Estos puntos son muy característicos para enfermería, por consiguiente, al llevar a cabo nuestras funciones debemos realizar múltiples tareas desde nuestra formación y como profesionales en el entorno hospitalario por lo que debemos mantenernos en constante actualización.

Actualmente no se plantea la carga laboral más allá de lo descrito en los diferentes estudios dedicados al Burnout y se debe mayormente a que no se tiene una definición fija del término ni de qué manera se puede operacionalizar su definición.

Sauñe-Oscoco W. (2012), nos dice que se deben establecer estrategias en el área laboral que eviten el estrés y los conflictos, algunas de estas son: las reuniones de intercambio de

ideas, capacitación periódicamente sobre estrategias y técnicas donde se busque la inclusión para fomentar el bienestar y la productividad laboral.

En todas estas estrategias participan todos los integrantes de la sala, es decir, se debe tomar en cuenta la opinión de todos al momento de tomar una decisión. Es de conocimiento general que enfermería requiere de gran esfuerzo diario y que al trabajar con vidas humanas no se permiten errores lo que exige el máximo esfuerzo de este personal, para lograr no cometer estos errores se deben descansar adecuadamente, debido a que, un mal descanso trae un sinnúmero de repercusiones para la salud.

La carga mental que lleva una enfermera es realmente amplia, porque, de las decisiones que tomen dependerá la recuperación del paciente y de que no pierda la vida al entrar en una institución de salud; debido a esto cada uno de sus pasos y decisiones deben estar muy bien planeados para evitar errores que agreguen carga emocional e inconvenientes al desarrollar sus actividades diarias.

Prácticas como las supervisión, premio y reconocimiento por el trabajo suelen atraer a las enfermeras a la vez que ayuda a mantener la organización, además de, un buen ambiente laboral. Enfermería se distingue por tener prácticas organizativas, las cuales van en busca de facilitar el trabajo en beneficio de las enfermeras y los pacientes, al mismo tiempo mejoran la calidad del cuidado.

2.1.2.3. Violencia en el Trabajo.

Las actitudes violentas son características de la población que viven de manera desordenada, acelerada y con competencias no sanas que solo buscan humillar a los demás. Esta suele ser una característica de las poblaciones occidentales que, si bien se les da una formación en valores, realmente no lo ponen en práctica una vez que se integran activamente a la sociedad.

La violencia tiene repercusiones en la vida de toda persona B. Jiménez & C. León (2011) indican que las consecuencias sobre los trabajadores son demasiado amplias y repercuten en aspectos tanto mentales como los físicos; mientras que la Organización Internacional de Trabajo en 2003 lo define como ***“toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable en la cual una persona es asaltada, amenazada, humillada o lesionada como consecuencia directa de su trabajo”***.

La violencia en el trabajo puede darse por las personas que vienen en busca del servicio o por las que forman parte del equipo de trabajo y según la OMS en 2002, se puede dar individualmente o a un grupo específico, afirmando que estos pueden causar lesiones

irreparables en la vida de las personas, ya sean físicas o emocionales, si se presentan a largo plazo pueden causar la muerte.

Algo que merece ser nombrado, es la conducta violenta del paciente, es esta una de las que se das con mayor frecuencia en los trabajos de atención directa; las instalaciones de salud. En este caso las mismas se mantiene en la firme creencia de que la atención al cliente es su principal objetivo y preocupación; esto puede llevar a que descuiden a su personal, en muchas ocasiones se ven expuestos a la ira de un cliente, que no fue complacido en sus deseos o no se le ofreció el servicio que él quería por lo que toman conductas represivas hacia las personas que le están ofreciendo el servicio.

2.1.2.4. Inseguridad Contractual.

B. Jiménez & C. León (2011), lo nombran inseguridad laboral y se presenta por las condiciones emergentes para lograr obtener un empleo, cambios por la globalización, procesos empresariales que incluyen absorción de un negocio y disminución de planillas.

Esta inseguridad gira en torno al cambio que va a presentar el empleo a lo largo de la vida, es una preocupación general de la existencia de un trabajo a futuro, cambios drásticos que este puede tener a lo largo del tiempo y del tipo de contrato que se le ofrece al trabajador, Mauno & Kinnunen (2002,) nos menciona que si el contrato laboral es más corto de lo habitual o temporal el trabajador se siente más inseguro laboralmente.

Según Rodgers & Rodgers (1989), existen una serie de aspectos que hacen la diferencia de la inseguridad y seguridad contractual; además de que la seguridad del trabajador va a depender de la percepción que él tenga de la organización de su empresa. Los aspectos son:

- a) El bajo nivel de certeza sobre la continuidad del contrato.
- b) El bajo nivel de control sobre el número de horas de trabajo y sobre las condiciones de este.
- c) El bajo nivel de protección social (desempleo o discriminación).
- d) El bajo nivel de control sobre la paga o el salario.

2.1.2.5. Conflicto Trabajo – Familia.

Este pasa a ser un riesgo prioritario, puesto que, la familia como el trabajo ocupan elementos centrales en el día a día, de los individuos, hay muchos trabajos que no permiten una conciliación con la vida familiar debido a que estos requieren mucha dedicación, tiempo y esfuerzo por parte del individuo.

B. Jiménez & C. León (2011), afirman este planteamiento al indicar que, tanto el trabajo como la familia ocupan el mayor tiempo del individuo y son referentes para determinar el estilo de vida de la persona, teniendo ambos un valor crítico.

La familia de por sí, ya causa presión en el desarrollo diario de los individuos porque en ella se debe cumplir con ciertas obligaciones, el sexo femenino es el que más responsabilidades tiene en el hogar. Así pues, por adaptación cultural se piensa que la mujer debe ser la encargada del mantenimiento de la casa y la familia; que si bien es cierto el hombre apoya en la mayoría de las situaciones económicas, siempre hay mayor peso en las tareas del hogar según el género.

Greenhaus & Beutell (2010), afirman que *“el conflicto familia- trabajo aparece cuando las presiones de la familia y el trabajo son incompatibles”* es decir las presiones del trabajo son iguales o mayores que las presiones en la familia y también puede ser viceversa, la familia ejerce más presión que el trabajo.

En muchas ocasiones el trabajo presenta exigencias extras, si están ocurriendo cambios grandes como liquidación, aumento del tiempo en el trabajo, aumento de las demandas de atención e intensificación de la jornada laboral por aumento de las tareas a cumplir.

Todo esto puede representar daños en la salud psicológica o física, por otro lado, tenemos los riesgos psicosociales propios de la organización, la sobrecarga y en este caso sumada la pandemia por COVID-19, la cual representa nuevos retos para este personal el cual corre riesgos al dejar el ambiente laboral y retornar a sus hogares donde se suma la carga de la vida doméstica, el hecho de no querer representar un riesgo para sus familiares, incluso al conducir a casa se suelen reportar momentos de somnolencia. (F. Seguel, 2015)

2.1.2.6. Trabajo emocional.

B. Jiménez & C. León (2011), lo definen como un aspecto que va emergiendo si el trabajo requiere la regulación constante de las emociones para lograr cumplir con las metas laborales.

La persona necesita controlar sus reacciones y emociones tanto las positivas como las negativas, en especial en puestos de alto cargo o puestos que tienen como fin satisfacer las necesidades del cliente; en este último caso se debe controlar las emociones para no influir de manera negativa sobre los clientes y así lograr satisfacer sus necesidades.

Las autoras Seguel F., Valenzuela S. & Sanhueza O. (2015), nos mencionan que la labor de enfermería requiere estar de pie por largas horas, tiene riesgo de contacto con

fluidos, la muerte, impotencia, asistencia completa a los pacientes encamados. Todo esto puede representar daños en la salud psicológica que causan cambios emocionales y pueden provocar estados depresivos, físicamente se pierde la energía para realizar las labores que en este caso pueden ser las de índole doméstica, por otro lado, tenemos los riesgos psicosociales propios de la organización y la sobrecarga.

Marchán S. (2015), indica que las emociones en las enfermeras pueden tener influencia en la calidad de los cuidados, estos aspectos emocionales pueden incidir en la forma de comunicarse o relacionarse, al igual que en la toma de decisiones y la capacidad de afrontar el proceso de enfermedad e incluso la muerte. Por ello se nos habla de conocer el grado de afrontamiento de las enfermeras ante los acontecimientos ineludibles de la vida, para así lograr actuar de forma correcta y no solo lograr proporcionar los cuidados adecuados, sino también mantener una adecuada salud emocional en el profesional de enfermería

2.1.3. La profesión de enfermería como entorno a los riesgos psicosociales.

Los profesionales de enfermería son los más expuesto a los diferentes precursores de riesgo psicosociales y para esto se les trata de dar en su formación la preparación para afrontar esos riesgos en el mercado laboral, pero una cosa es la preparación académica y otra es la realidad que enfrentan directamente en el campo, ya que los riesgos psicosociales afectan a largo plazo.

En su mayoría los profesionales que practican esta profesión y según Y. Zúñiga & T. Paravic (2009) en su artículo “*El Género en el Desarrollo de la Enfermería*”, la mayor parte del tiempo y desde siglos atrás se puede observar que existen características que pueden vincular directamente a la mujer en la práctica y desarrollo de la profesión de enfermería.

Según B. Jiménez & C. León (2011), enfermería es una de las profesiones más investigada debido a los riesgos psicosociales lo cual no es casualidad, porque, es una disciplina que se conoce por su área de prestación de servicios y esto hace que estén altamente expuestos a que su trabajo les cause desgaste y afecte directamente en su estado de salud.

En estudios como el de Y. Castillo(2014) “*Factores psicosociales y estrés en el trabajo hospitalario de enfermería en Guadalajara (México)*”, encontramos que tener turnos rotativos contribuye en la generación de estrés en los trabajadores, estos son una de las principales causantes de esta, debido a que modifican la vida familiar y social por la dependencia a una programación laboral que varía semanal o quincenalmente y

dependiendo de estas se adapta la toma de decisiones personales más el cambio en el ciclo del sueño.

Enfermería no solo presta servicios de atención directa, sino que también ejerce una labor administrativa que requiere ciertos trabajos repetitivos y por esto se necesita una formación constante.

R. Zarate (2004), nos menciona que, para brindar un cuidado completo al paciente, conocer el entorno o dar apoyo emocional, el personal de enfermería necesita algo que es limitado: “tiempo”. Un tiempo corto o una cantidad de pacientes y tareas largas se traduce a un cuidado de enfermería incompleto, así pues, solo se podrá cumplir con las actividades de rutina, por lo que se sacrifica la parte esencial del cuidado.

La labor de enfermería se desarrolla en alrededor de 8 horas, que pueden ser realmente extenuante causando una carga inicial y física muy elevada; por lo que plantearse un turno de 10 a 12 horas resulta más complicado y difícil de realizar por la gran lista de asignaciones por cumplir que hay durante un turno de trabajo. C. Dall’Ora, & et al (2015), nos plantea que los turnos extensos aumentan la probabilidad de tener desgaste físico, se sientan insatisfechos con su labor e incluso a querer cambiar de trabajo por la sensación de agotamiento y agobio ya que se tiene la idea de que esos turnos aumenta la eficiencia de servicio, productividad y oportunidad de tener días libres completos, sin embargo lo único que se consigue es un personal agotado que actualmente no puede hacerle frente de manera adecuada a esta crisis.

Los profesionales de enfermería enfrentan también una presión constante por parte de la sociedad, desde muchos siglos atrás se ve al enfermera como el ser que más tiempo y atención le brinda a una persona hospitalizada o que va en busca de una atención en salud lo que lleva a que en cierta forma la población confíe en las enfermera y más si esta tiene muchos años de experiencia; pero a través de los años por diversas situaciones se ha podido apreciar como las mismas enfermeras sientes que no son bien valoradas por la sociedad, como nos indica B. Errasti (2012), porque esta supuesta confianza no es plena, no confían en la información que brinda la enfermera y prefieren que sea un médico el que los guíe o aconseje; sumado a la vaga creencia de que la enfermera solo tiene la función de inyectar y apuntar todo lo que dice el médico.

L. Hernández (2003), indica que la población espera cuidados específicos o directos, referente a los problemas o necesidades de los pacientes y sus familiares, pero enfermería implica muchísimas funciones que no son reconocidas ante la sociedad; por otro lado, la situación actual limita las relaciones que puede establecer una enfermera, el cual ya se

encuentra desgastado y saturado por lo que no logra cumplir con todas las expectativas sociales.

B. Jiménez & C. León (2011), refieren que los profesionales de enfermería se ven bajo presión y sobrecarga debido a jornadas extenuantes de trabajo, turnos rotativos, frecuentes cambios de turno y de servicios; además, de la inmensa carga psicológica que lleva la enfermera, porque, de su labor depende la vida de un número de personas que, incluso es mayor al que ellas pueden atender y por el manejo de demasiadas situaciones críticas que se pueden presentar a lo largo de la carrera.

En la parte académica se nos enseña que la enfermera está capacitada para atender de 6 a 7 pacientes; es decir en una sala de 21 pacientes debe haber alrededor de tres enfermeras y de una a dos técnicos, dependiendo de la dependencia del paciente para cumplir con sus necesidades básicas. Pero con la actual crisis sanitaria, podemos encontrar de una a dos enfermeras y en muchas ocasiones, ya están agotadas por la sobrecarga o por venir de realizar otro turno anterior.

N. Salum & M. Lenise (2007), indica que las persona que se dedican a la enfermería llega a recibir todos los conocimientos para desarrollar las habilidades que le servirán al momento de brindar cuidados a una persona, estos conocimientos son transmitidos de manera eficiente, segura y competente para que pueda ejercer su profesión de manera responsable, velando no solo por el cuidado de un paciente, sino de su propio cuidado; pero por ser una profesión del área de las ciencias exactas y medicina no debe confiar en que este conocimiento que se le dio a lo largo de su formación académica sea para siempre ya que requiere una formación o estudios constantes debido a que los avances en el área de salud crecen a pasos agigantados y enfermería no se puede quedar atrás.

Tener un personal estresado es más común de lo que pensamos, debido a, el resultado de múltiples factores de riesgo como lo hemos podido mencionar anteriormente y nos recalca Castillo. (2014). ***“el causante de un estrés laboral es la suma de todos los riesgos y su interacción entre sí, estos factores pueden ser provenientes tanto del ambiente físico como trastornos de funciones biológicas, componentes psicosociales ya sean dentro o fuera del trabajo y en si lo que conlleve el trabajo y su organización.”***

2.2. MODELO DE DEMANDA – CONTROL – APOYO SOCIAL (DCA):

Mide los niveles de estrés ocasionados por: cantidad de trabajo, desenfreno, tiempo insuficiente, volumen de trabajo, presión, bajos niveles de concentración y situaciones en las que tengan que interrumpir su trabajo en espera de que otro termine Martin A. (2007). Pueden ocasionar desequilibrios en la salud y comportamiento como lo son: depresión,

tensión psicológica, problemas cardíacos y dolores musculares S. Martínez (2001). Se adapta perfectamente a una profesión como lo es la enfermería ya que están en constante presión y a merced de estresores crónicos por la ardua labor que ofrecen.

La demanda: es causante del estrés psicológico del individuo en su trabajo y más si se dedica a la atención de personas, hace referencia a cuánto trabajo realizan. Las consecuencias negativas se dan cuando no son capaces de tomar sus propias decisiones.

El control: es esencial, es como la persona enfrenta su trabajo; se divide en dos: a) La autonomía; b) El desarrollo de habilidades. S. Fernández (2020)

A. Martin (2007) entre 1982 y 1986 J. Johnson, agregó el apoyo social que es la tercera dimensión de estudio. S. Martínez (2001), nos dice que el clima social es unión social y emocional; el control y el apoyo social se ven afectados por cambios en cómo se hace el trabajo. A mayor demanda psicológica en el trabajo o escaso control, más alteraciones; pero al incorporar el apoyo social se reducen el efecto del estrés y se puede mejorar o mantener la salud. S. Martínez (2001)

La predicción del modelo se aprobó en 1979, con predicción nos referimos a cómo se determina el riesgo a enfermedades que se relacione con el estrés, cómo los comportamientos activos/pasivos de los trabajadores afectan la psicología y la forma de hacer su trabajo, llevando a un desequilibrio entre exigencias y cómo responden a estas; esto requiere de dos mecanismos. S. Martínez (2001):

- Tensión en el trabajo: a mayor demanda y poco control, puede aumentar los niveles de tensión y enfermedad. Si se le exige al punto de que no pueda cumplir con las demandas acelera el desgaste dejándolo más expuesto a enfermedades.
- Aprendizaje activo: es el estrés positivo, con control de las decisiones en su trabajo con exigencias elevadas permitiendo expresarse, crecer y desarrollar.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO:

Es un estudio descriptivo de la percepción de los factores de riesgos psicosociales que, afectan la salud de las enfermeras que laboran en los hospitales de Panamá, durante la Pandemia por COVID-19. Además, es de corte transversal; ya que se va a realizar en un tiempo exacto midiendo algunas variables en este periodo, por lo que no se puede establecer una relación causal entre las mismas.

Según P. Salinas (2010), un estudio descriptivo es aquel que describe algún objeto, sujeto, fenómeno, etc. en total o parte de este, tal como un aparato, técnica, método, procedimiento, proceso, también estructuras atómicas o moleculares, organismos vivos, sean microorganismos o macro organismos desde virus hasta vertebrados; incluso el hombre, que se consideran nuevos para la ciencia y no han sido hechos anteriormente.

Para este estudio se estimó una muestra de 300 enfermeras, sin embargo, al enviar la encuesta por medio de correo electrónico y redes sociales de forma directa, no se consiguió que 300 enfermeras participarán, debido a que, muchas manifestaban no tener el tiempo para llenarla o se les olvidaba realizarla luego de sus jornadas de trabajo. Por consiguiente, la muestra quedo debajo de lo esperado.

3.2. DEFINICIONES OPERACIONALES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Ítems
Sexo	Son los caracteres morfo funcionales, están integrados por diferentes componentes como lo es el sexo gonadal, el sexo cromosómico, también los genitales internos y externos, etc., con los cuales se asigna el sexo a un recién nacido. L. Bardi (2005)	División por género, fenotipo sexual.	Masculino/ femenino	¿Cuál es su sexo?
Edad	Referente al tiempo que ha vivido una persona desde el día de su nacimiento.	Años cumplidos por las enfermeras.	Años cumplidos hasta la fecha.	¿Qué edad tiene?
Nivel académico	Se refiere al nivel educativo más alto que, ha conseguido una persona.	Máximo nivel educativo alcanzado.	Licenciatura Especialidad Maestría Doctorado	¿Cuál es su nivel académico?
Antigüedad laboral	Es la cantidad de años que ha laborado o ha prestado servicios una persona, en una institución ya sea pública o privada, o de manera independiente.	Años de servicio.	Años laborando.	¿Cuántos lleva laborando?

Cargo	L. López (2013) nos dice que los cargos son las posiciones que ocupa una persona en una empresa, y esto va a depender del conocimiento asociado ya sea a una especialidad, maestría, doctorado y hasta postdoctorados. (Pág. 6)	Posición jerárquica que ocupa una persona dentro de su trabajo.	Enfermera Generalista Enfermera Especialista Enfermera jefa Enfermera Supervisora	Indique su cargo
Residencia	Lugar o área demográfica, en donde se encuentra la vivienda de una persona.	Ubicación por provincia en donde se encuentra el domicilio.	Nombre de la provincia donde reside.	Lugar de residencia (provincia, comunidad)
Turnos laborales (tonicidad)	Son los horarios que, se les asignan a los miembros de una institución para la realización de tareas sucesivas; los cuales varían en tiempos determinados.	Horario asignado a cada persona.	Permanente Temporal Diurno Nocturno Fijo Rotativo (indicar turnos extras) ¿Por qué mi compañero no asistió al turno siguiente? ¿Por qué los solicite? ¿Por qué son los que me corresponden?	¿Qué tipo de contrato le ofrecieron en su trabajo? ¿En qué turno labora? ¿Cuántos turnos extra realizas por semana? ¿Por qué razón realiza estos turnos extras?

