

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Enfermería

Repercusión del trabajo de enfermería en tiempos de pandemia

Joice Nadir Duarte Barrios¹, Yolanda Ávalos¹

¹Carrera de Enfermería, Facultad de la Universidad del Norte en Pedro Juan Caballero, Paraguay.

Enviado: 15 de diciembre de 2022

Aceptado: 20 de mayo de 2023

Publicado: 15 de julio de 2023

DOI: [10.5281/zenodo.21988561](https://doi.org/10.5281/zenodo.21988561)



Licencia Creative Commons Atribución 4.0
Internacional (CC-BY)

RESUMEN

Introducción: El personal de enfermería se encontró, por primera vez, enfrentando una pandemia cuya cobertura mediática no era nada alentadora, con miles de vidas cobradas en un solo día a nivel mundial, incluso en países con tecnología, infraestructura y profesionales de salud de primer nivel. Allí se originaron la angustia y la preocupación del personal de salud, agravadas por la falta de experiencia en la atención a este tipo de pacientes y por la limitada infraestructura y tecnología disponibles en el país. **Objetivo:** Categorizar las labores más importantes realizadas por el personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19 e indagar su nivel de preparación ante dicha situación. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo, mediante una encuesta semi-estructurada de 10 ítems (8 cerrados y 2 abiertos) aplicada a 60 profesionales de enfermería del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero. **Resultados:** El 90 % del personal encuestado refirió no haberse sentido preparado para afrontar la pandemia, y el 95 % consideró que no disponía de todos los instrumentos y equipos necesarios. Sin embargo, el 65 % consideró que los protocolos institucionales fueron eficientes, el 67 % consideró que se aprendió algo de pandemias anteriores, y el 67 % consideró que el personal de salud está hoy mejor preparado para una próxima pandemia. En las preguntas abiertas, las lecciones más mencionadas fueron el respeto a los protocolos de bioseguridad, el lavado de manos y el uso de

Autor correspondiente: Yolanda Ávalos. Carrera de Enfermería, Facultad de la Universidad del Norte en Pedro Juan Caballero, Paraguay
Correo electrónico: dtci.enfermeriapjc@uninorte.edu.py

Financiación: Este artículo fue presentado para la Convocatoria 2022 del Programa de Iniciación Científica e Incentivo a la Investigación (PRICILA) de la Universidad del Norte (ARTI-22-126-PJC-MED). Los fondos para PRICILA fueron provistos por el Banco SUDAMERIS y el Rectorado de la Universidad del Norte.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales, profesionales, institucionales ni de otra índole relacionados con este trabajo.

maskarillas (65 %), y las medidas preventivas más señaladas para el futuro fueron mantener estas mismas prácticas (64 %) y aumentar los recursos hospitalarios, en particular el equipo de protección individual (21 %).

Conclusiones: Pese a una percepción inicial generalizada de falta de preparación y de escasez de recursos, el personal de enfermería del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero valora positivamente el aprendizaje adquirido durante la pandemia y percibe una mejora en su nivel de preparación institucional de cara a futuras emergencias sanitarias. **Palabras clave:** COVID-19; personal de enfermería; pandemia; preparación hospitalaria.

Palabras clave: COVID-19, personal de enfermería, pandemia, preparación hospitalaria

INTRODUCCIÓN

Si bien los profesionales de enfermería son indispensables en la sociedad en cualquier circunstancia, su importancia durante una pandemia adquiere una dimensión especial: en crisis sanitarias de la magnitud generada por la COVID-19, sus conocimientos y capacidades resultan de máxima necesidad y urgencia. La experiencia internacional documenta con crudeza esta centralidad: enfermeras de unidades de hemodiálisis hospitalaria en España describieron, durante el pico de la pandemia, una combinación de desconocimiento inicial sobre la enfermedad, sufrimiento compartido con los pacientes y temor asociado a la falta de equipos de protección, junto con un crecimiento personal y una capacidad de afrontamiento sostenida en el apoyo del equipo de trabajo (1); relatos personales de profesionales sanitarios en unidades de cuidados intensivos españolas durante el pico más intenso de la primera ola reconstruyen un panorama similar de incertidumbre y adaptación forzosa (2).