Horas laborales	Se refiere a la cantidad de horas, por las cuales ha sido contratado un trabajador y en las que debe cumplir tareas específicas de la institución.	Cantidad de horas trabajadas diariamente	Menos de 40 horas 40 horas Más de 40 horas De 8 a 12 horas De 12 a 14	¿Cuántas horas labora semanalmente? ¿Cuántas horas tiene libre usted en lo que termina un turno e inicia el otro?
Salud	Según la definición de R. León (2017) el ser humano está sano cuando más allá de sentirse bien mental, física y socialmente, las estructuras de cuerpo, los procesos fisiológicos y el propio comportamiento se encuentran y mantienen en los límites aceptados como normales para todos los seres humanos que se encuentran con las mismas características y comparten el mismo medio ambiente.	Percepción de la persona sobre su propia salud.	Bienestar físico Mala Regular Buena Bienestar social Mala Regular Buena Bienestar emocional Mala Regular Buena	¿Cómo considera que se encuentra su salud?
Factores psicosociales	Son aquellos factores relacionados a la organización del trabajo los cuales son decisivos en la realización personal de los trabajadores. En las últimas décadas se han producido profundas	Factores encontrados que provocan riesgos psicosociales en las enfermeras.	Mala Regular Buena Muy buena Mala Regular Buena	¿Cómo percibes el ambiente laboral? ¿Cómo percibes la relación con tus compañeros de trabajo?

	transformaciones para los trabajadores debido a los cambios tecnológicos, demográficos y económicos, también la existencia de instituciones que han generado la aparición de riesgos en la salud. R. Fernández (2013)		<p>Muy buena Siempre Muchas veces Pocas veces Nunca</p> <p>Mala Regular Buena Muy buena</p> <p>Si No</p>	<p>¿Consideras que se te toma en cuenta a la hora de la toma de decisiones dentro de la sala?</p> <p>¿Cómo percibe la organización al momento de recibir y distribuir los pacientes?</p> <p>¿Siente que su trabajo es bien valorado por la sociedad?</p>
Estrés	La respuesta fisiológica que tenemos ante una amenaza es lo que se denomina estrés. Se da cuando percibimos una amenaza; ya sea de tipo psicológica o física, por ejemplo: intento de robo, cuando vamos a presentar un examen o cuando hay un riesgo de accidente. J. Truffino (2012).	Estrés percibido por cada individuo al realizar sus tareas diarias.	<p>Si No Irritabilidad y ansiedad Insomnio.</p> <p>Posibles problemas de concentración en ocasiones, sentir fatiga sin razón Indiferencia e indecisión.</p> <p>Aumento en el consumo de alcohol y tabaco.</p>	<p>¿Durante la última semana se ha sentido estresado?</p> <p>¿Durante la última semana ha presentado algunos de los siguientes síntomas? Máximo 3 opciones</p>

			<p>Problemas de salud (cardiovascular, digestivo, musculoesqueletico)</p> <p>Aislamiento social y presencia de pensamientos autodestructivos.</p> <p>Todas las anteriores.</p> <p>Ninguna de las anteriores.</p> <p>Es equitativa y no causaba estrés.</p> <p>Es equitativa, pero causaba estrés.</p> <p>Es desproporcional y estresante.</p> <p>Es desproporcional pero no estresante.</p>	<p>¿Cómo considera que es la distribución de las tareas durante la Pandemia por COVID-19?</p>
Desgaste físico y emocional	Freudenberger en 1981 describió que se considera a una persona desgastada a aquella que se siente empobrecida a sí misma. Esta persona se encuentra	Valoración de cada individuo sobre el cumplimiento de sus expectativas y tareas laborales, rendimiento y desgaste físico.	<p>Siempre</p> <p>Muchas veces</p> <p>Pocas veces</p> <p>Nunca</p>	<p>¿Durante la pandemia por COVID-19, has sentido que tomar decisiones en el trabajo sobre la salud de los pacientes influye sobre</p>

	<p>frustrada por el esfuerzo hacia un objetivo, al estilo de vida o relación que fracasó y no consiguió la recompensa esperada. Esta persona estará construyendo como resultado la reducción de sus propios recursos, lo que lo lleva a un agotamiento vital, ya sea de energía o de su habilidad para un buen funcionamiento. M. Ramírez (2008)</p>		<p>Depresión Has dejado de realizar actividades que antes hacías en casa. Has dejado de contactarte con tus familiares y amigos. Has faltado en múltiples ocasiones al trabajo.</p> <p>Ninguno de los anteriores Siempre Muchas veces Pocas veces Nunca</p> <p>Siempre Muchas veces Pocas veces Nunca</p> <p>Dolores articulares Dolores musculares</p>	<p>cómo te sientes emocionalmente en comparación a otras situaciones?</p> <p>Has presentado algunas de las siguientes condiciones</p> <p>¿Tu jornada de trabajo tiene un ritmo alto durante toda la jornada?</p> <p>¿Siente que el trabajo te ocupa tanto tiempo que</p>
--	--	--	--	--

			<p>Fatiga Sueño no reparador Agotamiento mental Dolores de cabeza</p>	<p>en tu cuerpo se genera una sensación de desgaste físico?</p> <p>¿Cuál de los siguientes síntomas ha presentado en el último mes?</p>
<p>Cuidado de Enfermería</p>	<p>Serie de actos de vida; los cuales buscan y tienen como función mantener a las personas vivas y sanas, con el propósito de reproducirse y de perpetuar la vida, el cuidado busca mantener la vida, asegurando la satisfacción de las necesidades ya sea individualmente, familiarmente o de una comunidad. De allí que se encuentran en continua interacción con su entorno en el que vive experiencias de salud. P. Juárez (2009)</p>	<p>Valoración de los cuidados de enfermería brindado a los pacientes, según la cantidad de tiempo para realizar cada tarea correspondiente a la atención del paciente.</p>	<p>Sí, cuento con el tiempo suficiente.</p> <p>No, me tengo que quedar horas extras para cumplir con mis tareas.</p> <p>Siempre Muchas veces Pocas veces Nunca</p> <p>Sí No</p>	<p>¿Cuentas con el tiempo suficiente para cumplir con todas tus tareas??</p> <p>Con el tiempo que dispones durante tu turno ¿consideras que brindas una atención óptima a los pacientes?</p> <p>¿Sientes que se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?</p>

			(Opinión)	Si su respuesta es sí en la pregunta anterior, diga en máximo 10 palabras porque siente que se le exigen cosas contradictorias en su trabajo.
--	--	--	-----------	---

3.3. UNIVERSO DE ESTUDIO, SELECCIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA, UNIDAD DE ANÁLISIS Y OBSERVACIÓN:

3.3.1. Universo de estudio.

Nuestro estudio se fundamenta en el desempeño de las enfermeras, en los distintos hospitales, a nivel público que se encuentran atendiendo pacientes en salas especiales para el tratamiento COVID-19, teniendo una población estimada total de 1908, enfermeras según el Instituto Nacional de Estadística y Censo de la República. (INEC, 2018).

3.3.2. Unidad de Análisis.

Para nuestro estudio se analizaron las respuestas de las enfermeras que, laboraban en los distintos hospitales públicos de Panamá, específicamente los que brindaban atención en salas con pacientes positivos a COVID-19.

3.3.3. Población y Muestra.

En la presente investigación se utilizó un muestreo no-probabilístico, puesto que solo se encuestaron enfermeras que laboraban en hospitales públicos de la República de Panamá, específicamente en salas de atención a pacientes con COVID-19 y estaban dispuestos a colaborar con nuestra investigación. Según los cálculos realizados con ayuda de la plataforma digital Survey Monkey, la muestra estimada que necesitábamos era de 320, esta estimación tiene un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

En donde N = tamaño de la población, e = margen de error (porcentaje expresado con decimales), z = puntuación z (es la cantidad de desviación de la media y para encontrarla depende del nivel de confianza en este caso es de 1.96).

3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

Se incluirá al personal que, acepte de manera voluntaria formar parte del estudio. Estas personas deben poseer Licenciatura en Ciencias de Enfermería, como mínimo y trabajar en hospitales públicos que, tengan salas especiales para la atención de pacientes con COVID-19 positivo.

Queda excluido del estudio aquel personal que se niegue a resolver nuestra encuesta, que no trabajen en sala de atención de pacientes con COVID-19 y se encuentre de licencia durante la pandemia.

3.5. MÉTODO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

El método para la recolección de datos se dio, mediante la aplicación de una encuesta electrónica a través de la plataforma Google Forms, utilizando como medio de comunicación el WhatsApp y correo electrónico, para contactar a las enfermeras que laboran en hospitales públicos de la República de Panamá, específicamente de salas con pacientes con COVID-19 positivo, el contacto con estas enfermeras se dará a través del apoyo suministrado por docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá.

3.6. INSTRUMENTO:

El instrumento que se aplicó en este estudio fue un cuestionario que, contaba con 7 preguntas de datos generales, 21 preguntas entre cerradas y abiertas, validadas por expertas. A su vez el cuestionario contaba con un consentimiento informado para el cumplimiento de las buenas prácticas éticas.

3.7. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, INSTRUMENTO A UTILIZAR Y MÉTODO PARA EL CONTROL DE CALIDAD DE DATOS:

Para la recopilación de datos se desarrolló un instrumento virtual a través de la plataforma de Google Forms, el cual fue enviado por los distintos medios de comunicación electrónicos como e-mail, Instagram y WhatsApp.

Para la aplicación del instrumento los participantes, utilizaron el método de la encuesta, se colocó objetivos claros en la misma, se le solicitó la participación de una población en específico, se les dio las indicaciones del llenado, finalmente se revisó cada encuesta para corroborar la coherencia de los datos y el correcto llenado de estas.

3.8. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES:

Cada proceso investigativo que, se vaya a realizar debe registrarse de acuerdo con los principios éticos nacionales y para ello esta investigación se lleva a cabo bajo los principios de “The Good Clinical Practice” (Normas de Buenas Prácticas Clínicas ICH E6(R2)).

Para garantizar la confidencialidad de los participantes de esta investigación y la no maleficencia en el uso de los datos, la investigación se presentó al Comité de Bioética de la Universidad de Panamá, por consideraciones ética, además, el instrumento no solicitaba ningún tipo de datos que pudiera identificar a los participantes. Cada colaborador recibió información sobre el riesgo, beneficios, propósito de la investigación, confidencialidad y uso que se le va a dar a los datos obtenidos en este estudio.

Los datos fueron almacenados en una base de datos creada por los investigadores en el programa Google Drive, con un código numérico que solo será del conocimiento de las investigadoras, para garantizar el anonimato de los participantes y posterior a la presentación de los resultados de la investigación, serán eliminados de dicha base de datos y de la papelería de forma permanente con el fin de evitar su recuperación, este procedimiento se llevará a cabo alrededor de un mes de la sustentación y entrega de la investigación.

3.9. PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

3.9.1. Métodos y modelos de análisis de los datos según tipo de variables

Las variables son medidas mediante preguntas con opciones múltiples y cuadros. Esto hace medible, cuantitativamente, los resultados de la encuesta por lo que serán presentados por medio de cuadros de análisis de datos y sus respectivas gráficas.

3.9.2. Programas para utilizar Programas a utilizar para análisis de datos

- Paquete de programas de Microsoft Office Professional Plus 2019.
- Programa Microsoft Word para la redacción y procesamiento de la información.

3.9.3. Programas donde se hará la encuesta y programas para tabular datos

- Para la aplicación de la encuesta vía web por medio de correo electrónico, Instagram o WhatsApp utilizando la plataforma digital Google Forms.
- Programa Excel para la realización los cuadros de análisis de datos y las gráficas de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS ESTADÍSTICO E
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

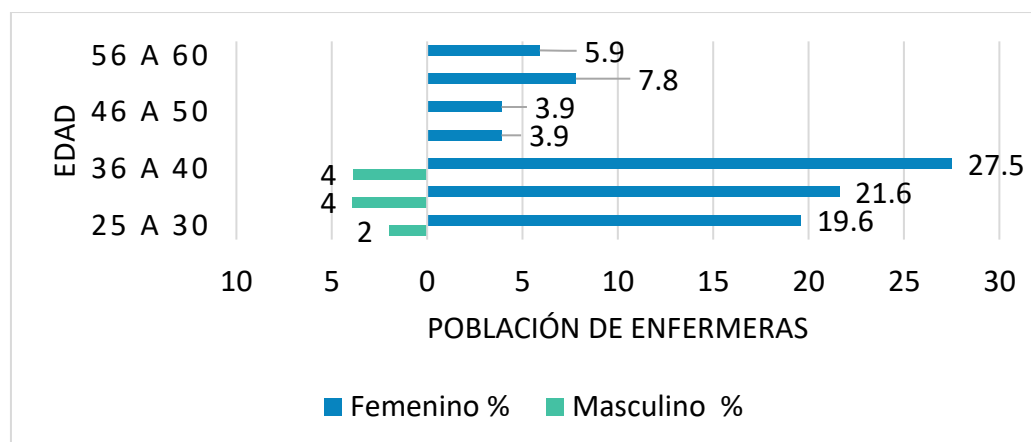
Cuadro N° 1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 POR EDAD, SEGÚN SEXO. PANAMÁ 2020.

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de

Edad	TOTAL		Sexo			
			Masculino		Femenino	
	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	5	9.8	46	90.2
25 a 30	11	21.6	1	2.0	10	19.6
31 a 35	13	25.5	2	3.9	11	21.6
36 a 40	16	31.4	2	3.9	14	27.5
41 a 45	2	3.9	0	0.0	2	3.9
46 a 50	2	3.9	0	0.0	2	3.9
51 a 55	4	7.8	0	0.0	4	7.8
56 a 60	3	5.9	0	0.0	3	5.9

Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N° 1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 POR EDAD, SEGÚN SEXO. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Como podemos observar en el cuadro el 90.2% de las enfermeras son de sexo femenino en comparación a un 9.8% que son de sexo masculino. Esto marca una notable diferencia la cual viene desde los inicios de la práctica de esta profesión.

En cuanto a la distribución por edad observamos que del 9.8% de sexo masculino un 2% tiene de 25 a 30 años, un 3.9% tiene de 31 a 35 años y un 3.9% tiene de 36 a 40 años. Por otro lado, del 90.2% que representa el sexo femenino un 19.6% tiene de 25 a 30 años, un 21.6% tiene de 31 a 35 años, un 27.5% de 36 a 40 años, un 3.9% tiene de 41 a 45 años, otro 3.9% tiene de 46 a 50 años, un 7.8% tiene de 51 a 55 años y un 5.9% tiene de 56 a 60 años.

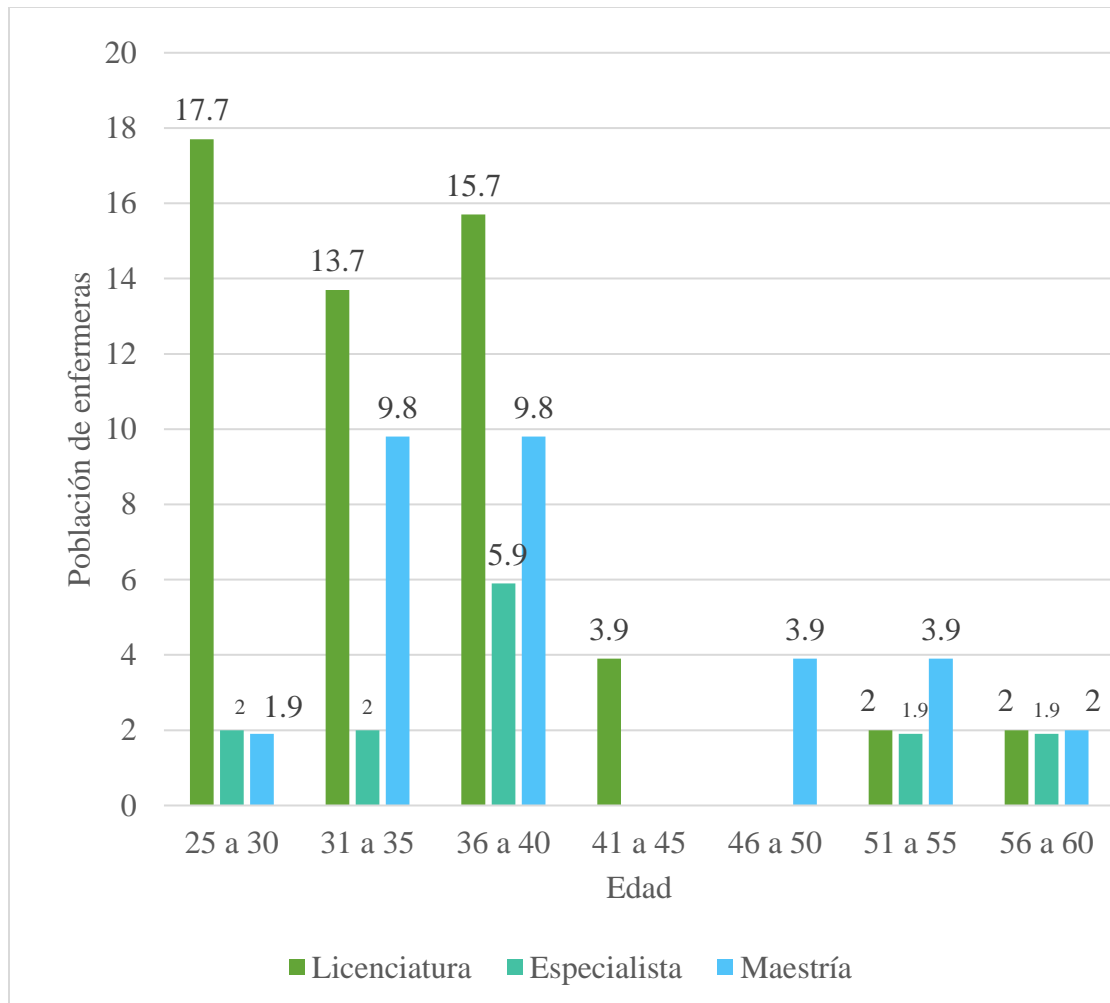
Según una revisión literaria y análisis de Y. Zúñiga & T. Paravic (2009) en su artículo el género en el desarrollo de la enfermería, desde hace mucho tiempo atrás se puede observar que existen características que vinculan a la mujer reflejada en el desarrollo de la profesión de enfermería. A lo largo de la historia en cuanto al género existen hitos históricos que permitieron a la mujer y a la enfermería conquistar espacios en la sociedad, en el campo laboral a pesar de los estereotipos vinculados al sexo, al trabajo doméstico, sin embargo, a través del tiempo podemos ver que también el sexo masculino a formado parte de esta profesión aun viéndose ligada con el sexo femenino y este es un estereotipo que por más moderno que digamos ser socialmente aún no se modifica por lo que se mantiene aún una prevalencia de mujeres en esta profesión. (CareagaI & Klijn, 2009).

Cuadro N° 2. DISTRIBUCIÓN POR NIVEL ACADÉMICO SEGÚN EDAD DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 A NIVEL HOSPITALARIO. PANAMÁ 2020.

Edad	TOTAL		Nivel académico					
			Licenciatura		Especialista		Maestría	
	N	%	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	28	55.0	7	13.7	16	31.3
25 a 30	11	21.6	9	17.7	1	2.0	1	1.9
31 a 35	13	25.5	7	13.7	1	2.0	5	9.8
36 a 40	16	31.4	8	15.7	3	5.9	5	9.8
41 a 45	2	3.9	2	3.9	0	0.0	0	0.0
46 a 50	2	3.9	0	0.0	0	0.0	2	3.9
51 a 55	4	7.8	1	2.0	1	1.9	2	3.9
56 a 60	3	5.9	1	2.0	1	1.9	1	2.0

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N° 2. DISTRIBUCIÓN POR NIVEL ACADÉMICO SEGÚN EDAD DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 A NIVEL HOSPITALARIO. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

En el siguiente cuadro encontramos que el 31.4% de las enfermeras tienen de 36 a 40 años de los cuales un 15.7% cuenta con licenciatura, un 5.9% con especialidad y un 9.8% con maestría, también tenemos enfermeras de 31 a 35 años representando el 25.5% de los cuales un 13.7% cuenta con licenciatura, un 2% con especialidad y un 9.8% con maestría. Por otro lado, de 25 a 30 años tenemos a un 21.6% de enfermeras de los cuales un 17.7% cuenta con

licenciatura, un 2% con especialidad y un 1.9 con maestría siendo estas las edades con mayor población de enfermeras o la licenciatura el grado más alcanzado por la mayoría.

Para enfermería es esencial brindar un cuidado óptimo y este se da de manera distribuida entre profesionales que, cuentan con distintos niveles de formación tanto de enfermeras como otros profesionales de la salud.

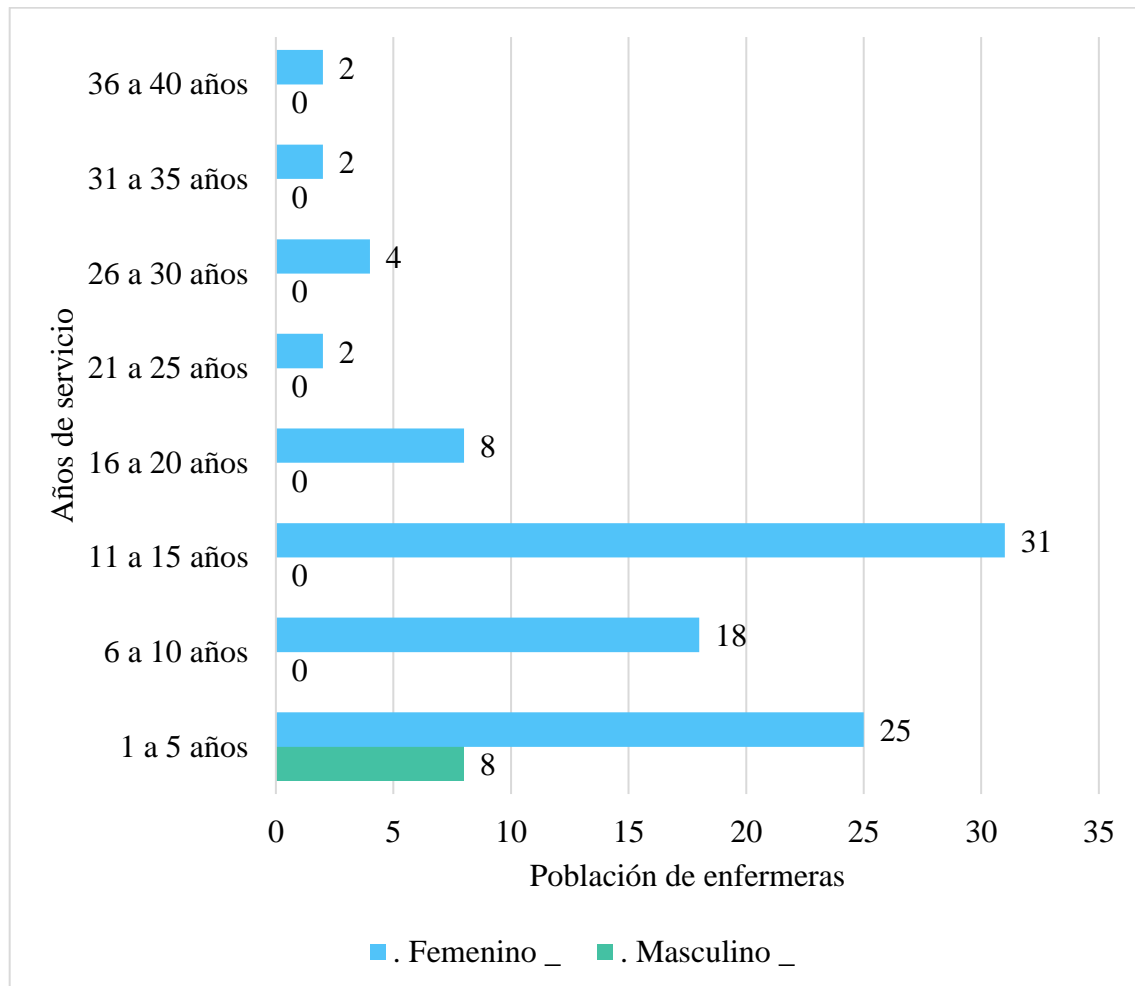
Es de esperar que la mayoría de este personal se mantenga solo con formación general, porque este se distribuye en las distintas salas de las instituciones hospitalarias, el tema de la educación continua puede ser visto como un desafío para personas que encuentran una zona de confort y no ven la necesidad de sentirse presionados al trabajar o estudiar en busca de mejorar su posición de trabajo, dicho esto, para las autoras N. Salum & M. Lenise (2007) durante su educación el profesional de enfermería recibe conocimientos que lo ayudan al desarrollo de habilidades que lo preparan para brindar cuidados generales de enfermería de forma eficiente, segura y competente, este conocimiento le funciona por un tiempo indefinido, pero no se debe pretender que ese conocimiento sea eficiente para los 10 o 20 años de ejercicio profesional debido a que, la experiencia ha demostrado que el contenido del curso de enfermería es superado de forma rápida a medida que se da el progreso en las ciencias de la salud y es por eso que se debe optar por una educación continua.

Cuadro N°3. DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19, SEGÚN LOS AÑOS DE SERVICIO. PANAMÁ 2020.