Esta experiencia no fue exclusiva de España. En un centro de tercer nivel del Líbano, más de la mitad del personal encuestado en el servicio de urgencias era personal de enfermería, y se documentó ansiedad y depresión clínicamente relevantes asociadas a la falta de preparación institucional y a la escasez de equipo de protección personal (3).

En Chipre, en una muestra donde el 72,7 % correspondía a personal de enfermería, se registró una prevalencia de ansiedad del 28,6 %, de estrés del 18,1 % y de agotamiento profesional del 12,3 % entre el personal de salud de primera línea (4). En Kenia, un estudio centrado específicamente en personal de enfermería encontró una prevalencia de depresión del 45,9 % y de agotamiento

del 47,9 %, siendo el trabajo en primera línea un predictor independiente de ambos desenlaces (5).

La pandemia puso de manifiesto, de manera conmovedora, el papel fundamental que desempeñan las enfermeras y los enfermeros para proteger la salud de las personas y salvar vidas. Los profesionales de enfermería constituyen la columna vertebral de cualquier sistema de salud, y durante la pandemia de COVID-19 se encontraron, en su mayoría, en la primera línea de respuesta. Este trabajo tiene como meta enfatizar ese rol, mostrando las principales responsabilidades, labores y tareas que estos profesionales asumieron en el Hospital Regional de la ciudad de Pedro Juan Caballero.

Esta investigación tuvo como objetivo general categorizar las labores más importantes realizadas por el personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19. Como objetivo específico, se buscó indagar la preparación de este personal ante una situación de pandemia.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, mediante encuesta semiestructurada aplicada a profesionales de enfermería del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero. La población fue accesible; se incluyó a profesionales de enfermería de ambos sexos, y se excluyó a personas ajenas a la carrera de enfermería y a quienes se negaron a responder la encuesta o dejaron sin contestar preguntas cruciales.

La fuente de información fueron los propios profesionales de enfermería del hospital mencionado. El instrumento de medición fue un cuestionario de 10 ítems —8 cuantitativos (cerrados) y 2 cualitativos (abiertos)—,

aplicado de forma individual mediante entrevista a cada uno de los 60 integrantes de la muestra.

El estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos de la investigación con seres humanos. La participación fue voluntaria.

RESULTADOS

La amplia mayoría del personal encuestado (90 %) no se sentía preparado para afrontar la pandemia al inicio de

esta, y una proporción aún mayor (95 %) consideró que el hospital no disponía de todos los instrumentos y equipos necesarios. Pese a ello, dos tercios del personal valoró como eficientes los protocolos institucionales aplicados (65 %), consideró que se aprendió algo relevante de pandemias anteriores (67 %) y percibió una mejora en la preparación actual del personal de salud frente a una eventual próxima pandemia (67 %) (Tabla 1).

Tabla 1. Percepción del personal de enfermería sobre la preparación institucional durante la pandemia de COVID-19 (n=60)

Pregunta	Sí (%)	No (%)	Sin respuesta (%)
¿Se sentía preparado/a para afrontar la pandemia de COVID-19?	6 (10)	54 (90)	0 (0)
¿Disponían de todos los instrumentos y equipos necesarios?	2 (3)	57 (95)	1 (2)
¿Los protocolos eran eficientes?	39 (65)	20 (33)	1 (2)
¿Se aprendió algo de las pandemias del pasado?	40 (67)	17 (28)	3 (5)
¿El personal de salud está preparado para una próxima pandemia?	40 (67)	18 (30)	2 (3)

Respecto a qué se aprendió durante la pandemia, las respuestas más frecuentes fueron: respetar y seguir los protocolos de bioseguridad, el lavado de manos y el uso de mascarillas —medidas que, si bien ya existían previamente, la mayoría reconoció aplicar de modo incorrecto antes de la pandemia— (65 %); valorar la propia vida y la de los seres queridos (23 %); y priorizar el tiempo junto a la familia (11 %).

Respecto a las medidas preventivas recomendadas para una próxima pandemia, las más señaladas fueron: continuar cumpliendo las medidas de prevención ya mencionadas —lavado de manos, uso de mascarillas y protocolos de bioseguridad— (64 %); aumentar los recursos hospitalarios, en particular el equipo de protección individual (EPI) (21 %); y realizar charlas educativas de concienciación dirigidas a la población (15 %).