Años de servicio	TOTAL		Sexo de las enfermeras			
			Masculino		Femenino	
	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	4	8	47	92
1 a 5	17	33	4	8	13	25
6 a 10	9	18	0	0	9	18
11 a 15	16	31	0	0	16	31
16 a 20	4	8	0	0	4	8
21 a 25	1	2	0	0	1	2
26 a 30	2	4	0	0	2	4
31 a 35	1	2	0	0	1	2
36 a 40	1	2	0	0	1	2

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°3. DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19, SEGÚN LOS AÑOS DE SERVICIO. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

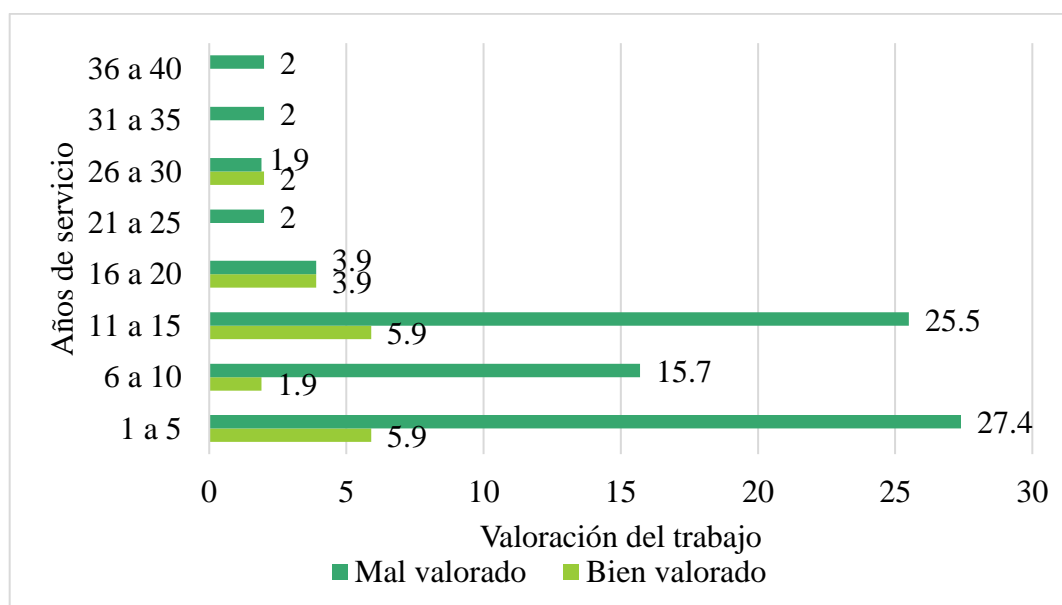
Del 100% (51) de la población encuestada podemos observar que el 33% (17) de las enfermeras encuestadas actualmente tiene entre 1 a 5 años de servicio, siendo el género femenino el de más alto porcentaje con un 25% (13), pero la predominancia de personal se encuentra 31% (16) en mujeres que se encuentran en el rango de 11 a 15 años; seguido por un 18% (9) que actualmente cuenta con 6 a 10 años de experiencia, destacando entonces que en su totalidad son mujeres.

Cuadro N°4. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR LA VALORACIÓN QUE LE DA LA SOCIEDAD A SU TRABAJO, SEGÚN LOS AÑOS DE SERVICIO EN ÁREAS HOSPITALARIAS. PANAMÁ 2020.

Años de servicio de las enfermeras	TOTAL		Valoración del trabajo por la sociedad			
			Bien valorado		Mal valorado	
	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	10	19.6	41	80.4
1 a 5	17	33.3	3	5.9	14	27.4
6 a 10	9	17.6	1	1.9	8	15.7
11 a 15	16	31.4	3	5.9	13	25.5
16 a 20	4	7.8	2	3.9	2	3.9
21 a 25	1	2.0	0	0.0	1	2.0
26 a 30	2	3.9	1	2.0	1	1.9
31 a 35	1	2.0	0	0.0	1	2.0
36 a 40	1	2.0	0	0.0	1	2.0

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°4. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR LA VALORACIÓN QUE LE DA LA SOCIEDAD A SU TRABAJO, SEGÚN LOS AÑOS DE SERVICIO EN ÁREAS HOSPITALARIAS. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

En este cuadro vemos cómo percibe el personal de enfermería que labora en salas con pacientes positivos de COVID-19 la valoración de su trabajo según la cantidad de años que llevan en servicio donde un 80.4% refiere que está mal valorado, por otro lado, un 19.6% refiere que es bien valorado.

Del 80.4% que refiere que el trabajo de enfermería está mal valorado un 27.4% tiene de 1 a 5 años de servicio, el 25.5% tiene de 11 a 15 años de servicio, el 15.7% tiene de 6 a 10 años de servicio, el 3.9% de 16 a 20 años de servicio, un 2% de 21 a 25 años de servicio, otro 2% de 31 a 35 años de servicio, otro 2% de 36 a 40 años de servicio y un 1.9% de 26 a 30 años de servicio.

Del 19.6% que dijo que el trabajo de enfermería es bien valorado un 5.9% tiene de 1 a 5 años de servicio, un 5.9% de 11 a 15 años de servicio, un 3.9% tiene de 16 a 20 años de servicio, un 2% de 26 a 30 años de servicio, otro 1.9% de 6 a 10 años de servicio, de 31 a 35 y de 36 a 40 años de servicio un 0%.

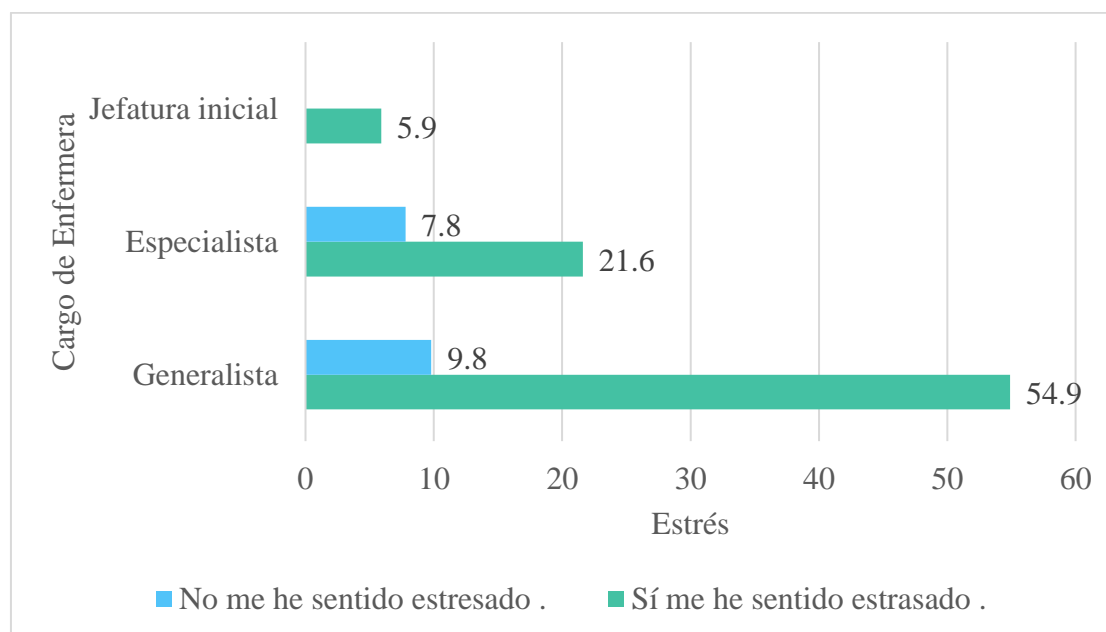
Como sabemos la población confía en las enfermeras en diversas circunstancias, debido a la experiencia y a la evolución del servicio de enfermería se puede ver que mientras más años se tenga en la profesión más suele ser la percepción de poca valoración de la labor, debido a experiencias ya vividas, como nos dice Errasti B. (2012), a pesar de la confianza que da la población a la labor de enfermería y exista confianza para manejar tareas clínicas, la valoración de esta labor o esta confianza no suele ser plena en tres particularidades que pueden generar una sensación de poca valoración hacia este personal, estos son primero a la información otorgada por una enfermera así pues, la población suele corroborar la información o pedir consejo de salud con el médico, también se le desconocen o quitan tareas realizadas desde antaño como la cura de heridas de ahí que, las personas tienden a creer que solo se sabe inyectar, seguir ordenes médicas, por último el cuidado a pacientes a domicilio. (B. Errasti-Ibarrondo, 2012)

Cuadro N° 5. PERCEPCIÓN POR EL ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS, SEGÚN EL CARGO QUE OCUPAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19. PANAMÁ 2020.

Cargo de las enfermeras	TOTAL		Estrés durante la última semana			
			Sí me he sentido estresado		No me he sentido estresado	
	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	42	82.4	9	17.6
Generalista	33	64.7	28	54.9	5	9.8
Especialista	15	29.4	11	21.6	4	7.8
Jefatura inicial	3	5.9	3	5.9	0	0

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N° 5. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR EL ESTRÉS SEGÚN EL CARGO QUE OCUPAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19. PANAMÁ AÑO 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Del 100% (51) de la población un 64.7% (33) de ellos son generalistas en los que más del 50% afirma haberse sentido estresado en la última semana, seguido por los especialistas con un 29.4% (15) en donde el 21.6% (11) de ellos afirman haberse sentido estresado en la última semana.

Para enfermería es esencial brindar un cuidado óptimo y este se da distribuida entre profesionales que cuentan con distintos niveles de formación tanto de enfermeras como otros profesionales de la salud.

En cuanto al personal de enfermería, según lo observado en los datos obtenidos, a medida que van aumentando sus conocimientos o competencias mediante el estudio de post grados, encontramos que se mantiene un porcentaje mínimo de estrés en ellos a pesar de que se enfrentan a un virus con altas probabilidades de contagio y letalidad.

El nivel de estrés de las enfermeras no depende de la cantidad de estudio o preparación y queda de mostrado con las especialistas que son 29.4% (15) de las cuales 21.6% (11) se han sentido estresadas y las enfermeras que se encuentran en la jefatura inicial 5.9%(3) aseguran que en la última semana antes de realizada la encuesta llegaron a sentirse estresadas, lo que nos arroja un total de 35.3%(18) al sumar la cantidad de personas que poseen un nivel de estudio mayor, la forma en que cada individuo reacciona a estrés es diferente e incluso toleran diferentes niveles por lo que no se puede esperar que un individuo con mayor cantidad de estudio o experiencia tolere más las actividades sucedidas durante la pandemia ya que no solo se ven afectados en la vida laboral, sino también en su vida personal.

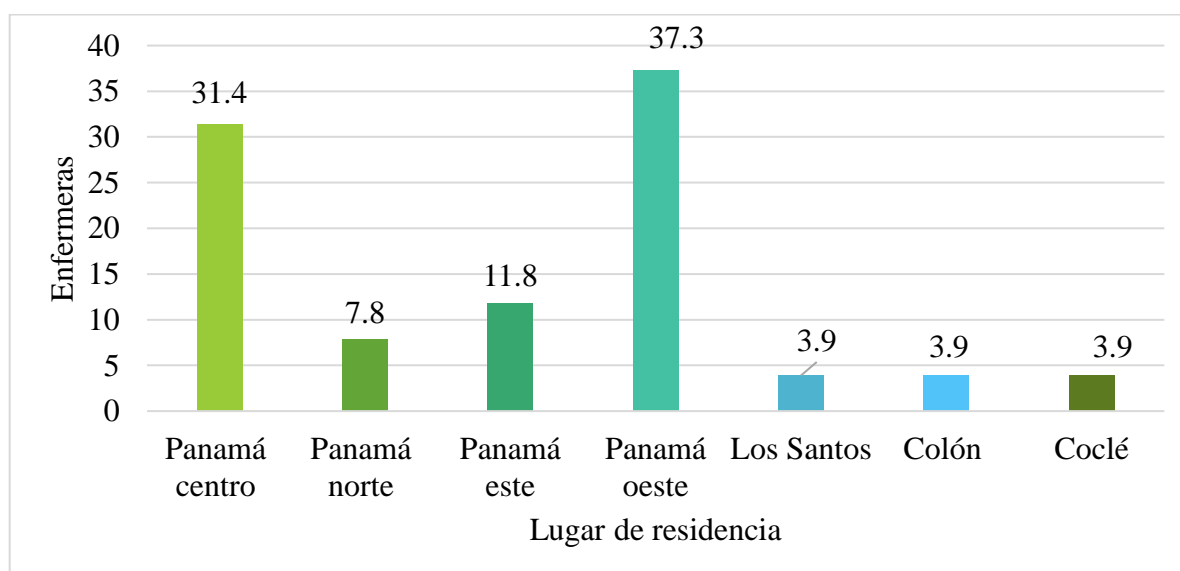
Es de esperar que la mayoría que de este personal se mantenga solo con formación general puesto que, este se distribuye en las distintas salas de las instituciones hospitalarias, el tema de la educación continua puede ser visto como un desafío para personas que encuentran una zona de confort y no ven la necesidad de trabajar y estudiar, dicho esto, para las autoras Salum N. & Prado M (2007) durante su educación el profesional de enfermería, recibe conocimientos que lo ayudan al desarrollo de habilidades que lo preparan para brindar cuidados generales de enfermería de forma eficiente, segura y competente. Este conocimiento le funciona por un tiempo indefinido, pero no se debe pretender que ese conocimiento sea eficiente para los 10 o 20 años de ejercicio profesional, así pues, la experiencia ha demostrado que el contenido del curso de enfermería es superado de forma rápida a medida que se da el progreso en las ciencias de la salud, por lo que se debe optar por una educación continua.

Cuadro N° 6 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 A NIVEL HOSPITALARIO. PANAMÁ 2020.

Lugar de residencia	N	%
TOTAL	51	100
Panamá centro	16	31.4
Panamá norte	4	7.8
Panamá este	6	11.8
Panamá oeste	19	37.3
Los Santos	2	3.9
Colón	2	3.9
Coclé	2	3.9

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N° 6. DISTRIBUCIÓN SEGÚN LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 A NIVEL HOSPITALARIO. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Como podemos observar contamos con un 37.3% de enfermeras residentes de Panamá Oeste, un 31.4% de Panamá centro y un 11.8% con residencia en Panamá Este, luego con porcentajes más bajos tenemos a un 7.8% de Panamá Norte, un 3.9% de Los Santos, un 3.9% de Colón y un 3.9% de la provincia de Coclé.

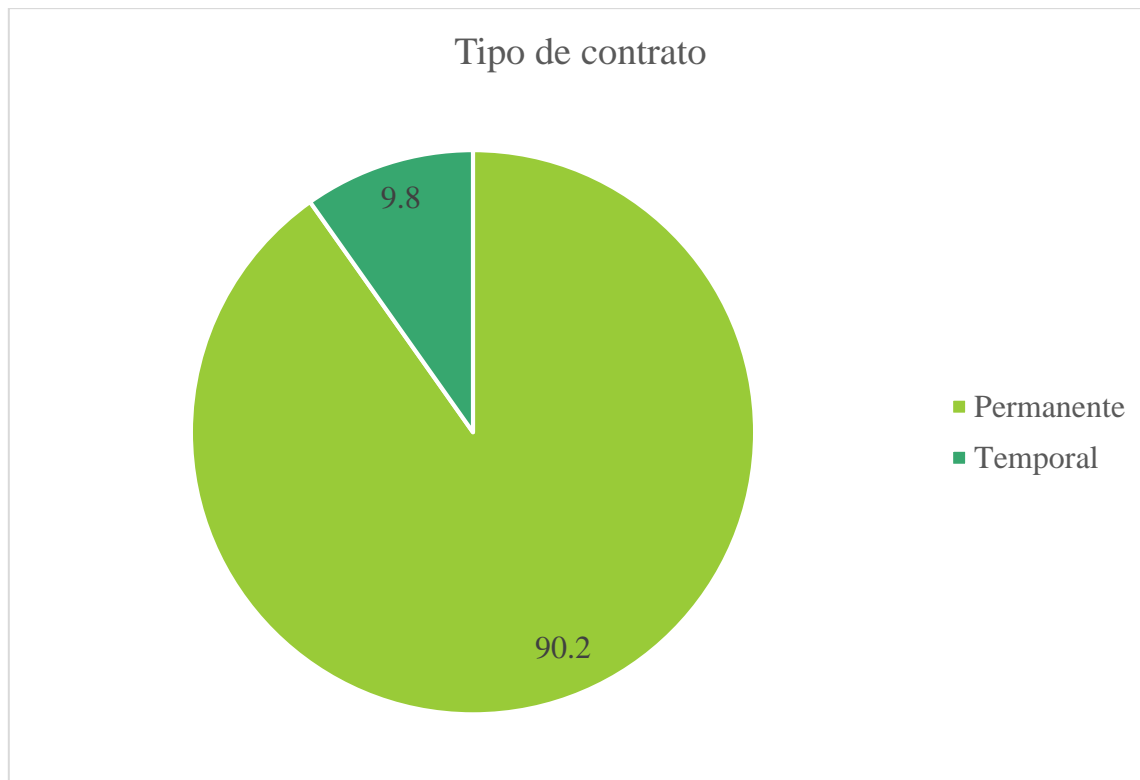
Según S. Castillo, (2020), las áreas urbanas en Panamá, son las más pobladas con un 53.7% de los habitantes en donde se incluyen todas las regiones de Panamá centro, oeste, este, norte y la provincia de Colón; al tener una densidad tan alta de población provoca que la movilización en horarios de entrada y salida laboral se vuelva mas agotadora, ya que el transporte público del país relamente retrasa la mayoría de las actividades económicas del país y es confirmado en el estudio de S. Deambrossi (2017) llamado “*Congestión vchicular en Panamá afecta la competitividad de la economía del país: BID*” en donde nos refiere que “*la congestión afecta los costos y tiempos de viaje, por lo tanto la productividad del país*” se estima que el viaje en el transporte público por las carreteras centrales es de aproximadamente 67 minutos, sin contar el tiempo que tome llegar a un destino alejado de las carreteras principales; con esto queda en claro que pese a que la distancia de movilización en las areas urbanizadas deberia ser mas corto y rápido, vemos que esto no es posible por la abrumadora cantidad de personas que se movilizan de un punto del país a otro.

Cuadro N° 7. DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 A NIVEL HOSPITALARIO. PANAMÁ 2020.

Tipo de contrato	N	%
TOTAL	51	100
Permanente	46	90.2
Temporal	5	9.8

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°7. DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 A NIVEL HOSPITALARIO. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Aquí podemos observar que del 100% un 90.2% de las enfermeras cuenta con contratos permanentes y un 9.8% con contratos temporales, esto refleja estabilidad laboral de este personal que ya cuenta con años de servicio o ha iniciado labores durante la pandemia por COVID-19.

Debido a la situación de pandemia por COVID-19, el Ministerio de Salud tubo la necesidad de contratar más personal para lograr brindar atención a todos los pacientes que llegaban a los distintos hospitales a nivel nacional, así lo vemos en el artículo publicado por diferentes periódicos y páginas WEB oficiales como ECO TV Panamá, donde el 12 julio, 2020, nos dice lo siguiente “*MINSA contrata nuevos médicos y enfermeras para reforzar lucha contra el Covid-19*”, aquí manifiesta que el Ministro de Salud, Luis Francisco Sucre, asegura haber contratado a médicos y enfermeras para reforzar el cuadro de profesionales en el sistema público para la lucha contra el COVID-19. (Eco Tv Panamá, 2020)

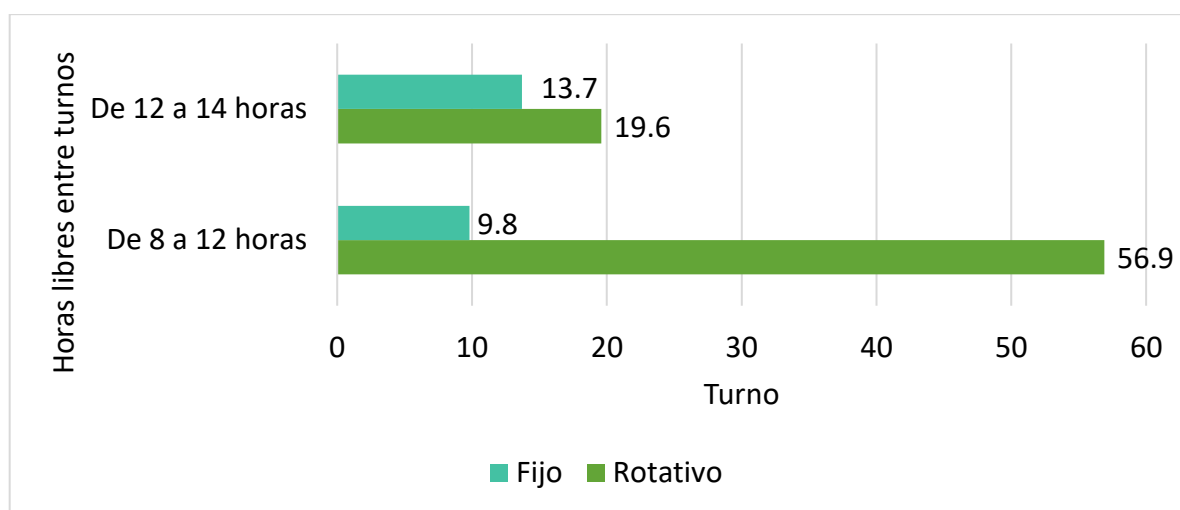
En cuanto a las salas con pacientes positivos de COVID-19, se puede esperar que la mayoría sea de contrato permanente, por consiguiente, en estas áreas se colocaron primeramente al personal con más experiencia o especialidad. Debido a que los contratos temporales se le hicieron a mucho personal nuevo, se puede suponer que este está asignado a áreas no COVID, por lo que el porcentaje de contratos temporales es bajo.

Cuadro N° 8 DISTRIBUCIÓN POR LAS HORAS LIBRES ENTRE TURNOS DE LAS ENFERMERAS, SEGÚN LA JORNADA EN QUE LABORAN. PANAMÁ 2020.

Turno en el que laboran	TOTAL		Horas libres entre turnos			
			de 8 a 12 horas		de 12 a 14 horas	
	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	34	66.7	17	33.3
Rotativo	40	78.4	29	56.9	10	19.6
Fijo	11	21.6	5	9.8	7	13.7

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N° 8 DISTRIBUCIÓN POR LAS HORAS LIBRES ENTRE TURNOS DE LAS ENFERMERAS, SEGÚN LA JORNADA EN QUE LABORAN. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Del 100% (51) de los encuestado el 66.7% (34) de ellos afirman que solo tienen entre 8 a 12 horas entre lo que inicia un turno y otro; esto se destaca más en los turnos rotativos con 56.9% (29); seguido por aquellos que tienen entre 12 a 14 horas entre un turno y otro en turnos rotativos siendo un 19.6% (10) de los encuestados.

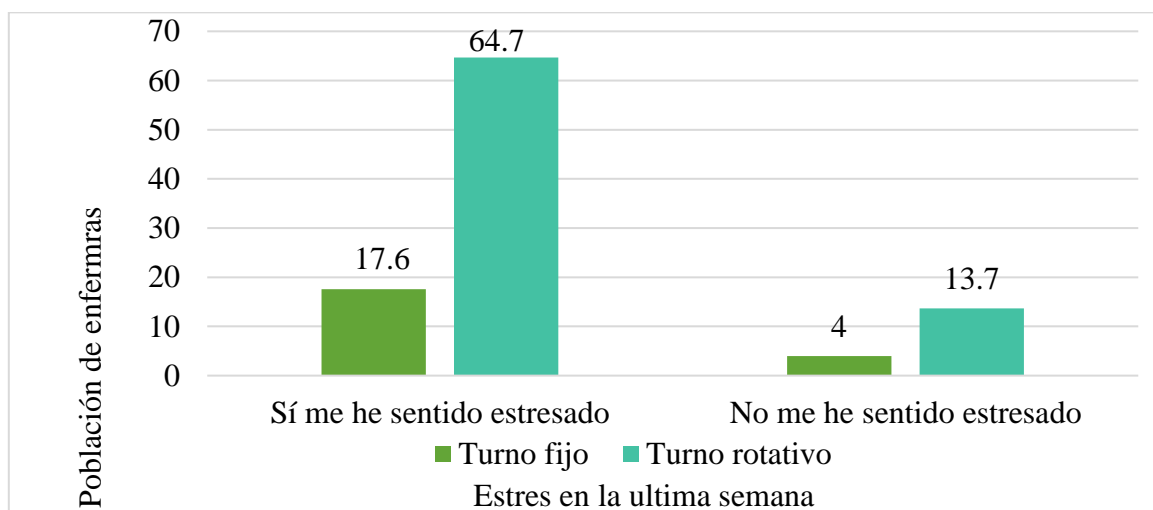
El descanso es primordial para todo ser humano, no solo para enfermería, hay que señalar, que las condiciones de transporte de Panamá, es muy preocupante, por dicha razón, solo se tiene de 8 a 12 horas de descanso por la congestión vehicular en nuestra ciudad, en las horas pico puede ser de 4 horas para llegar a su lugar de trabajo o a su hogar; el punto aquí es que de estas 12 horas máximas que especifican que tienen, en el peor de los casos pueden perder un aproximado de 6 a 8 horas en movilizarse de su hogar a su lugar de trabajo y viceversa si vive en áreas más alejadas y no están teniendo un verdadero descanso; pero no obstante si vive remotamente cerca de su lugar de trabajo lo máximo que estos pueden ocupar de su tiempo libre en transporte puede variar de 1 a 2 horas o de 4 a 5 horas diarias.. (Grupo ACG, 2018)

Cuadro N°9. DISTRIBUCIÓN DE ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 POR ESTRÉS DURANTE LA ULTIMA SEMANA, SEGÚN EL TURNO EN QUE LABORAN. PANAMÁ 2020.

Turno en el que laboran las enfermeras	TOTAL		Estrés durante la última semana			
			Sí me he sentido estresado		No me he sentido estresado	
	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	42	82.3	9	17.7
Turno fijo	11	21.6	9	17.6	2	4.0
Turno rotativo	40	78.4	33	64.7	7	13.7

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°9. DISTRIBUCIÓN DE ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 POR ESTRÉS DURANTE LA ULTIMA SEMANA, SEGÚN EL TURNO EN QUE LABORAN. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

En el siguiente cuadro observamos que la mayoría de las enfermeras labora en turnos rotativos representando un 78.4% de los cuales el 64.7% afirma sentir estrés y un 13.7% refiere no sentirse estresado, por otro lado, tenemos que en turno fijo laboran el 21.6% de las enfermeras de los cuales el 17.6% refiere sentirse estresado y un 4% dijo no sentir estrés, esto

da un final de un 82.3% de los trabajadores estresados y solamente un 17.7% del total dice no sentirse estresado.

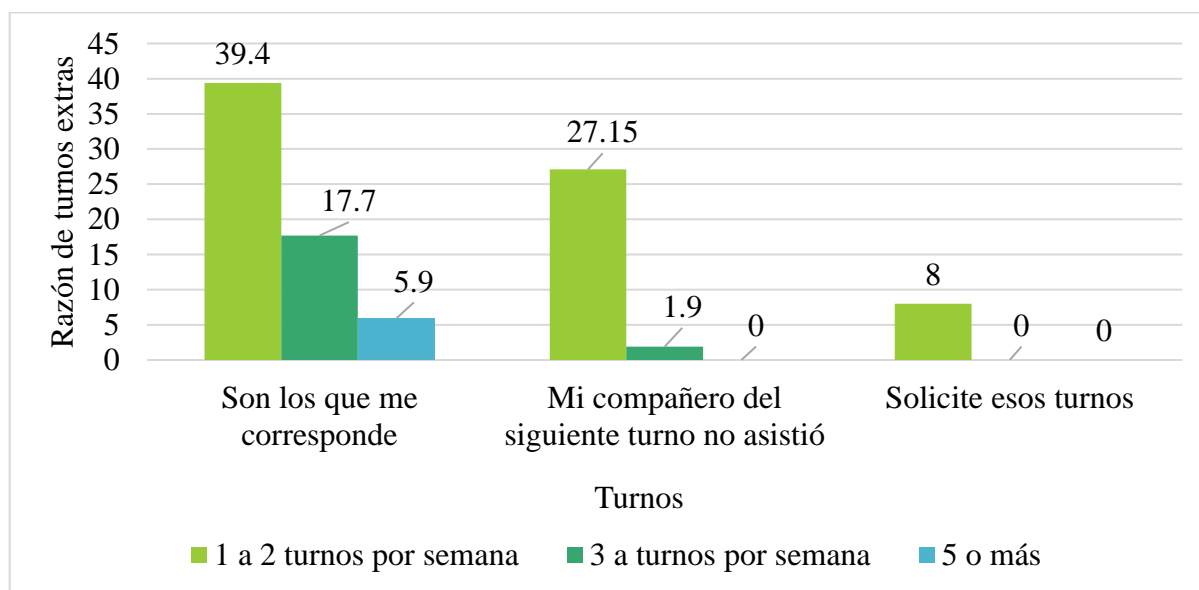
Como pudimos observar es elevado el porcentaje de las enfermeras que se han sentido estresadas, esto representan el 82.3% de la muestra, es de esperarse que en la situación actual donde se enfrentan a un virus nuevo les provoque estrés, sin embargo, esto también se asocia a el turno en el que labora el mismo, también coincide con resultados de estudios como el de Y. Castillo(2014) "*Factores sicosociales y estrés en el trabajo hospitalario de enfermería en Guadalajara (México)*", este nos dice que tener turnos rotativos asignados favorece a que se genere estrés en el trabajador, se evidencia que realizar estos turnos se consideran fuente de estrés explicándose en el hecho de que estos interfieren en la vida familiar y social de las personas ya que dependen de una programación laboral, por quincena o semana para tomar decisiones personales y sumado a esto el cambio constante de las hora de sueño.

Cuadro N°. 10 DISTRIBUCIÓN POR LA RAZÓN QUE LAS ENFERMERAS REALIZAN TURNOS EXTRAS, SEGÚN CANTIDAD DE TURNOS EXTRAS REALIZADOS POR SEMANA. PANAMÁ 2020.

Turnos extras realizados por semana	TOTAL		Razón por la que se realizan los turnos extras					
			Son los que me corresponde		Mi compañero del siguiente turno no asistió		Solicite esos turnos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	32	63	15	29	4	8
1 a 2 turnos por semana	38	74.5	20	39.4	14	27.1	4	8
3 a turnos por semana	10	19.6	9	17.7	1	1.9	0	0
5 o más	3	5.9	3	5.9	0	0	0	0

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°. 10 DISTRIBUCIÓN POR LA RAZÓN QUE LAS ENFERMERAS REALIZAN TURNOS EXTRAS, SEGÚN CANTIDAD DE TURNOS EXTRAS REALIZADOS POR SEMANA. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

El 74.5% (38) de la población encuestada afirma que solamente realizan alrededor de 1 a 2 turnos extra por semana, en donde el 39.4% (20) indica que la razón de realizar ese turno extra es porque le corresponde, mientras que el 27.1% (14) afirma que la razón del turno extra es porque no asiste su compañero del turno siguiente y siguiendo el rumbo de los datos más elevados tenemos un 19.6% (10) realizan más de 3 turnos o más turnos extra por semana en donde 17,7% (9) indican como principal razón para llevar acabo los turnos extra es porque son los que se les asignan

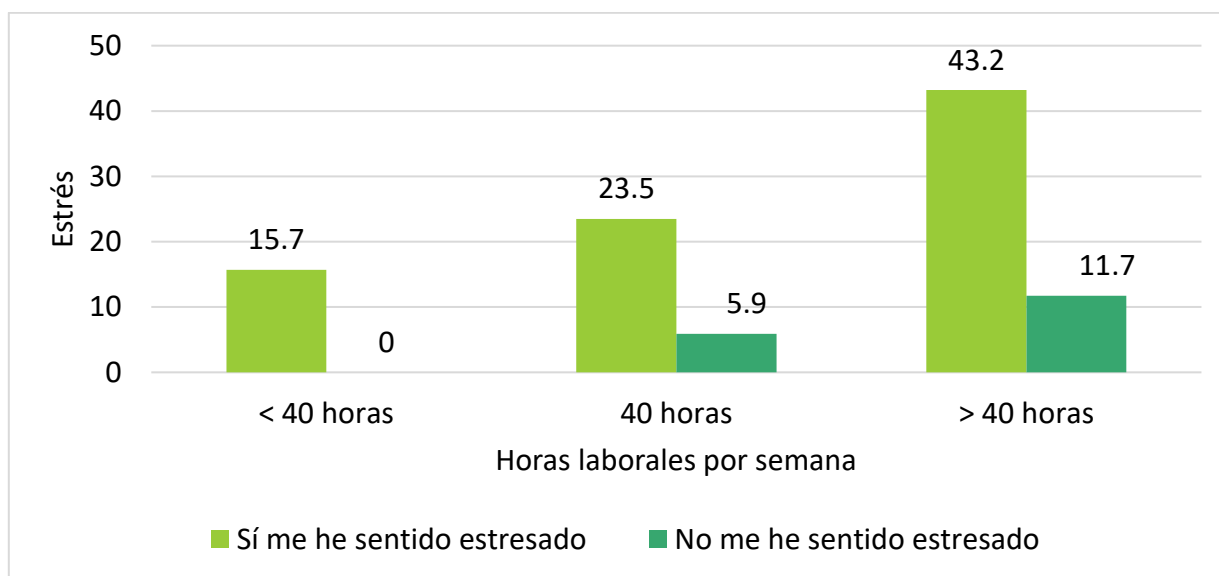
El trabajo de enfermería, es una labor extenuante y que en si misma puede causar una carga emocional o física muy grande, ahora plantearse esta labor por más de 8, 10 o 12 horas resulta muy difícil de creer, pero por razón que salen de las manos de las enfermeras deben hacerlos, pero como lo Dall'Ora C. & et al (2015), aumentan los riesgos de desgaste, insatisfacción laboral e incluso favorece la idea de cambiar de trabajo, pero se tiene la vaga percepción que estos turnos aumenta la eficiencia del servicio, la productividad y la oportunidad de tener más días libres completos, pero realmente lo único que podrían ofrecer es un personal agotado y agobiado que no podrá hacerle frente de manera adecuada a una crisis poniendo en riesgo su vida o la vida de sus pacientes; pero no todo el personal lo siente así, muchos otros afirman que los turnos de 12 o más horas son una maravilla debido a que les permite realizar con más calma sus asignaciones

Cuadro N°. 11 DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR SENSACIÓN DE ESTRÉS, SEGÚN CANTIDAD DE HORAS LABORADAS POR SEMANA. PANAMÁ 2020.

Horas laborales por semana	TOTAL		Estrés en la última semana			
			Sí me he sentido estresado		No me he sentido estresado	
	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	42	82.4	9	17.6
< 40 horas	8	16	8	15.7	0	0
40 horas	15	29	12	23.5	3	5.9
> 40 horas	28	55	22	43.2	6	11.7

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°. 11 DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR SENSACIÓN DE ESTRÉS, SEGÚN CANTIDAD DE HORAS LABORADAS POR SEMANA. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Del 100% (51) de la población encuestada más del 80% (42) afirman haberse sentido estresados en la última semana; 50% (28) de las enfermeras encuestados realizan más de 40 horas laborales por semana en donde un 43.2% (22) afirma sentirse estresado con ese conteo de horas, al igual que en el 29% de la población con 40 horas totales por semana un 23.5% (12) indica haberse sentido estresado en la última semana y un 15.7% (8) que realiza menos de 40 horas por semana afirman haberse sentido estresados en la última semana.

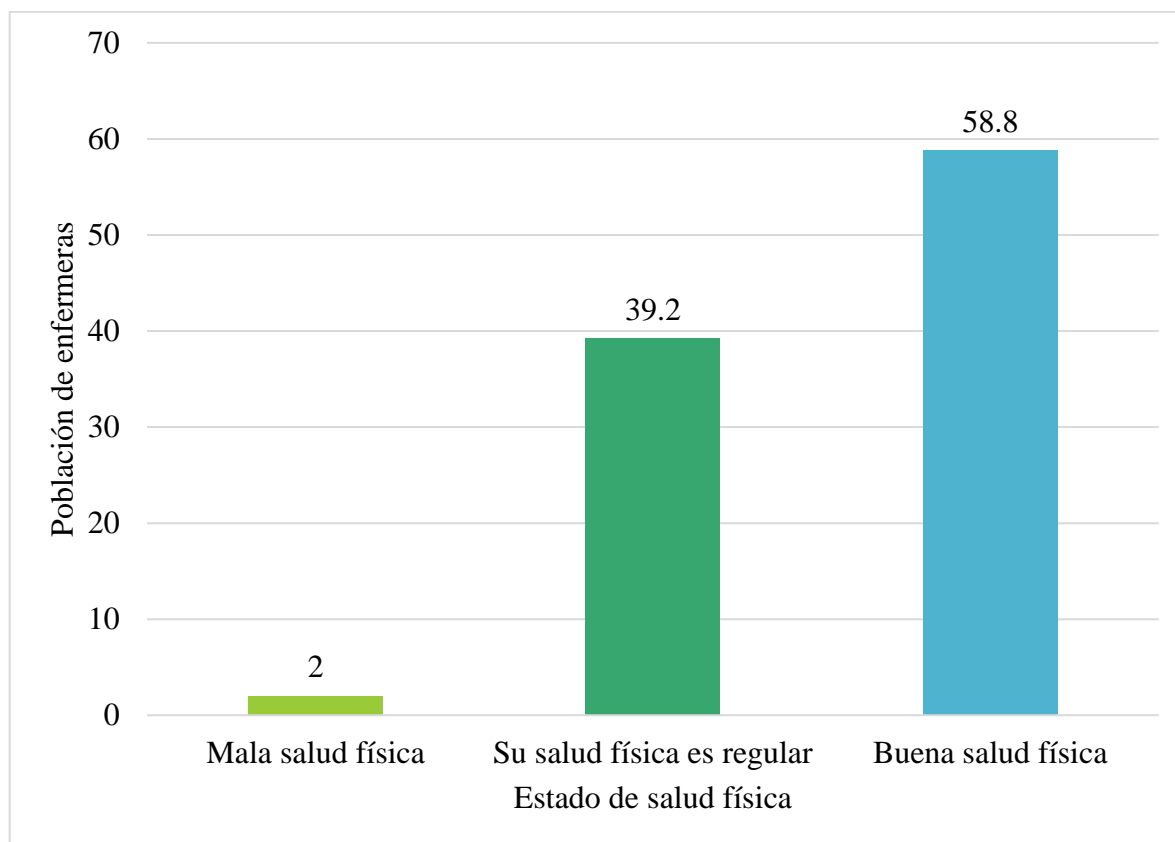
La sensación o situación estresante es vivida por todas las personas, por consiguiente, es la respuesta que damos ante una situación diferente o que nos saca de nuestra zona de confort, sin embargo, al hablar del estrés en el ámbito laboral y en específico del área de enfermería tenemos lo que nos dice I. Castillo. (2014), otros autores donde se habla del estrés ocupacional como el resultado de múltiples factores de riesgo que interactúan entre sí, estos factores pueden ser provenientes tanto del ambiente físico como trastornos de funciones biológicas, componentes psicosociales; ya sean dentro o fuera del trabajo y en si lo que conlleve el trabajo y su organización. En este cuadro podemos observar que el 82.4 % de las enfermeras afirma sentir estrés en la última semana. Todo esto puede ser entendido en lo dicho por Castillo, por tanto, estos factores que causan estrés entran en un “contexto macro social, el estrato socioeconómico; tipo de trabajo; el apoyo social, dentro o fuera del trabajo; los sentimientos de autoestima, de control; tipo de personalidad; la edad y el género”. (Irma Y Castillo Avila, 2014)

Cuadro N°12. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN SU ESTADO DE SALUD FÍSICA. PANAMÁ 2020.

Percepción del estado de salud física	N	%
TOTAL	51	100
Mala	1	2.0
Regular	20	39.2
Buena	30	58.8

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°12 PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN SU ESTADO DE SALUD FÍSICA. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Aquí podemos ver cómo evalúa su salud física el personal de enfermería que, trabaja con pacientes positivo de COVID-19, donde un 58.8% la percibe buena, un 39.2% regular y un 2% mala. Esto brinda un panorama positivo tomando en cuenta que su labor mantiene una sobrecarga en ellos.

El estado de bienestar físico de las enfermeras tiene gran relevancia de manera que, pueden tener repercusiones en la atención brindada a los pacientes, es satisfactorio ver que el 58.8% califica de forma positiva su estado de salud físico, pero aun así es preocupante que un 41.2% vea afectado su estado físico, es decir, sigue siendo un porcentaje alto y se hace necesario disminuirlo, porque aún los pacientes positivos de COVID-19, siguen en aumento y no hay fecha de culminación para esta situación, por lo que mantener a este personal en las mejores condiciones es lo preferible.

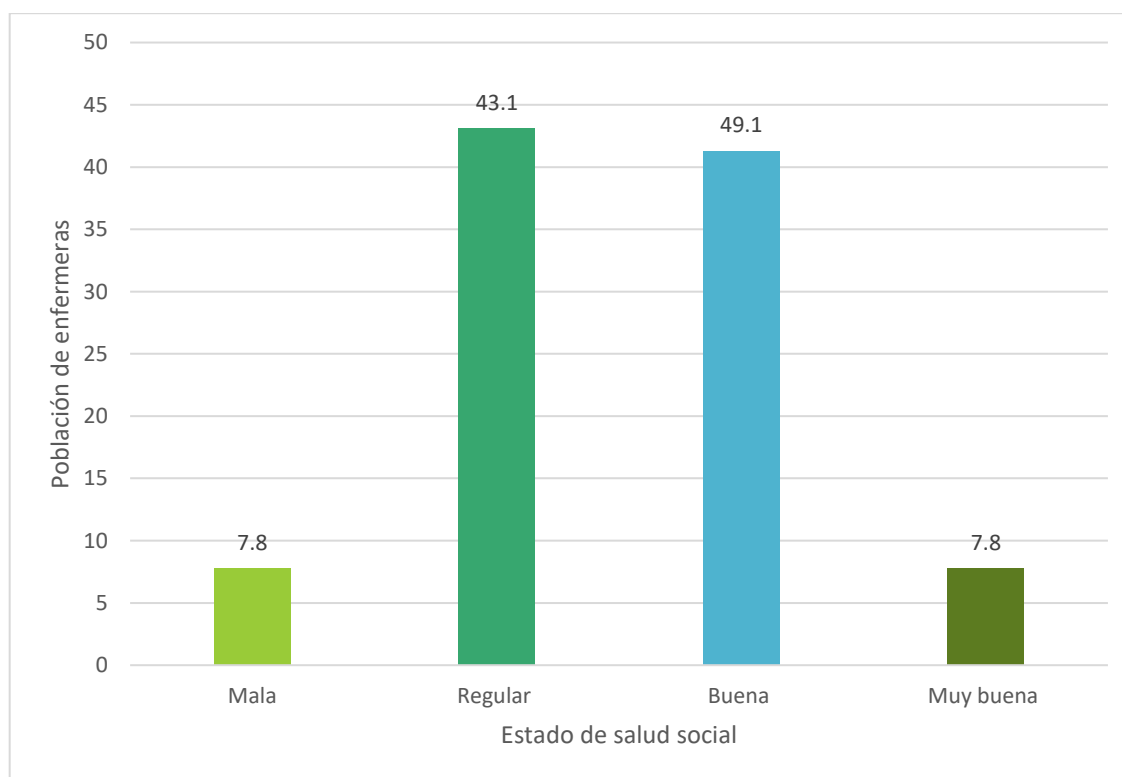
Según Filgueira C. (2011) y otros autores, enfermería se enfrenta a riesgo de accidentes si se toma en cuenta la exposición a material biológico, químico y las propias condiciones de trabajo donde el proceso inadecuado o exhausto puede traer daños a la integridad física ya sea por accidentes de trabajo típicos o por desgaste de variada naturaleza.

Cuadro N°13. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN SU ESTADO DE SALUD SOCIAL. PANAMÁ 2020.

Autoevaluación del estado de salud social de las enfermeras	N	%
TOTAL	51	100
Mala	4	7.8
Regular	22	43.1
Buena	25	49.1

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°13. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN SU ESTADO DE SALUD SOCIAL. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

En este cuadro donde se ve la percepción sobre la salud en el ámbito social, según las enfermeras que laboran con pacientes positivos de COVID-19, donde un 43.1% refirió una salud en ámbito social regular, un 41.3% buena, un 7.8 muy buena y un 7.8 mala, aquí se

observa un porcentaje de 50.9% entre regular y malo lo que es preocupante sobre un 49.1% entre buena y muy buena ya que sería de preferencia que este porcentaje positivo sea el mayoritario.

Socialmente el personal de enfermería es visto con respeto, sin embargo, sigue bajo la imagen subordinada de los médicos. Durante la pandemia el valor dado por la sociedad hacia el personal sanitario en general ha aumentado, como observamos el 50.9% de las enfermeras valoran su bienestar social de regular a malo, es importante hacer énfasis en este aspecto y tomar en cuenta que no solo es por valoración social de la labor sino que implica también las relaciones sociales de este personal las cuales se han limitado debido al aumento de horas laborales, poco descanso y restricciones de contacto con los seres queridos.

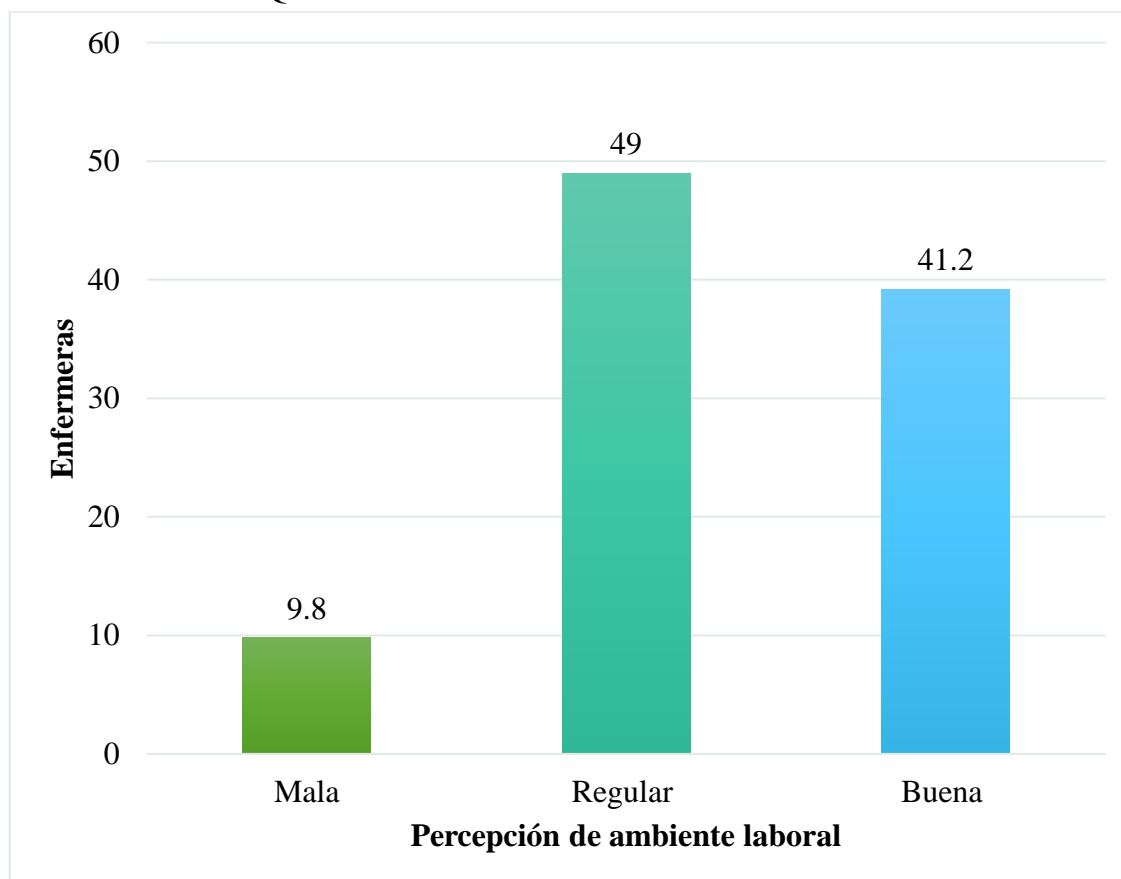
L. Hernández (2003) nos habla de que la población espera cuidados específicos y directos, sobre los problemas y necesidades de los pacientes y sus familias, pero esta profesión implica muchísimas más funciones que no son reconocidas por la sociedad por otro lado, la situación pandémica limita las relaciones sociales que, puede establecer una enfermera el cual ya se encuentra desgastado.