DISCUSIÓN

La percepción mayoritaria de falta de preparación (90 %) y de escasez de equipo (95 %) entre el personal de enfermería del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero es consistente con lo reportado en contextos hospitalarios de otros países durante la misma etapa de la pandemia: en el Líbano, la falta de preparación institucional y la escasez de equipo de protección personal se asociaron directamente con mayores niveles de ansiedad y depresión en el personal de salud, en su mayoría de

enfermería (3). Esta coincidencia entre un hospital regional paraguayo y centros de atención de otras regiones sugiere que la sensación de desprotección inicial fue un fenómeno extendido, más relacionado con la naturaleza sin precedentes de la pandemia que con deficiencias exclusivas del sistema de salud local.

Las cifras de agotamiento y malestar psicológico documentadas internacionalmente en personal de enfermería —agotamiento del 12,3 % en Chipre (4) y hasta del 47,9 % en Kenia, junto con una prevalencia de depresión del 45,9 % en este último país (5)— no fueron exploradas directamente en la encuesta aplicada en este estudio, lo que constituye una limitación relevante: si bien se documentó la percepción de falta de preparación y de recursos, no se midió el impacto psicológico específico sobre el personal, una dimensión que la literatura internacional identifica como una de las consecuencias más graves de la primera línea de respuesta a la pandemia.

Resulta significativo que, pese a la percepción inicial de desprotección, dos tercios del personal encuestado considere que los protocolos institucionales fueron eficientes y que se aprendió algo relevante de pandemias anteriores. Esta capacidad de aprendizaje institucional tiene un correlato documentado en la literatura: en Lagos, Nigeria, las lecciones extraídas del brote de Ébola de 2014 —fortalecimiento de la vigilancia, capacitación de personal clave y desarrollo de estructuras de mando

centralizadas— permitieron una respuesta más ágil y organizada ante la COVID-19 (6).

El hallazgo cualitativo de este estudio, según el cual el personal reconoce haber aplicado de modo incorrecto medidas básicas de bioseguridad —como el lavado de manos— antes de la pandemia, y las señala hoy como la principal lección aprendida, respalda la necesidad de mantener y reforzar la capacitación continua en estas prácticas fundamentales, más allá de la disponibilidad de recursos materiales.

En conjunto, estos hallazgos respaldan la centralidad del personal de enfermería en la respuesta a la pandemia de COVID-19 y señalan dos líneas de acción concretas para el Hospital Regional de Pedro Juan Caballero: por un lado, fortalecer la disponibilidad de equipo de protección individual, señalada explícitamente por el propio personal como la principal medida preventiva pendiente; y por otro, sostener la capacitación continua en bioseguridad como estrategia de preparación institucional de bajo costo y alto impacto de cara a futuras emergencias sanitarias.

REFERENCIAS

1. Andreu-Periz D, Ochando-García A, Limón-Cáceres E. Experiencias de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID-19 en España. *Enferm Nefrol.* 2020;23(2):148-59. doi: <https://doi.org/10.37551/s2254-28842020022>
2. Calabuig Silvestre R. Reflexiones y vivencias personales como sanitaria en la UCI al inicio de la pandemia en su pico más intenso [trabajo de fin de grado]. Alicante: Universidad de Alicante; 2020.
3. Al Hariri M, Hamade B, Bizri M, Salman O, Tamim H, Al Jalbout N. Psychological impact of COVID-19 on emergency department healthcare workers in a tertiary care center during a national economic crisis. *Am J Emerg Med.* 2021;51:342-7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2021.10.055>
4. Kapetanos K, Mazeri S, Constantinou D, Vavlitou A, Karaïskakis M, Kourouzidou D, et al. Exploring the factors associated with the mental health of frontline healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Cyprus. *PLoS One.* 2021;16(10):e0258475. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258475>
5. Ali SK, Shah J, Talib Z. COVID-19 and mental well-being of nurses in a tertiary facility in Kenya. *PLoS One.* 2021;16(7):e0254074. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254074>
6. Abayomi A, Balogun MR, Bankole M, Banke-Thomas A, Mutiu B, Olawepo J, et al. From Ebola to

COVID-19: emergency preparedness and response plans and actions in Lagos, Nigeria. *Global Health.* 2021;17(1):79. doi: <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00728-x>