Cuadro N°14. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN EL AMBIENTE EN QUE LABORAN. PANAMÁ 2020.

Percepción del ambiente laboral	N	%
TOTAL	51	100
Malo	5	9.8
Regular	25	49.0
Bueno	21	41.2

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°14. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN EL AMBIENTE EN QUE LABORAN. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

En este cuadro podemos observar que un 49% de las enfermeras, perciben un ambiente de trabajo regular, un 41.2% bueno y un 9.8% mala, esto da un panorama no muy satisfactorio

de cómo se puede sentir este personal que, ya se encuentra en una situación poco favorable para el mantenimiento del propio bienestar.

Enfermería es una profesión que trabaja en conjunto con otras disciplinas, por lo que su ambiente laboral conlleva un número amplio de relaciones, sumado a esto la interacción con los pacientes y sus familiares.

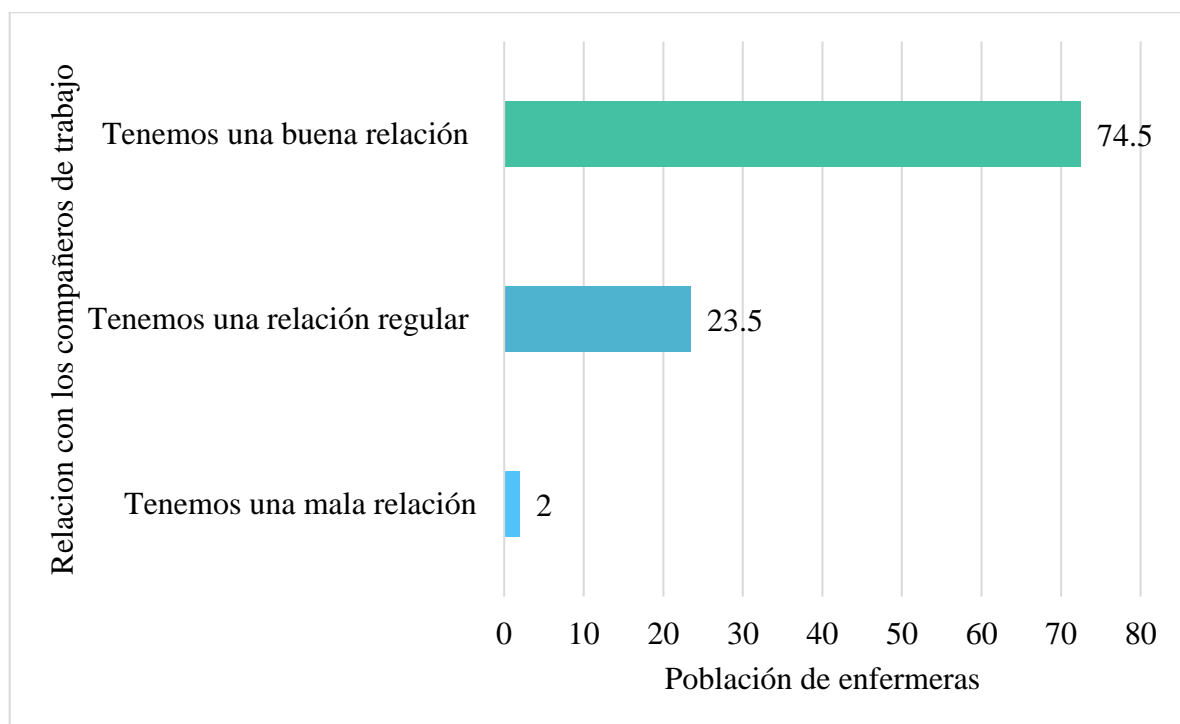
Para autoras como Contreras V. & Reynaldos K. (2005), enfermería se distingue por un ambiente laboral a las características organizativas del entorno, que faciliten o limiten la práctica, que puedan beneficiar a las personas y la calidad del cuidado. Entre estas podemos encontrar aquellas prácticas que incluyen la supervisión, premios, reconocimientos por trabajo, estos atraen a los cuidadores y mantiene la organización a fin de mantener un buen ambiente laboral. (Víctor Contreras, 2015)

Cuadro N°15. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN LAS RELACIONES ENTRE COMPAÑEROS DE TRABAJO. PANAMÁ 2020.

Percepción de las relaciones entre compañeros de trabajo	N	%
TOTAL	51	100
mala	1	2.0
regular	12	23.5
buna	38	74.5

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°15 PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN LAS RELACIONES ENTRE COMPAÑEROS DE TRABAJO. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Como podemos observar un 74.5% de las enfermeras califica la relación entre compañeros como buena, un 23.5% regular y un 2% mala. Este panorama es satisfactorio tomando en cuenta que este personal debe trabajar en equipo y es de esperar que exista ese porcentaje de

mala calificación a las relaciones entre compañeros, de manera que, es difícil evitar en un 100% los conflictos, sin embargo, es preferible que ese porcentaje sea mínimo.

Las relaciones laborales son un factor que influye notablemente, en cómo se desempeña un equipo de trabajo y en el logro de los objetivos.

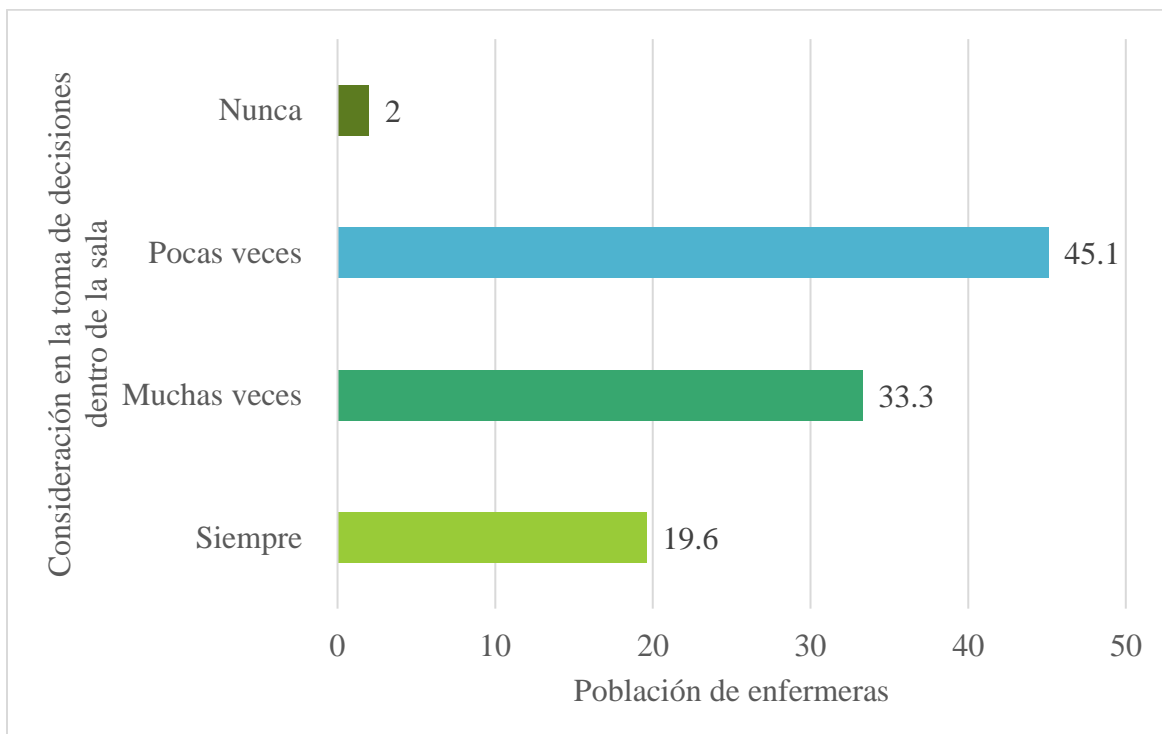
Las enfermeras tienen interacciones con los técnicos de enfermería, los colegas, los pacientes, sus familias, el personal de aseo, vigilantes, camilleros y los médicos, todas estas interacciones múltiples, se convierten en una carga cuando son complicadas, ya sea, porque el personal es nuevo en la sala por lo que no conoce la dinámica del servicio, también suelen existir los conflictos con los familiares del paciente, con los colegas o médicos.

Cuadro N°16. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN LA CONSIDERACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES DENTRO DE LA SALA. PANAMÁ 2020.

Consideración en la toma de decisiones dentro de la sala	N	%
TOTAL	51	100
Siempre	10	19.6
Muchas	17	33.3
Pocas	23	45.1
Nunca	1	2.0

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°16. PERCEPCION DE LAS ENFERMERAS SEGÚN LA CONSIDERACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES DENTRO DE LA SALA. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

En este cuadro podemos ver que tan en cuenta se sienten tomados las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos de COVID-19, donde el 45.1% refirió que pocas veces, un 33.3% muchas veces, 19.6% siempre y un 2% nunca. Esto nos dice que hace falta la integración de las enfermeras para tomar decisiones, por lo que, puede ser indicador de una comunicación deficiente.

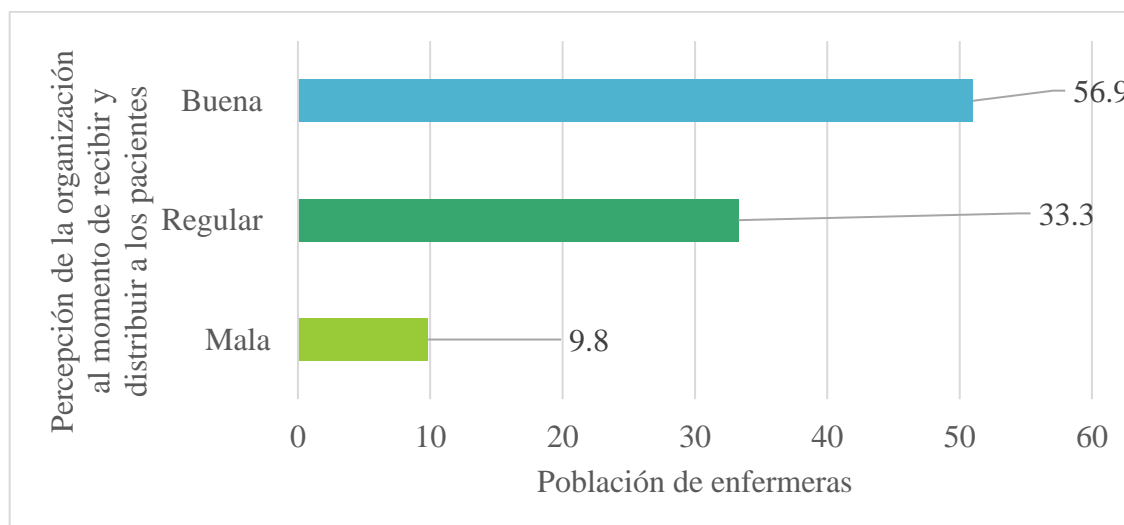
El trabajo en equipo, es una de las primeras enseñanzas, además, es un punto que más refuerzan en los estudios generales de enfermería hasta el fin de las labores dentro de las instituciones de salud, durante cada turno se cuenta con líderes, supervisoras, sin embargo, es importante tomar en cuenta las opiniones de las enfermeras en las decisiones tomadas dentro de la sala, de igual forma Sauñe-Oscoco W. (2012), nos dice que es indispensable establecer las estrategias en el área laboral para evitar el estrés o conflictos, entre estas tenemos las reuniones de intercambio de ideas, capacitación periódicamente sobre estrategias y técnicas donde se busque la inclusión para fomentar el bienestar y la productividad laboral. (Wilson Sauñe-Oscoco, 2012)

Cuadro N°17. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN LA ORGANIZACIÓN AL MOMENTO DE RECIBIR Y DISTRIBUIR LOS PACIENTES EN LAS SALAS DE COVID-19. PANAMÁ 2020.

Percepción de la organización al momento de recibir y distribuir a los pacientes	N	%
TOTAL	51	100
Mala	5	9.8
regular	17	33.3
buena	29	56.9

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°17 PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN LA ORGANIZACIÓN AL MOMENTO DE RECIBIR Y DISTRIBUIR LOS PACIENTES EN LAS SALAS DE COVID-19. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Para enfermería la organización al momento de recibir y distribuir a los pacientes es de suma importancia, de manera que, el inicio de un buen turno y el control de las tareas, en este cuadro un 56.9% dijeron que esta organización y distribución es buena, un 33.3% refirió que es irregular, un 9.8% que es mala. A pesar de que la mayoría refirió de manera positiva se debe optar por mejorar para disminuir las irregularidades.

Es favorable que el 56.9% califique de buena a muy buena la organización al recibir los turnos y distribución de pacientes, cabe recalcar que un 43.1% lo evaluó de regular a malo y este porcentaje es bastante alto sobre lo que se espera de un personal que tiene como competencia la administración. Para R. Zarate (2004), la enfermera que tiene el rol de gestora debe guiar las actividades según los conocimientos obtenidos de las ciencias administrativas, también esta enfermera debe considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina que le brindaran una visión amplia de la gestión del cuidado. De esta manera deberá ejercer el liderazgo para lograr los objetivos del turno donde todo el equipo deberá trabajar de manera equitativa. (Grajales, 2004)

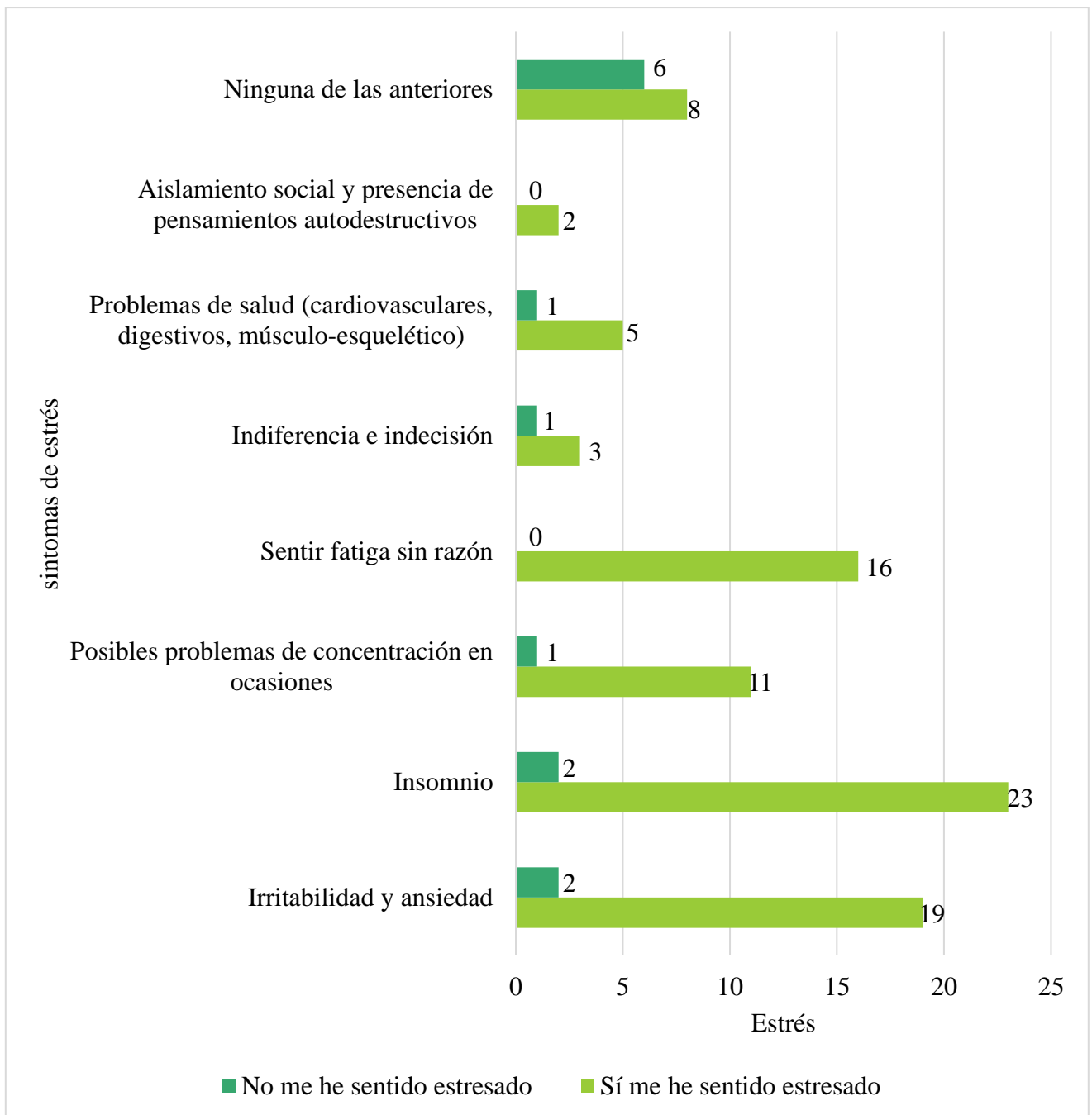
Cuadro N° 18. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR SENSACIÓN DE ESTRÉS, SEGÚN LOS SÍNTOMAS PRESENTADOS EN LA ÚLTIMA SEMANA. PANAMÁ 2020.

Síntomas de estrés presentados en la última semana	TOTAL		Estrés en la última semana			
			Sí me he sentido estresado		No me he sentido estresado	
	N*	%	N*	%	N*	%
TOTAL	97	100	84	87	13	13
Irritabilidad y ansiedad	20	21	18	19	2	2
Insomnio	24	25	22	23	2	2
Posibles problemas de concentración en ocasiones	12	12	11	11	1	1
Sentir fatiga sin razón	15	16	15	16	0	0
Indiferencia e indecisión	4	4	3	3	1	1
Problemas de salud (cardiovasculares, digestivos, músculo esquelético)	6	6	5	5	1	1
Aislamiento social y presencia de pensamientos autodestructivos	2	2	2	2	0	0
Ninguna de las anteriores	14	14	8	8	6	6

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

*En este cuadro los números en las columnas bajo la “N” indican el número de veces que fue seleccionada cada opción y no el total de encuestados.

Gráfica N° 18. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR SENSACIÓN DE ESTRÉS, SEGÚN LOS SÍNTOMAS PRESENTADOS EN LA ÚLTIMA SEMANA. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

El objetivo de este cuadro es comparar la sensación de estrés con los síntomas que muestra el cuerpo frente al estrés; buscamos confirmar si realmente aquellos individuos que

respondieron no haberse sentido estresado no mostraron ningún síntoma físico o si a pesar de no reconocer la situación como estresante, el cuerpo reacciona de manera voluntaria a estos estímulos, a lo que observamos que un 13% (13) de los encuestados afirmaba no haberse sentido estresado, pero al menos el 7% de ellos demostraron síntomas físicos de estrés. Siendo entonces que 87% (84) de la población afirma que, si se ha sentido estresado en la última semana, afirmando que al menos el 23% (22) de ellos tiene como principal síntoma físico el insomnio, seguido por la irritabilidad y ansiedad con un 19% (18)

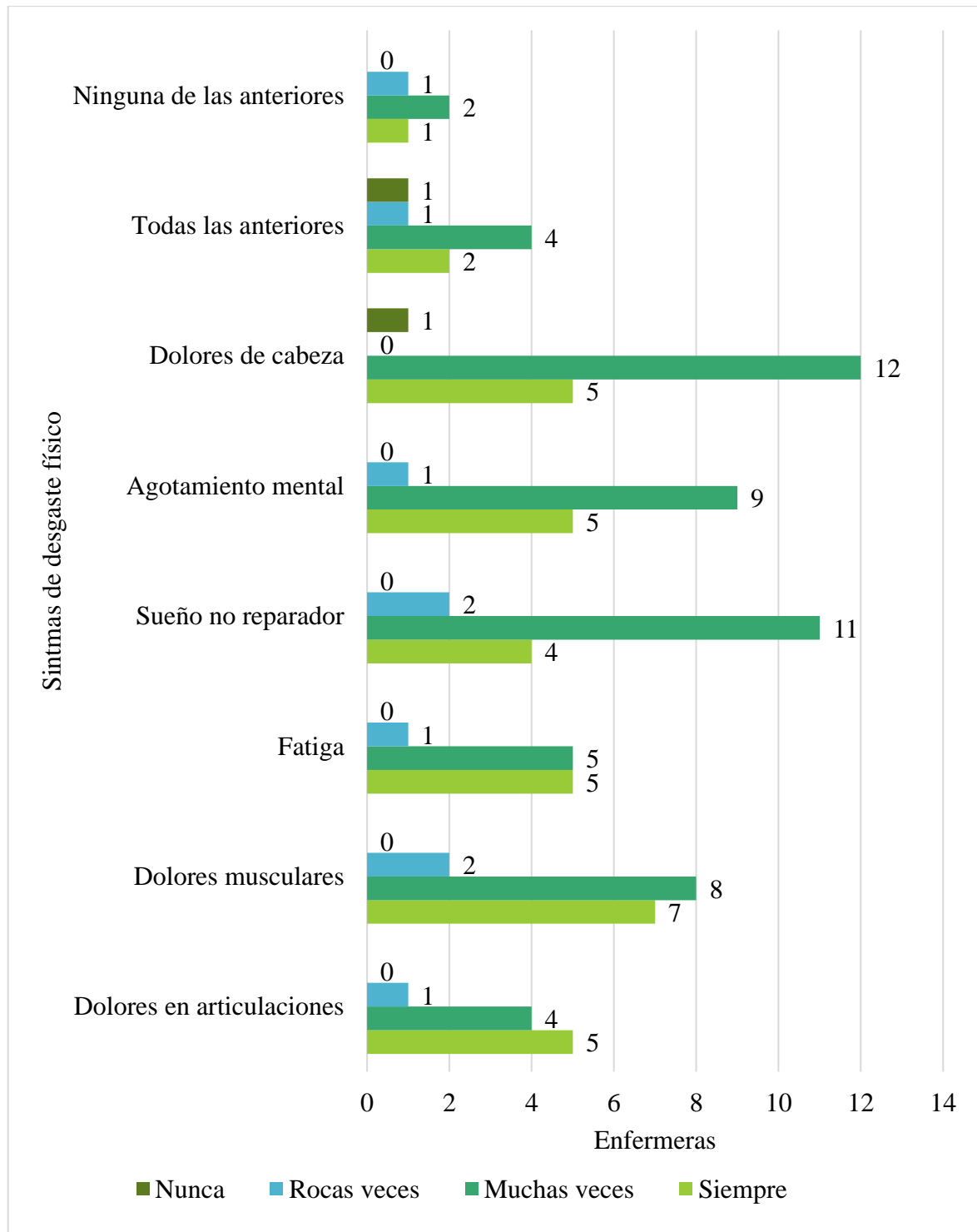
Debido a la complejidad de las labores dentro de una sala se puede esperar que parte de su personal de enfermería presente algunos síntomas físicos, a esto le añadimos la situación actual de pandemia que, vive este equipo que trabaja con pacientes positivos a COVID-19, por esto podemos mencionar lo que nos dice Sauñe-Oscoco W. (2012) donde por todo lo mencionado con respecto a las tareas diarias de esta profesión se puede deducir que la mayoría de las enfermeras presentaran síntomas físicos por su jornada laboral, de igual forma síntomas conductuales, síntomas afectivos, de estos los más notables son la fatiga, trastornos gástricos, insomnio, bajo rendimiento, irritabilidad e incluso la desmotivación, algunos de estos encontrados en los resultados de nuestra encuesta y vistos en este cuadro.

Cuadro N° 19. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR SENSACIÓN DE DESGASTE FÍSICO, SEGÚN LOS SÍNTOMAS DE DESGASTE FÍSICO PRESENTADOS EN EL ÚLTIMO MES. PANAMÁ 2020.

Síntomas de desgaste físico presentados en el último mes	TOTAL		Sensación de desgaste físico							
			Siempre		Muchas veces		Rocas veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
TOTAL	102	100	35	34	56	55	9	9	2	2
Dolores en articulaciones	10	10	5	5	4	4	1	1	0	0
Dolores musculares	17	17	7	7	8	8	2	2	0	0
Fatiga	11	11	5	5	5	5	1	1	0	0
Sueño no reparador	17	17	4	4	11	11	2	2	0	0
Agotamiento mental	15	15	5	5	9	9	1	1	0	0
Dolores de cabeza	19	18	5	5	13	12	0	0	1	1
Todas las anteriores	9	8	3	2	4	4	1	1	1	1
Ninguna de las anteriores	4	4	1	1	2	2	1	1	0	0

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N° 19. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR SENSACIÓN DE DESGASTE FÍSICO, SEGÚN LOS SÍNTOMAS DE DESGASTE FÍSICO PRESENTADOS EN EL ÚLTIMO MES. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Los síntomas que más fueron escogidos fueron dolores de cabeza con un 18% (19), en donde la opción de muchas veces es la más escogida por la población de estudio con un 12% (13); dolores musculares con 17% (17), al igual que con los dolores de cabeza fue la opción más escogida por las personas que muchas veces sienten agotamiento mental con un 8% (8); sueño no reparador con 17% (17) y agotamiento mental con un 15% (15).

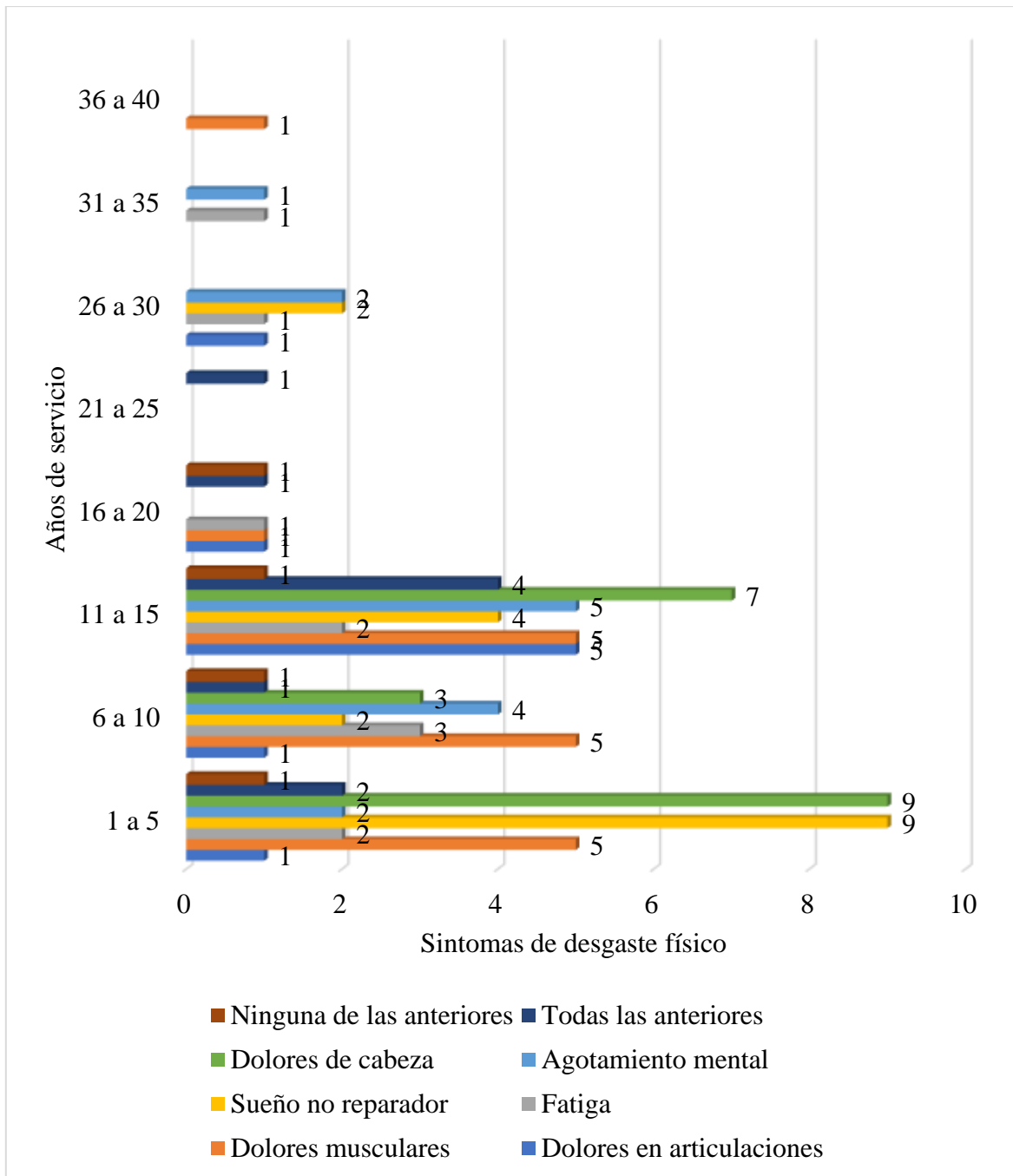
Es de conocimiento general que, enfermería requiere de gran esfuerzo diario, de ahí que, al trabajar con vidas humanas, no se permiten errores lo que exige el máximo esfuerzo de este personal, la pandemia ha obligado a la utilización de equipo de protección personal el cual obliga al cuerpo a adaptarse a trabajar con él. Según Sauñe-Oscoco W. (2012) el personal de enfermería está sometido a un trabajo arduo todos los días y se obvia la importancia del descanso tanto de la mente como del cuerpo, debido a esto se hace importante indagar las repercusiones que esto puede causar en la salud y como perciben este desgaste las enfermeras teniendo en cuenta todas tareas diarias de esta labor diaria. (Wilson Sauñe-Oscoco, 2012)

Cuadro N° 20. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR AÑOS DE SERVICIO, SEGÚN LOS SÍNTOMAS DE DESGASTE FÍSICO QUE PRESENTARON EN EL ÚLTIMO MES. PANAMÁ 2020.

Síntomas de desgaste físico presentados en el último mes	TOTAL		Años de Servicio															
			1 a 5		6 a 10		11 a 15		16 a 20		21 a 25		26 a 30		31 a 35		36 a 40	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
TOTAL	102	100	32	31	20	20	34	33	5	5	1	1	6	6	3	3	1	1
Dolores en articulaciones	10	9	1	1	1	1	5	5	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
Dolores musculares	17	17	5	5	5	5	5	5	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Fatiga	11	10	2	2	3	3	3	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
Sueño no reparador	17	17	9	9	2	2	4	4	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0
Agotamiento mental	15	14	3	2	4	4	5	5	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0
Dolores de cabeza	19	20	9	9	3	3	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las anteriores	9	9	2	2	1	1	4	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Ninguna de las anteriores	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N° 20. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR AÑOS DE SERVICIO, SEGÚN LOS SÍNTOMAS DE DESGASTE FÍSICO QUE PRESENTARON EN EL ÚLTIMO MES. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Pese a no tener tantos años de servicio, la población que más síntomas afirma tener 33% (34) es la que actualmente tiene de 11 a 15 años de servicio, esto también se debe a que es la

población que más abunda en nuestro estudio, en donde las opciones más seleccionadas fueron: dolores de cabeza 7% (7), dolores musculares y en articulaciones, ambas con un 4% (4); también hubo un empate en sueño reparador, en la opción de todos los anteriores con un 3% (3).

La labor de enfermería representa un desgaste físico por el ritmo de trabajo, debido a la cantidad de tareas las cuales varían según la complejidad de los diagnósticos de sus pacientes.

Como sabemos las enfermeras están expuestas a riesgos laborales como nos menciona la autora Seguel F., Valenzuela S. & Sanhueza O. (2015), debido a que la labor de enfermería requiere estar de pie por largas horas, tiene riesgo de contacto con fluidos, la muerte, impotencia, asistencia completa a los pacientes encamados. Todo esto puede representar daños en la salud psicológica y física, por otro lado, tenemos los riesgos psicosociales, propios de la organización, la sobrecarga y en este caso sumada la pandemia por COVID-19, la cual representa nuevos retos para este personal el cual corre riesgos al dejar el ambiente laboral y retornar a sus hogares donde se suma la carga de la vida doméstica, el hecho de no querer representar un riesgo para sus familiares, incluso al conducir a casa se suelen reportar momentos de somnolencia.

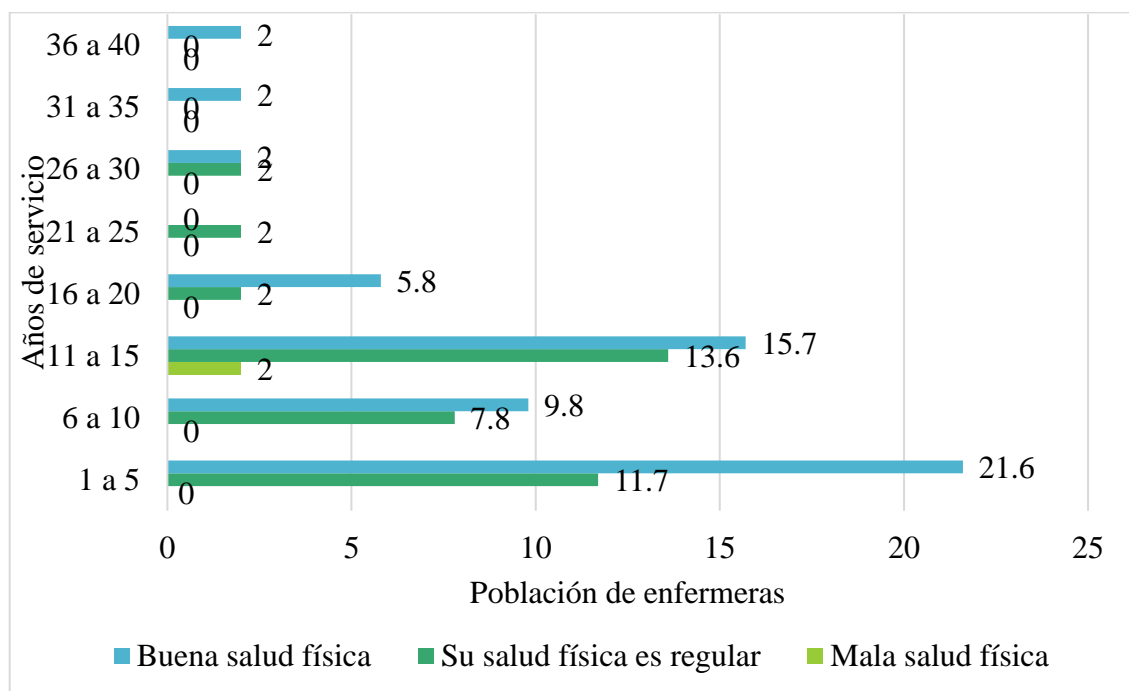
Tomando todo esto en cuenta es de entender que los dolores de cabeza, musculares entre los otros predominen en este personal.

Cuadro N° 21. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR SU SALUD FÍSICA, SEGÚN AÑOS DE SERVICIOS. PANAMÁ 2020.

Años de servicio	TOTAL		Percepción de su salud física					
			Mala		Regular		Buena	
	N	%	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	1	2.0	20	39.1	30	58.9
1 a 5	17	33.3	0	0.0	6	11.7	11	21.6
6 a 10	9	17.6	0	0.0	4	7.8	5	9.8
11 a 15	16	31.3	1	2.0	7	13.6	8	15.7
16 a 20	4	7.8	0	0.0	1	2.0	3	5.8
21 a 25	1	2.0	0	0.0	1	2.0	0	0.0
26 a 30	2	4.0	0	0.0	1	2.0	1	2.0
31 a 35	1	2.0	0	0.0	0	0.0	1	2.0
36 a 40	1	2.0	0	0.0	0	0.0	1	2.0

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Grafica N° 21. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR SU SALUD FÍSICA, SEGÚN AÑOS DE SERVICIOS. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Aquí podemos observar que el 33.3% de las enfermeras cuenta de 1 a 5 años de servicio, seguido por un 31.3% de 11 a 15 años de servicio y un 17.6% de 6 a 10 años de servicio, siendo este el 82.2% del total con rango de 1 a 15 años, por otro lado, tenemos a un 7.8% con 16 a 20 años de servicio, un 4% de 26 a 30 años, 2% de 21 a 25, 2% de 31 a 35 y 2% de 36 a 40 años representando un 17.8% de trabajadores que cuenta de 16 a 40 años de servicio.

Por otro lado, la mayoría clasifica su salud física en buena con un 58.9% y un 39.1% la clasifica regular, cabe destacar que el 4% de la población que tiene de 31 a 40 años de servicio clasificó su salud física como buena y solamente un 2% de los que tiene de 11 a 15 años la clasificó como mala.

El estado de bienestar físico de las enfermeras tiene gran relevancia, ya que pueden tener repercusiones en la atención brindada a los pacientes. Es satisfactorio ver que el 58.8% califica de forma positiva su estado de salud físico, pero así es preocupante que un 41.2% vea afectado su estado físico, por consiguiente, sigue siendo un porcentaje alto y se hace necesario disminuirlo sobre todo porque, los pacientes positivos a COVID-19, siguen en aumento y no hay fecha de culminación de esta situación, por lo que mantener a este personal en las mejores condiciones es lo preferible.

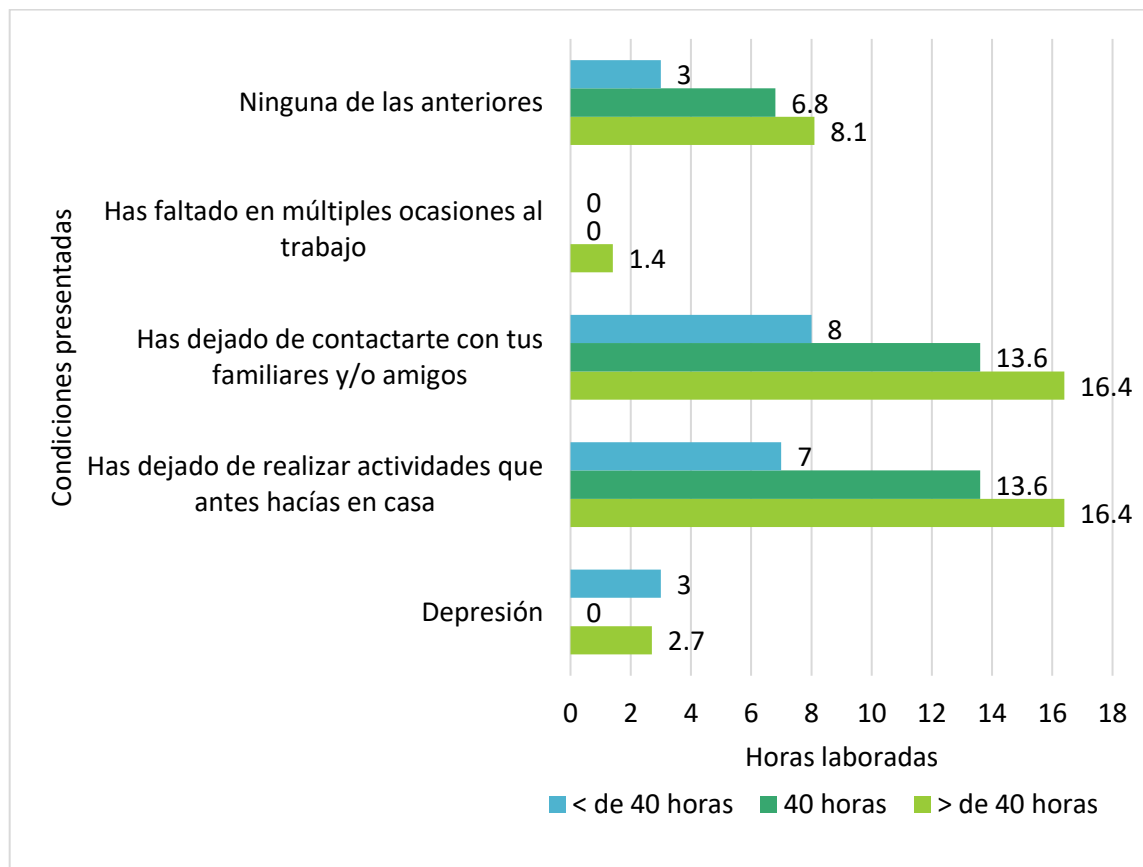
Según Filgueira C. (2011) enfermería se enfrenta a riesgo de accidentes si se toma en cuenta la exposición a material biológico, químico y las propias condiciones de trabajo donde el proceso inadecuado o exhausto puede traer daños a la integridad física, ya sea por accidentes de trabajo típicos o por desgaste de variada naturaleza.

Cuadro N° 22. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR HORAS LABORALES SEMANALES, SEGÚN LAS CONDICIONES QUE PRESENTARON. PANAMÁ 2020.

Condiciones que presentaron.	TOTAL		Horas laborales por semana					
			> de 40 horas		40 horas		< de 40 horas	
	N	%	N	%	N	%	N	%
TOTAL	73	100	33	45	25	34	15	21
Depresión	4	5.7	2	2.7	0	0	2	3
Has dejado de realizar actividades que antes hacías en casa	27	37	12	16.4	10	13.6	5	7
Has dejado de contactarte con tus familiares y/o amigos	28	38	12	16.4	10	13.6	6	8
Has faltado en múltiples ocasiones al trabajo	1	1.4	1	1.4	0	0	0	0
Ninguna de las anteriores	13	17.9	6	8.1	5	6.8	2	3

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N° 22. DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR HORAS LABORALES SEMANALES, SEGÚN LAS CONDICIONES QUE PRESENTARON. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Los encuestados que laboran más de 40 horas por semana son la población que más encontramos en nuestro estudio con un 45% (33) por lo que tenemos más abundancia de las condiciones que se pueden desarrollar por un exceso o sobrecarga de labores en donde destacan las respuestas de haber dejado de realizar ciertas actividades en casa y dejar de contactarse con familia y/o amigos con un 16.4 % (12) de la población total encuestada.

La labor de enfermería representa un desgaste físico por el ritmo de trabajo, debido a la cantidad de tareas las cuales varían según la complejidad de los diagnósticos de sus pacientes.

Como sabemos las enfermeras están expuestas a riesgos laborales como nos menciona la autora Seguel F., Valenzuela S. & Sanhueza O. (2015), debido a que la labor de enfermería requiere estar de pie por largas horas, tiene riesgo de contacto con fluidos, la muerte,

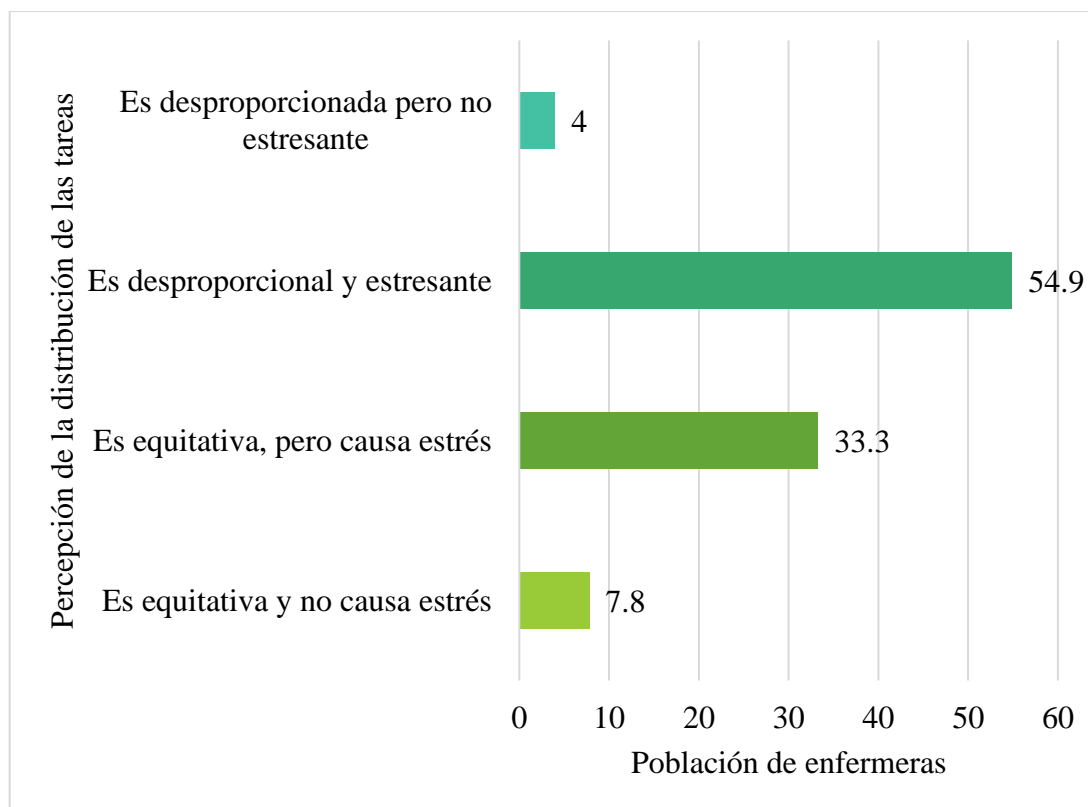
impotencia, asistencia completa a los pacientes encamados. Todo esto puede representar daños en la salud psicológica y física, por otro lado, tenemos los riesgos psicosociales, propios de la organización, la sobrecarga y en este caso sumada la pandemia por COVID-19, la cual representa nuevos retos para este personal el cual corre riesgos al dejar el ambiente laboral y retornar a sus hogares donde se suma la carga de la vida doméstica, el hecho de no querer representar un riesgo para sus familiares, incluso al conducir a casa se suelen reportar momentos de somnolencia.

Cuadro N°23. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN LA DISTRIBUCIÓN DE LAS TAREAS. PANAMÁ 2020.

Percepción de la distribución de las tareas	N	%
TOTAL	51	100
Es equitativa y no causa estrés	4	7.8
Es equitativa, pero causa estrés	17	33.3
Es desproporcional y estresante	28	54.9
Es desproporcionada pero no estresante	2	4.0

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°23 PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN LA DISTRIBUCIÓN DE LAS TAREAS. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

En este cuadro observamos como evalúan la distribución de tareas en las salas donde laboran las enfermeras que trabajan con pacientes positivos de COVID-19, donde un 54.9%

refiere que la distribución es desproporcional y estresante, un 33.3% que es equitativa, pero causa estrés, un 7.8% que es equitativa y no causa estrés y un 4% que es desproporcionada pero no estresante.

La profesión de enfermería tiene como arte y ciencia la administración donde la organización y distribución de tarea son de suma importancia para el logro de los objetivos. Es preocupante ver que el 58.9% de las enfermeras encuestados dijo que la distribución de tareas es desproporcional y que de ellos solo a un 4% no les produzca estrés.

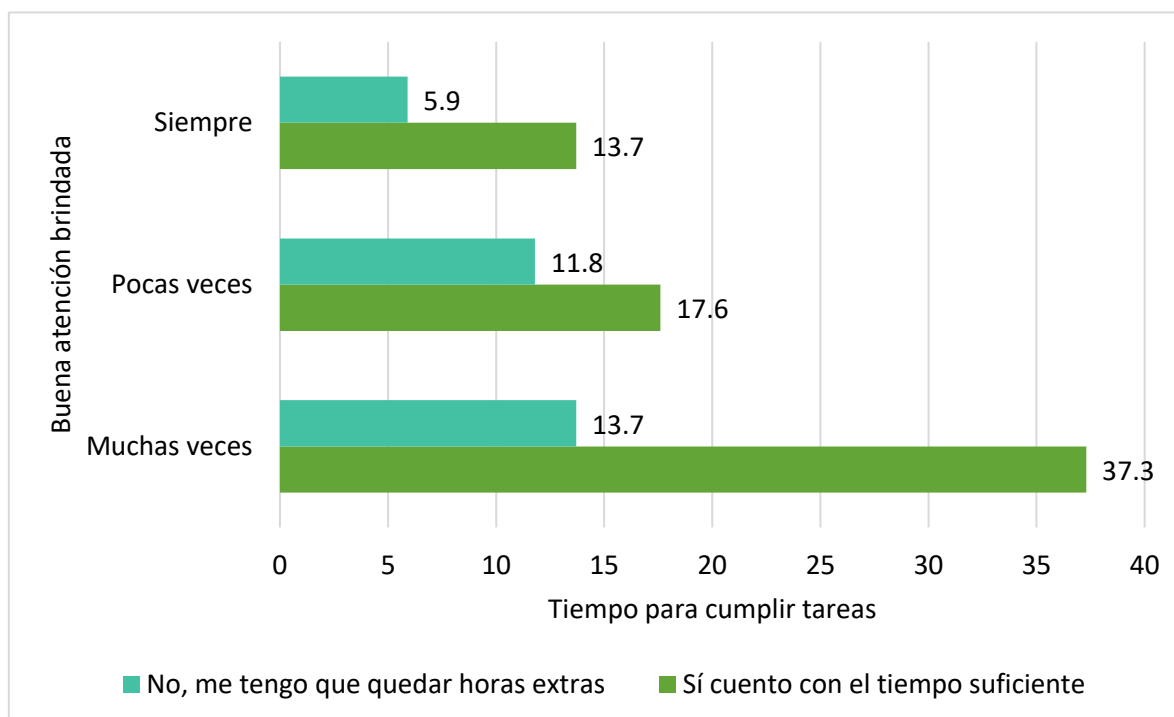
R. Zarate (2004), nos dice que la gestión del cuidado siempre está orientada al paciente, cliente, su familia, el personal de enfermería y todo el equipo interdisciplinario, por ello esta se apoya en la influencia interpersonal, de liderazgo, motivación, participación, comunicación o colaboración, todo esto utilizando el conocimiento enfermera donde la gestora debe favorecer una cultura organizacional que favorezca a los pacientes y al equipo evitando situaciones de inconfort y estrés. (Grajales, 2004)

Cuadro N°24. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR EL TIEMPO PARA CUMPLIR CON LAS TAREAS, SEGÚN LA ATENCIÓN QUE PUEDEN BRINDAR DURANTE EL TURNO. PANAMÁ 2020.

Atención que pueden brindar durante el turno	TOTAL		Tiempo para cumplir las tareas del turno			
			Sí cuento con el tiempo suficiente		No, me tengo que quedar horas extras	
	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	35	68.6	16	31.4
Muchas veces	26	51.0	19	37.3	7	13.7
Pocas veces	15	29.4	9	17.6	6	11.8
Siempre	10	19.6	7	13.7	3	5.9

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°24. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR EL TIEMPO PARA CUMPLIR CON LAS TAREAS, SEGÚN LA ATENCIÓN QUE PUEDEN BRINDAR DURANTE EL TURNO. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

En este cuadro vemos si el personal de enfermería que labora en salas con pacientes positivos de COVID-19, considera que brinda una atención óptima a los pacientes, según si cuenta o no con el tiempo suficiente para cumplir las tareas del turno, donde un 68.6% dice contar con el tiempo suficiente y un 31.4% dice no contar con el tiempo suficiente donde se tiene que quedar horas extras.

Del 68.6% que dijo contar con el tiempo suficiente un 37.3% considera que muchas veces brinda una atención óptima a los pacientes, un 17.6% considera que pocas veces logra brindar una atención eficaz al paciente con el tiempo que dispone durante el turno y un 13.7% considera que siempre logra brindar una atención buena a los pacientes con el tiempo disponible durante el turno.

Del 31.4% que dijo no tener el tiempo para realizar las tareas del turno un 13.7% considera que muchas veces logra brindar una atención eficaz a los pacientes, un 11.8% considera que pocas veces logra brindar una atención perfecta a los pacientes y un 5.9% considera que siempre logra brindar una atención óptima a los pacientes con el tiempo disponible durante el turno.

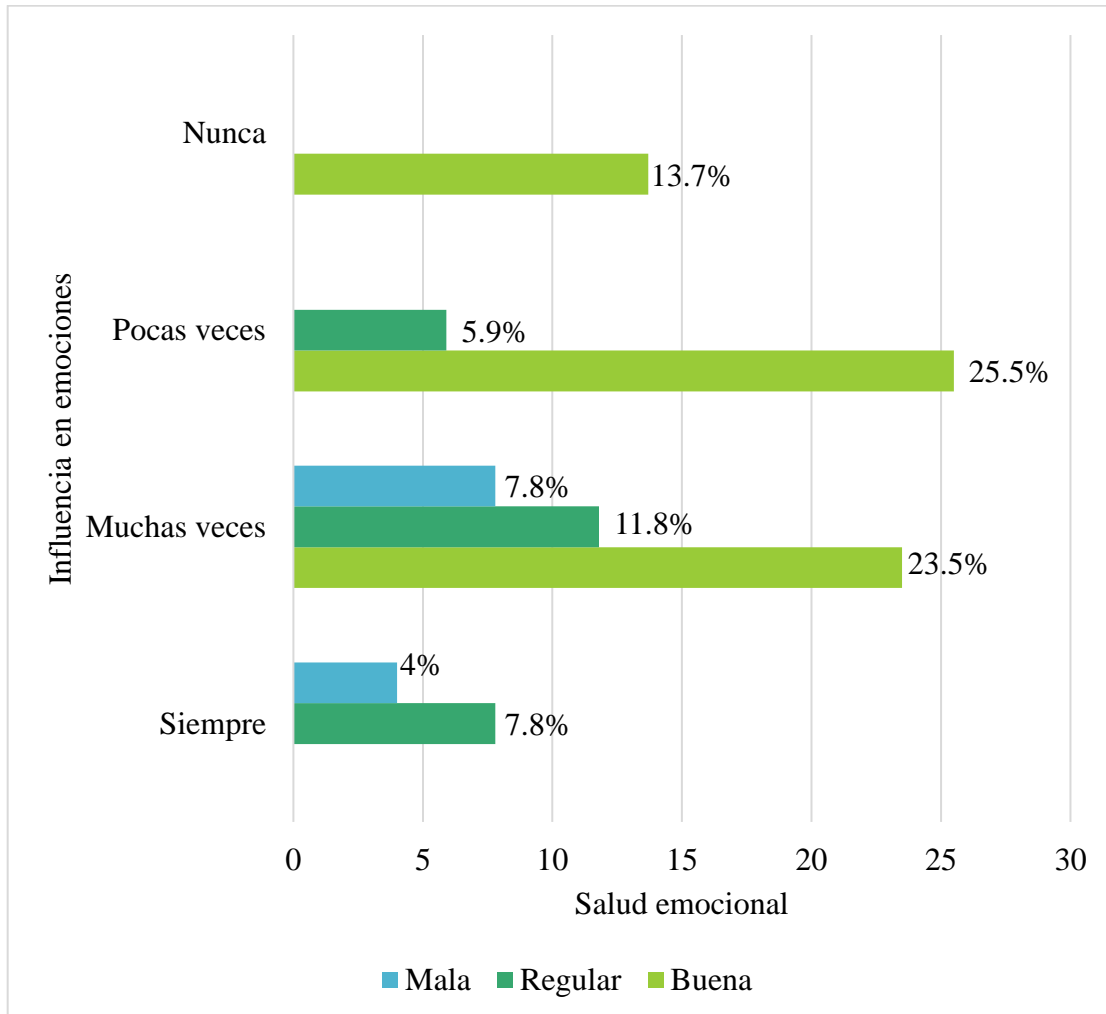
El cuidado de enfermería comprende una atención holística para todos los pacientes, tomando en cuenta que la enfermera tiene otras tareas de manera administrativa como el llenado de expediente y solución de problemas puede que no se logre en un 100% brindar todos los cuidados que requiera el paciente, aunque la mayoría de las enfermeras diga contar con el tiempo suficiente para cumplir sus tareas no siempre considera que da una atención completa al paciente y esto tiene que ver con lo dicho Zarate R.(2004), nos menciona que para brindar un cuidado completo al paciente, conocer el entorno y dar apoyo emocional, el personal de enfermería necesita algo que es limitado: “tiempo”. Un tiempo corto o una cantidad de pacientes y tareas largas se traduce a un cuidado de enfermería incompleto, ya que solo se podrá cumplir con las actividades de rutina, por lo que se sacrifica la parte esencial del cuidado. (Grajales, 2004)

Cuadro N°25. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR SU SALUD EMOCIONAL, SEGÚN LA INFLUENCIA EMOCIONAL DE LAS DECISIONES TOMADAS CON RESPECTO A LA SALUD DE LOS PACIENTES. PANAMÁ 2020.

Influencia emocional de las decisiones tomadas con respecto a la salud de los pacientes			Percepción de la salud emocional					
	TOTAL		Buena		Regular		Mala	
	N	%	N	%	N	%	N	%
TOTAL	51	100	32	62.7	13	25.5	6	11.8
Siempre	6	11.8	0	0.0	4	7.8	2	4
Muchas veces	22	43.1	12	23.5	6	11.8	4	7.8
Pocas veces	16	31.4	13	25.5	3	5.9	0	0
Nunca	7	13.7	7	13.7	0	0	0	0

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°25. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS POR SU SALUD EMOCIONAL, SEGÚN LA INFLUENCIA EMOCIONAL DE LAS DECISIONES TOMADAS CON RESPECTO A LA SALUD DE LOS PACIENTES. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

En este cuadro encontramos si el personal de enfermería que labora con pacientes positivos de COVID-19, percibe que las decisiones que toma sobre los pacientes les afecta emocionalmente, según la valoración total tenemos que un 62.7% dice tener una buena salud emocional, un 25.5% regular salud emocional y un 11.8% una mala salud emocional.

Del 62.7% que refirió tener una buena salud emocional el 0% dijo ser siempre afectado emocionalmente por las decisiones tomadas sobre los pacientes, 23.5% dijo que muchas veces es afectado por las decisiones tomadas sobre los pacientes, un 25.5% dijo ser pocas

veces afectados por las decisiones tomadas sobre los pacientes y un 13.7% refirió nunca ser afectado por las decisiones tomadas sobre los pacientes.

Del 25.5% de las enfermeras que dijeron tener una salud emocional regular, de los cuales un 7.8% dijo ser siempre afectado por las decisiones tomadas sobre los pacientes, un 11.8% dijo muchas veces ser afectado por las decisiones tomadas sobre los pacientes, un 5.9% refirió ser pocas veces afectado por las decisiones tomadas sobre los pacientes y un 0% dijo que nunca es afectado por las decisiones tomadas sobre los pacientes.

Del 11.8% de las enfermeras que dijo sentir una mala salud emocional, el 4% dijo ser siempre afectado por las decisiones tomadas sobre los pacientes, el 7.8% dijo ser muchas veces afectado por las decisiones tomadas sobre los pacientes, 0% dijo ser pocas veces afectados y un 0% dijo nunca ser afectados por las decisiones tomadas sobre los pacientes.

La inteligencia emocional, es un tema que poco se abarca en enfermería, se dice que debería capacitarse a este personal para el afrontamiento de las situaciones adversas durante el ejercicio de la profesión, aunque la mayoría de las enfermeras refiera sentir una buena salud emocional, manifiesta, ser afectados en algunas ocasiones por las decisiones tomadas sobre sus pacientes, teniendo en cuenta que durante la pandemia por COVID-19, han visto a pacientes deteriorarse muy rápido e incluso presenciar sus muertes, comprenden una carga emocional para este personal que día a día labora en la lucha contra esta enfermedad.

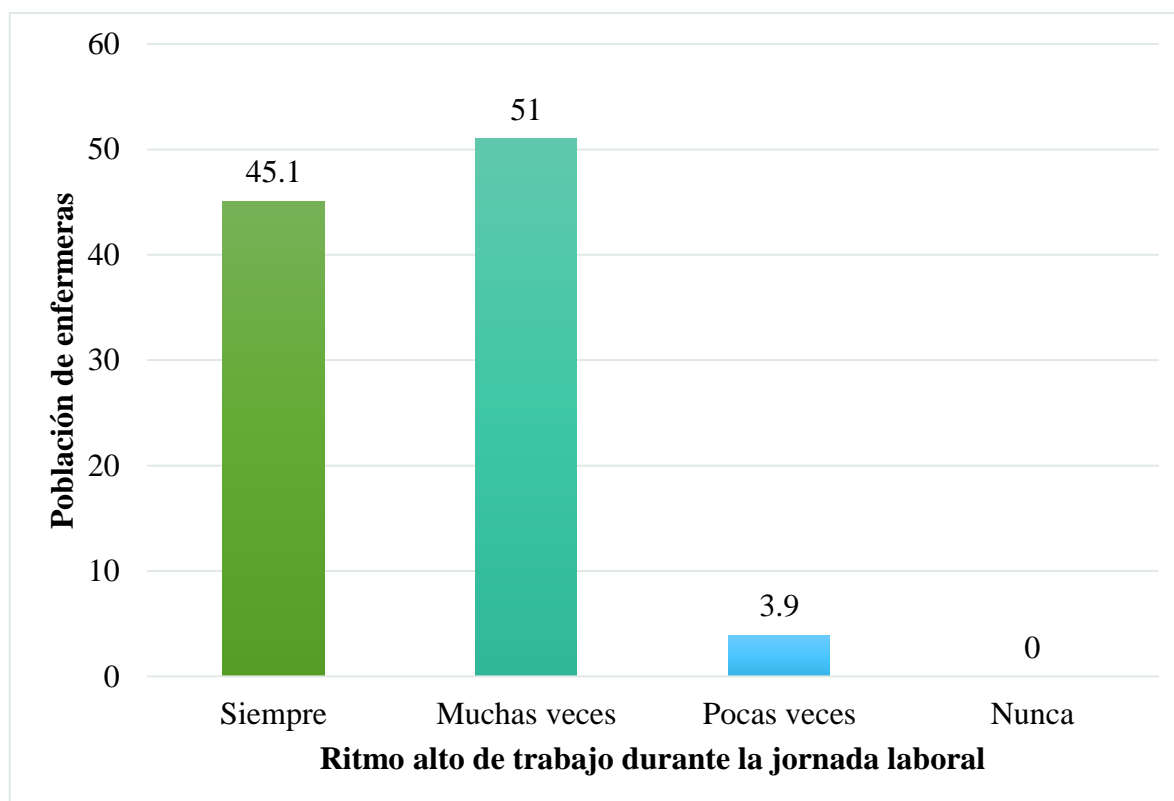
Según Marchán S. (2015), las emociones en las enfermeras pueden tener influencia en la calidad de los cuidados, estos aspectos emocionales pueden incidir en la forma de comunicarse y relacionarse, al igual que en la toma de decisiones o la capacidad de afrontar el proceso de enfermedad e incluso la muerte. Por ello se nos habla de conocer el grado de afrontamiento de las enfermeras ante los acontecimientos ineludibles de la vida, para así lograr actuar de forma correcta y no solo lograr proporcionar los cuidados adecuados, sino también mantener una adecuada salud emocional en el profesional de enfermería.

Cuadro N°26. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN FRECUENCIA DE UN RITMO ALTO DE TRABAJO DURANTE TODA LA JORNADA LABORAL. PANAMÁ 2020.

Percepción de frecuencia de un ritmo alto de trabajo durante la jornada laboral.	N	%
TOTAL	51	100
Siempre	23	45.1
Muchas veces	26	51.0
Pocas veces	2	3.9
Nunca	0	0.0

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

Gráfica N°26 PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SEGÚN EL RITMO DURANTE TODA LA JORNADA DE TRABAJO. PANAMÁ 2020.



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes graduandas de cuarto año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, año 2020.

En este cuadro encontramos que tanto percibe el personal de enfermería un ritmo alto durante la jornada de trabajo, donde el 51% refirió que siempre tiene un alto ritmo de trabajo durante el turno, un 45% dijo que siempre, un 3.9% pocas veces y un 0% que nunca. Es de esperar que la mayoría considerara sentir un ritmo de trabajo alto, sin embargo, se le da importancia a este dato sobre todo porque existe la posibilidad de que algunos opinen que nunca o como en este caso que encontramos un 3.9% que dijo pocas veces.

La labor de enfermería es ardua y constante, durante la pandemia por COVID-19, se han sumado nuevos retos para este personal que debe dar respuesta rápida ante cualquier complicación que puedan presentarse en estos pacientes, más cuando aún no se conoce en su totalidad su evolución, ya que se sigue estudiando. Sauñe-Oscco W. (2012), nos habla de que el hospital forma parte de los entornos laborales más estresantes y que la profesión de enfermería se considera una labor agotadora, además, de agobiante, debido a que enfrenta situaciones difíciles y donde el ritmo de trabajo es alto, por ende, se tiene que estar alerta y siempre debe brindar respuesta a los problemas que se presentan día a día. (Wilson Sauñe-Oscco, 2012).

CONCLUSIONES

El impacto de la pandemia en la salud de las enfermeras varía enormemente. Aunque algunas no están realmente cansadas, la literatura sobre factores de riesgo psicosocial muestra que, con el tiempo, se observarán las consecuencias del exceso de trabajo físico, mental y emocional y más si estos no pueden ser solucionado de raíz. El personal de enfermería con más edad son los que verdaderamente reflejan los cambios en su salud, porque han acumulado estrés, fatiga emocional y carga de trabajo debido a los años de servicio.

. El ambiente laboral de las enfermeras panameñas siempre ha sido muy abarrotado, ajetreado, lleno de responsabilidades y dificultades, relacionadas con la atención directa al cliente, pero con la pandemia han sufrido cambios muy impactantes porque han tenido que adaptarse a nuevas formas de atención. Además, empezar a preocuparse más por su salud y la de sus familias. El entorno de las enfermeras con su familia se volvió también muy crítico debido a las recomendaciones de la OMS a nivel mundial que indicaba que se tenía que mantener una distancia segura con todos los integrantes del hogar y no convivir en ambientes cerrados.

Los factores de riesgos psicosociales encontrados en el ambiente laboral de las enfermeras fueron: el pensamiento de contagiarse, el aumento de tareas a realizar con una cantidad de personas, el tener que trabajar jornadas más extensas, puesto que, su relevo no llegaba a la hora indicada o se ausentaba del turno, razón por la cual tenían que doblar en su jornada, es decir, quedarse 12 horas o más en su trabajo.

Según los resultados arrojados en nuestra encuesta las enfermeras afirman presentar con mayor frecuencia insomnio, irritabilidad, apatía sin razón, depresión, dolores de cabeza, dolores musculares y sueño no reparador; las cuales se presentó en la literatura son características de una persona que está agotada en muchos aspectos y si no se le da un tratamiento oportuno puede tener repercusiones más graves en su vida desde el nivel personal, familiar y laboral.

RECOMENDACIONES

Se deben mejorar las responsabilidades laborales para evitar las ausencias, porque perjudican a sus colegas y esto ocasiona que se queden en el trabajo más tiempo del necesario, lo que se traduce en un mayor desgaste físico y mental. Esto puede traer consecuencia a nivel familiar, debido a que no se le dedica el tiempo necesario.

Es necesario motivar a que este personal busque ayuda de manera oportuna, si presenta el sentimiento de impotencia causado por el exceso de cargas, también se le puede brindar orientación sobre a quién debe dirigirse en caso de necesitar apoyo, los cuales pueden ser familia, profesionales en el área psicológica, incluso en otros grupos que les recuerden que no siempre deben lidiar con todas las situaciones solos.

Estar en la primera línea de frente ante una enfermedad altamente infecciosa no es fácil, el Estado y el Ministerio de Salud, deben establecer estrategias que permitan brindarles seguridad al personal por los medios necesarios a nivel educativo, con un equipo de salud, de consultas o apoyo de salud mental para hacerle frente al virus o a cualquier otro caso de alerta sanitaria mundial, reforzando los sistemas de salud estarán verdaderamente capacitados para situaciones extremas, para así, poder ofrecerle apoyo emocional al personal evitando las sensaciones de desesperanza o agobio.

Las relaciones laborales siempre conllevan un grado de dificultad, debido a esto es importante promover un buen ambiente laboral, por medio del desarrollo de relaciones interpersonales de manera profesional, puesto que, todos tienen problemas y situaciones que ponen a prueba su paciencia. Se debe enfatizar que, para mantener el ambiente de trabajo en su mejor momento, todos deben aprender a separar los problemas o inconvenientes personales de las tareas realizadas en la instalación para lograr sus objetivos de manera más efectiva.

REFERENCIAS

1. Aguilar, A. E., Lamadrid, M. d., & Saavedra, M. O. (2016). El desempeño de los profesionales de Enfermería. *medigraphic*, 5. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf161j.pdf>
2. Alvarez, A. G., & Santos, A. Y. (2020). Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencia por COVID- 19 en el contexto hospitalario o de aislamiento. Ecuador y Cuba. Obtenido de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3704/556>
3. Ambar Deschamps Perdomo, S. B. (2011). Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. *MEDICINAySEGURIDADdel trabajo*, 226. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n224/original3.pdf>
4. B. Errasti-Ibarrondo, M. A.-S.-A. (2012). La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. *SciELO*, 279. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1137-66272012000200009
5. Burés, E. (12 de mayo de 2020). Enfermera de la UCI de Sant Pau: "Si vuelven los contagios no sé si seremos capaces de soportarlo". *Cronica Global*. Recuperado el 17 de mayo de 2020, de https://cronicaglobal.elespanol.com/vida/enfermera-uci-si-vuelven-contagios-soportarlo_346755_102.html
6. Camacho, A., & Rocio, D. (2017). Riesgos LABorales Psicosociales. Perspectiva Organizacional, Jurídica y Social. *Revisa Prolegomenos - Derechos y Valores*, 159-172. doi:<http://dx.doi.org/10.18359/prole.3047>
7. CareagaI, Y. Z., & Klijn, T. P. (2009). El género en el desarrollo de la enfermería. *SciELO*, 2. Obtenido de http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf091_209.pdf
8. Castillo, S. (2020). *Estudio de tendencias y perspectivas del sector forestal en América Latina al año*. Obtenido de Informe Nacional Panamá: <http://www.fao.org/3/j4245s/j4245s05.htm#:~:text=2.2.1.3%20Relaci%C3%B3n%20poblaci%C3%B3n%20urbana,53.7%25%20es%20considerada%20poblaci%C3%B3n%20urbana.>
9. Causas, D. (2003). *Variables, enfoques y tipos de investigación*. Recuperado el 29 de Mayo de 2020, de Definición de las variables, enfoque y tipo: <https://es.calameo.com/read/003146819cf01f68b123a>

10. Chiara Dall'Ora, & al, e. (Junio de 2015). *BMJ*. Obtenido de Asociación de turnos de 12 h y satisfacción laboral de las enfermeras, agotamiento e intención de irse: <https://bmjopen.bmj.com/content/5/9/e008331>.
11. Cláudia Filgueira, A. N. (2011). El desgaste relacionado con el trabajo desde la perspectiva de los enfermeros de atención pre-hospitalaria. *SciELO*, 315. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v27n4/enf08411.pdf>
12. Collado, B., & Torre, Y. (2015). Actitudes hacia la prevención de riesgos laborales en profesionales sanitarios en situaciones de aletra epidemiológica. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 1-21. Obtenido de http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v61n239/09_revision1.pdf
13. Deambrossi, S. (23 de julio de 2017). *El Capital Financiero*. Obtenido de Congestión vehicular en Panamá afecta la competitividad de la economía del país: BID: <https://elcapitalfinanciero.com/congestion-vehicular-en-panama-afecta-la-competitividad-de-la-economia-del-pais-bid/>
14. Domínguez, Y. S. (7 de abril de 2006). El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. *SciELO*. Recuperado el 26 de mayo de 2020, de <https://www.scielo.org/article/rcsp/2007.v33n3/10.1590/S0864-34662007000300020/es/>
15. Dzib, N., Campos, M., Novelo, V., & Pérez, D. (2016). Acta de investigación psicológica. *Percepción de Riesgo y Clima de Seguridad en Operadores de Transporte*. 6, págs. 2277-2285. Mérida, Yucatán: ScienceDirect Elsevier. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007471916300497>
16. Eco Tv Panamá. (12 de Julio de 2020). MINSA contrata nuevos médicos y enfermeras para reforzar lucha contra el Covid-19. *ECO*. Obtenido de https://ecotvpanama.com/actualidad/minsa-contrata-nuevos-medicos-y-enfermeras-para-reforzar-lucha-contra-el-covid-19_0_61235/
17. Espinosa, S. M. (2015). Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes, en unidades de paliativos y oncología. *Nure investigación*, 2. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6277911>
18. Evans, I. (13 de mayo de 2020). Profesionales de la Enfermería de Elsevier analizan los desafíos actuales y el mundo post COVID- 19. Oxford, Inglaterra. Recuperado el 17 de

mayo de 2020, de <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/profesionales-de-la-enfermeria-de-elsevier-analizan-los-desafios-actuales-y-el-mundo-post-covid-19>

19. F. Sarrais, P. d. (2007). *El insomnio*. Obtenido de SciELO: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200011
20. F. Seguel, S. V. (2015). EL TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: REVISIÓN DE LA LITERATURA. *SciELO*, 14-15. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_02.pdf
21. Fernández García, R. y. (2013). *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*. San Vicente (Alicante): Editorial Club Universitario. Obtenido de https://elibro.net/es/ereader/upanama/62308?as_all=riesgos__psicosociales&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as
22. Fernández, S. (18 de marzo de 2020). Coronavirus en Panamá: Enfermeras víctimas de discriminación por desconocimiento social. *Panamá América*. Recuperado el 18 de mayo de 2020, de <https://www.panamaamerica.com.pa/sociedad/coronavirus-en-panama-enfermeras-victimas-de-discriminacion-por-desconocimiento-social>
23. Gonzalez Lopez, G. M. (2009). *Pandemia: influenza humana A H1N1: lo que hay que saber sobre ella*. México D.F.: Editorial Alfil, S.A. Obtenido de https://elibro.net/es/ereader/upanama/40586?as_all=pandemia&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as
24. GoogleNoticias. (Enero de 2021). *Google Noticias*. Obtenido de Coronaviris (covid-19) en todos los países: <https://news.google.com/covid19/map?hl=es-419&gl=US&ceid=US%3Aes-419>
25. Grajales, R. A. (2004). La Gestión del Cuidado de Enfermería. *SciELO*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
26. Greenhaus, J., & Beutell, N. (2010). *Sources of conflict between work and family roles*. Academy.
27. Grupo ACG. (29 de Junio de 2018). *Grupo ACG*. Obtenido de La importancia del descanso para la salud: <https://grupoacg.com/blog/la-importancia-del-descanso-para-la-salud/#:~:text=Todos%20conocemos%20lo%20necesario%20que,es%20fundamental%20para%20sentirnos%20bien.>

28. INEC. (Marzo de 2018). *Instituto Nacional de Estadística y Censo de Panamá*. Obtenido de CAPACIDAD Y PERSONAL DE SALUD EN EJERCICIO EN LAS INSTALACIONES DE SALUD CON CAMAS EN LA REPÚBLICA, SEGÚN DEPENDENCIA, CLASE Y NOMBRE DE LA INSTALACIÓN, PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA.: <https://www.inec.gob.pa/archivos/P0014017642020011310151118.pdf>
29. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. (s.f.). *ISTAS*. Obtenido de ¿Qué son los riesgos psicosociales?: [https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/riesgos-psicosociales/que-son-los-riesgos-psicosociales#:~:text=En%20prevenci%C3%B3n%20de%20riesgos%20laborales,%2C%20apat%C3%ADa%2C%20etc.\)%2C](https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/riesgos-psicosociales/que-son-los-riesgos-psicosociales#:~:text=En%20prevenci%C3%B3n%20de%20riesgos%20laborales,%2C%20apat%C3%ADa%2C%20etc.)%2C)
30. Irma Y Castillo Avila, N. T. (2014). Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte*, 35. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/817/81730850005.pdf>
31. Jiménez, B. M. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Scielo*, 57. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0465-546x2011000500002
32. Jiménez, B. M., & León, C. B. (2011). *Ministerio de Trabajo e Inmigración*. Obtenido de Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas: https://www.researchgate.net/profile/Bernardo_Moreno-Jimenez/publication/236151656_factores_y_riesgos_psicosociales_formas_consecuencias_INSHT/links/0deec5166da54c17aa000000.pdf
33. Josep Maria Blanch Ribas, M. J. (2003). *Teoría de las relaciones laborales. Fundamentos*. Barcelona, España: EDITORIAL UOC. Recuperado el 5 de junio de 2020, de https://books.google.com.pa/books?id=5ign84vqC7YC&pg=PA135&lpg=PA135&dq=teoria+de+maslach+y+jackson&source=bl&ots=bC1T-tvgO1&sig=ACfU3U0wRFJiWboRyzIBNN9o_FGK1QJfdA&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjH2b2lo-vpAhXjY98KHTKxD_c4ChDoATABegQIChAB#v=onepage&q=teoria%20d
34. Julia Echeverría Martínez, J. D. (2013). *ENFERMERÍA*. México, D. E., México,: Editorial Alfil. Obtenido de

https://elibro.net/es/ereader/upanama/40867?as_all=enfermeria__intensivista&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as

35. L, V., L, I., M, H., M, T., J, I., & A., T. (2009). *Eurosurveillance*. Obtenido de Impact of the 2009 influenza A(H1N1) pandemic on public health workers in the Netherlands: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/ese.16.07.19793-en>
36. L. Alberto Bardi, C. L. (2005). *Identidad Sexual: proceso de definición en la adolescencia*. Obtenido de REFLEXIONES PEDAGÓGICAS: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/35801619/20100731202502.pdf?1417521585=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DAgosto_2005_43_IDENTIDAD_SEXUAL_PROCESO.pdf&Expires=1592434604&Signature=BPN44Ae9QtFDOxEBxOoj4J84gx6NgiPeW0Fv2bhJSgahuYIChKydWp
37. Lázaro Hernández, M. R. (2003). Imagen social de la enfermería. *SciELO*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000100006
38. Lazcano, P. (26 de abril de 2020). Silenciosa lucha: una enfermera en la UCI tratando pacientes Covid. *La Tercera*. Recuperado el 17 de mayo de 2020, de <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/silenciosa-lucha-una-enfermera-en-la-uci-tratando-pacientes-covid/3DJL6KDD5JC5FLZ7ZCIS37ZP6Y/>
39. López, M. T., Yañez, L. D., Luna, R. M., Borja, D. S., Lóez, A. C., Lino, M. T., & Aguilar, M. E. (Julio de 2009). *Revista Enfermería Universitaria*. Obtenido de Intervención del profesional de enfermería durante la contingencia de influenza a h1n1, en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2009/eu095b.pdf>
40. Malhotra, N. K. (2004). *Investigación de mercados: un enfoque aplicado*. Mexico: PEARSON EDUCACIÓN. Recuperado el 29 de mayo de 2020, de [https://books.google.com.pa/books?id=SLmEblVK2OQC&pg=PA80&lpg=PA80&dq=investigacion+transversal&source=bl&ots=wbeFacYlo1&sig=ACfU3U1KWNCqnqcKz4_dN8YsDfIB1NOPg&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjXpof8q9rpAhUsT98KHWF_AAo4ChDoATAJegQICxA B#v=onepage&q=investigacion%](https://books.google.com.pa/books?id=SLmEblVK2OQC&pg=PA80&lpg=PA80&dq=investigacion+transversal&source=bl&ots=wbeFacYlo1&sig=ACfU3U1KWNCqnqcKz4_dN8YsDfIB1NOPg&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjXpof8q9rpAhUsT98KHWF_AAo4ChDoATAJegQICxA B#v=onepage&q=investigacion%20transversal)
41. María Aldrete, C. N. (2017). Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud. *SciELO*, 32. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v17n52/art07.pdf>

42. María de los Dolores Ramírez Gordillo, L. E. (2008). *EL SÍNDROME DEL DESGASTE PROFESIONAL EN ACADÉMICOS*. Aguascalientes, Mexico: Universidad Autónoma de Aguascalientes. Obtenido de https://elibro.net/es/ereader/upanama/75993?as_all=desgaste__emocional&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as&fs_page=2&page=16
43. Martha Lopera, C. F. (2016). EL QUEHACER COTIDIANO DE LA ENFERMERA SIGNIFICA SOPORTAR LA CARGA. *Revista CUIDARTE*, 1265. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359546229003.pdf>
44. Mauno, S., & Kinnunen, U. (2002). *Perceived job insecurity among dual-career couples: Do its*. Journal.
45. Ministerio de Salud de la República de Panamá. (6 de Enero de 2021). *Presentaciones Covid-19 Detalle parte 2*. Obtenido de COVID-19: http://minsa.b-cdn.net/sites/default/files/publicacion-general/informe_covid19_6_de_enero_2021_presidencia_1_1.pdf
46. Mousalli-Kayat, G. (2015). *Métodos y Diseños de investigación cuantitativa*. Creative Commons Reconocimiento 4.0. Recuperado el 28 de mayo de 2020, de https://www.researchgate.net/profile/Gloria_Mousalli/publication/303895876_Metodos_y_Disenos_de_Investigacion_Cuantitativa/links/575b200a08ae414b8e4677f3.pdf
47. Nádia Chiodelli Salum, M. L. (2007). Educación continua en el trabajo: Nuevos desafíos para los profesionales de Enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería*, 101. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215404011.pdf>
48. Nickell, L. A., Crighton, E. J., Tracy, C. S., Al-Enazy, H., Bolaji, Y., Hanjrah, S., . . . E.G, R. (2004). *cmaj*. Obtenido de Psychosocial effects of SARS on hospital staff: survey of a large tertiary care institution: <https://www.cmaj.ca/content/170/5/793>
49. OMS. (2010). *¿Cómo define la OMS la salud?* Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
50. Osorio, J. E. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Revista diversitas- Perspectivas en Psicología*, 13(1). Obtenido de Estrés laboral: estudio de revisión: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/3494/3383>

51. Paula Alina Juárez-Rodríguez, M. d.-C. (2009). *La importancia del cuidado de enfermería*. Obtenido de Medigraphic: <https://pdfs.semanticscholar.org/b9b8/f104cf3203eff52131cecb0f33eada82f3f3.pdf>
52. Peiró, J. M., & Lira, E. M. (2013). *Dialnet*. Obtenido de Estres laboral: nuevas y viejas formulas en la salud laboral: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4400658>
53. R. Muñoz, M. D. (2014). Imagen social de la enfermería en una poblacion no sanitaria de la ciudad de Madrid. *Nuberos Científca*, 16. Obtenido de <http://nc.enfermeriacantabria.com/index.php/nc/article/view/3/3>
54. Rodgers, G., & Rodgers, J. (1989). *Precarious Jobs in Labour Market Regulation: the growth of*. Geneva: International Institute for Labour Studies.
55. Rodríguez, M. (enero-junio de 2009). Factores Psicosociales de Riesgo Laboral: ¿nuevos tiempos, nuevos riesgos? *Observatorio Laboral*, 2(3), 127-141. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2190/219016838007.pdf>
56. Rosa Cristina Rafael Cabanillas, Á. P. (2016). Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 40. Obtenido de https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/229/229
57. Rugarcía, B. C. (Abril/Junio de 2015). Actitudes hacia la prevención de riesgos laborales en profesionales sanitarios en situaciones de alerta epidemiológica. Madrid, España. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2015000200009
58. Salinas, P. J. (30 de junio de 2010). *Metodología de la investigación*. Recuperado el 29 de mayo de 2020, de METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/53994108/metodologia_investigacion.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DMetodologia_investigacion.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=ASIATUSBJ6BAHAKPQNH7%2F20200530%2Fus
59. Salum, N. C., & Prado., M. L. (2007). IEducación Continua en el trabajo: Nuevos desafíos para los profesionales de Enfermería. *Investigación y educación en enfermería*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215404011.pdf>

60. Truffino, J. C. (2012). *La salud mental en el mundo de hoy*. Barañáin, España: EUNSA. Obtenido de https://elibro.net/es/ereader/upanama/47121?as_all=salud__mental&as_all_op=unaccesnt__icontains&prev=as
61. Vásquez, P. C., Suazo, S. V., & Klijn, T. P. (julio-diciembre de 2014). Factores de riesgo psicosociales en el trabajo: género y enfermería. *AVANCES EN ENFERMERÍA, XXXII(2)*. Obtenido de <http://www.index-f.com/rae/322pdf/322271.pdf>
62. Víctor Contreras, K. R. (2015). Clima, ambiente y satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. *SciELO, 62*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v31n1/enf07115.pdf>
63. Vieco, G., & Abello, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *SciELO, 31(2)*, 1-33. Obtenido de Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v31n2/v31n2a09.pdf>
64. Watson, A. B. (9 de abril de 2020). 'Estamos agotadas', el clamor de las enfermeras panameñas. *Panamá América*. Recuperado el 18 de mayo de 2020, de <https://www.panamaamerica.com.pa/sociedad/estamos-agotadas-el-clamor-de-las-enfermeras-panamenas-1160861>
65. Wilson Sauñe-Oscoco, C. E.-S.-T. (2012). CONDICIONES LABORALES Y NIVEL DE ESTRÉS EN ENFERMEROS DE UN HOSPITAL PÚBLICO PERUANO. *Rev. méd. panacea, 92*. Obtenido de <http://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/139/137>
66. Yeudiel Bajo Gallego, R. G. (2014). La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero. *Metas de Enfermería*. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80677/>
67. Zambrano, R. (12 de abril de 2020). Personal de salud en Ecuador estaría al borde de sufrir ataques de pánico, ansiedad y depresión por COVID-19. *El universo*. Recuperado el 17 de mayo de 2020, de <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/12/nota/7810368/personal-salud-ecuador-estaria-borde-tener-ataques-panico-ansiedad>

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotras Georgina Vega y Arelis Mendieta, estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad de Panamá, estamos realizando nuestra investigación para el trabajo de grado, tesis cuyo tema es el Impacto de la Pandemia en la Salud de las enfermeras que Laboran en Salas con Pacientes Positivos a COVID-19 a Nivel Hospitalario, Panamá 2020.

El objetivo general de nuestra investigación Analizar el impacto de la Pandemia en la salud de las enfermeras que laboran en salas con pacientes positivos a COVID-19 a nivel hospitalario, Panamá 2020.

Si se le presenta alguna duda acerca de la encuesta puede contactarse con las autoras, las cuales están disponibles para responder cualquier interrogante sobre la misma. Nuestro tipo de estudio es descriptivo ya que describiremos los factores de riesgos psicosociales que afectan la salud de las enfermeras que laboren en los hospitales de Panamá durante la Pandemia por COVID-19 y es de corte transversal; ya que se va a realizar en un tiempo exacto midiendo todas las variables en este periodo.

Como criterios para la selección de los participantes decidimos aplicar la encuesta a todo personal que acceda voluntariamente a participar del estudio, el cual como mínimo debe contar con el título de licenciatura en Enfermería, debe haber laborado durante la pandemia por COVID-19 en los distintos hospitales públicos de la republica de panamá

La encuesta es realizada por estudiantes de la licenciatura en Ciencias de Enfermería como parte del trabajo final para la culminación de la carrera.

La información será confidencial, no se pedirá nombre ni ningún tipo de identificación personal; las respuestas solo serán manejadas por las autoras y su uso será meramente educativo, los resultados obtenidos de esta investigación serán compartidos con carácter educativo a través de artículos científicos manteniendo el anonimato de los participantes.

Una vez leída la información proporcionada y dándose la opción de comunicarse con las autoras del trabajo para aclarar las dudas respecto a la información solicitada, se entiende que se tiene el derecho de negarse a llenar la encuesta anexada en el correo.

Si Consiento voluntariamente participar en esta investigación procedo a iniciar el llenado de la encuesta.

Anexo 2: Instrumento/encuesta.

Instrucciones: Utilizar una "X" para marcar su respuesta. Completar todas las preguntas.

DATOS GENERALES:

Sexo: M F

Edad: _____

Nivel académico:

Licenciatura

Especialidad

Maestría

Doctorado

Años de servicio: _____

Indique su cargo:

Enfermera Generalista

Enfermera Especialista

Enfermera jefa

Enfermera Supervisora

Lugar de residencia: _____

¿Qué tipo de contrato le ofrecieron en su trabajo?

Permanente

Temporal

IMPACTO EN LA SALUD

1. Turno en el que labora:

Diurno

Nocturno

Fijo

Rotativo

2. ¿Cuántos turnos extra realizas por semana?

- 1 a 2 turnos por semana
 3 a turnos por semana
 5 o más

3. ¿Por qué razón realiza estos turnos extras?

- Porque mi compañero no asistió al turno siguiente
 Porque los solicite
 Porque son los que me corresponden

4. ¿Cuántos turnos extra realiza por semana?

- 1 a 2 por semana
 3 a 4 por semana
 5 o más

5. Horas laborales semanales:

- Menos de 40 horas
 40 horas
 Más de 40 horas

6. Cómo considera que se encuentra su salud....

	Física	Emocional	Social
Mala			
Regular			
Buena			
Muy Buena			

7. ¿Cómo percibes el ambiente laboral?

- Malo
 Regular
 Bueno
 Muy bueno

8. ¿Cómo percibes la relación con tus compañeros de trabajo?

- Malo
 Regular
 Bueno
 Muy bueno

9. ¿Consideras que se te toma en cuenta a la hora de la toma de decisiones dentro de la sala?

- Siempre
 Muchas veces
 Pocas veces
 Nunca

10. ¿Cómo percibe la organización al momento de recibir y distribuir los pacientes?

- Mala
 Regular
 Buena
 Muy buena

11. ¿Sientes que tu trabajo es bien valorado por la sociedad?

- Si
 no

12. ¿Durante la última semana se ha sentido estresado?

- Sí
 No

13. ¿Durante la última semana ha presentado algunos de los siguientes síntomas? Máximo 3 opciones.

- Irritabilidad y ansiedad
 Insomnio
 Posibles problemas de concentración en ocasiones
 Sentir fatiga sin razón
 Indiferencia e indecisión
 Aumento en el consumo de alcohol, tabaco
 Problemas de salud (cardiovascular, digestivo, músculo-esquelético)
 Aislamiento social y presencia de pensamientos autodestructivos.
 Todas las anteriores
 Ninguna de las anteriores

14. ¿Cómo considera que es la distribución de las tareas durante la Pandemia por COVID-19?

- Es equitativa y no causaba estrés
 Es equitativa, pero causa estrés
 Es desproporcional y estresante

Es desproporcional pero no estresante

15. ¿Durante la pandemia por COVID-19, has sentido que tomar decisiones en el trabajo sobre la salud de los pacientes que influyen sobre cómo te sientes emocionalmente en comparación a otras situaciones?

- Siempre
 Muchas veces
 Pocas veces
 Nunca

16. Has presentado algunas de las siguientes condiciones:

- Depresión
 Has dejado de realizar actividades que antes hacías en casa.
 Has dejado de contactarte con tus familiares y amigos.
 Has faltado en múltiples ocasiones al trabajo.
 Ninguna de las anteriores

17. ¿Cuántas horas tiene libre usted en lo que termina un turno e inicia el otro?

- de 8 a 12 horas
 de 12 a 14

18. ¿Tu jornada de trabajo tiene un ritmo alto durante toda la jornada?

- Siempre
 Muchas veces
 Pocas veces
 Nunca

19. ¿Siente que el trabajo te ocupa tanto tiempo que en tu cuerpo se genera una sensación de desgaste físico?

- Siempre
 Muchas veces
 Pocas veces
 Nunca

20. ¿Cuál de los siguientes síntomas ha presentado en el último mes?

- Dolores articulares
 Dolores musculares
 Fatiga
 Sueño no reparador

- Agotamiento mental
- Dolores de cabeza

21. ¿Cuentas con el tiempo suficiente para cumplir con todas tus tareas?

- Si cuento con el tiempo suficiente
- No me tengo que quedar horas extras para cumplir con mis tareas

22. Con el tiempo que dispones durante tu turno ¿consideras que brindan una atención óptima a los pacientes?

- Siempre
- Muchas veces
- Pocas veces
- Nunca

Anexo 3: Nota de revisión por Profesor de Español

Panamá, 21 de agosto de 2021.

Universidad de Panamá
Facultad de Enfermería
E.S.D

A quien concierne:

Yo, Denia Iveth Carrasco Sánchez con C.I.P. 8-701-1479, asesora de redacción y ortografía, certifico que la tesis titulada: **“IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LA SALUD DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN SALAS CON PACIENTES POSITIVOS DE COVID-19 A NIVEL HOSPITALARIO, PANAMÁ 2020.”**, realizada por las estudiantes: Arelis Y. Mendieta V. con C.I.P. 2-243-978, Georgina del C. Vega C. con C.I.P. 8-945.295, para optar por el título de: Licenciatura en Ciencias de la Enfermería.

Ha sido corregido para la evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Atte.


Denia. I. Carrasco. S
Profesora de Español