



Facultad de
Ciencias Médicas
UNCUYO



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

ESCUELA DE ENFERMERÍA
TALLER DE INVESTIGACIÓN
TRABAJO FINAL

TEMA

Alteración psicofísica que prevalece el personal de enfermería durante el inicio de la pandemia en área crítica covid-19 del turno noche

AUTOR

MAMANI, DAISI

Mendoza, febrero de 2022

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser Publicado, copiado, ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la Citada Escuela o del autor o los autores”

ACTA DE APROBACIÓN

Titular..... Médico Marcos Gizi

Vocal 1..... Lic. Estela Franco

Vocal 2.....

Tesis aprobada de..... 24 / 02 / 2022

Mendoza


Marcos Gizi


ESTELA FRANCO
LIC. EN ENFERMERIA
M.P. 6603



Facultad de
Ciencias Médicas
UNCUYO



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

AGRADECIMIENTO

Doy mis sinceros agradecimientos a Dios que estuvo en todo momento al lado mío, mis padres quienes me apoyaron y animaron a no bajar los brazos y seguir adelante con esta hermosa carrera, mi colega y a todos los profesores que compartieron su conocimiento y experiencias y motivaron a seguir adelante.



PROLOGO

La enfermería es reconocida, dentro de las profesiones sanitarias como una persona ética, valores entrañables. Donde afronta situaciones estresantes a diario, ayuda a satisfacer las necesidades de los que más necesitan, brindando su atención en el cuidado y protección de las personas. Son numerosas y variables las tareas del rol profesional de enfermería, pero estrictamente consiste en la asistencia durante el dolor, la complejidad de los procesos en los tratamientos y sobre todo en acompañamiento en la agonía y muerte, que realizan los enfermeros en las unidades de cuidado intensivo, que provoca un alto impacto en su calidad de vida y salud de la persona.

INDICE GENERAL

CAPÍTULO 1.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
TEMA.....	3
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	4
FORMULACIÓN DE PROBLEMA.....	6
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVO ESPECÍFICO.....	7
MARCO TEORICO.....	8
sars-cov-2.	8
Definición de estrés.....	10
El estrés y su cuerpo.....	14
Acciones de Enfermería que fueron modificándose.....	16
Conducta humana y ritmos biológicos.....	20
Hospital el Carmen.....	23
CAPÍTULO II.....	28
Diseño metodológico.....	29
Tipo de Estudio, Área de Estudio, Universo o Población, Muestra.....	29
Unidad de análisis.....	30



Variables (operacionalización).....	31
CAPITULO III.....	62
ANALISIS DE DATOS.....	63
CONCLUSION GENERAL.....	65
SUGERENCIA.....	66
Bibliografía.....	67
Anexo.....	68
Matriz.....	69

INDICE DE TABLAS Y GRAFICO

TABLA N° I.....	34
GRÁFICOS N° I.....	34
TABLA N° II.....	35
GRAFICO N° II.....	35
TABLA N°III.....	36
GRAFICO N°III.....	36
TABLA N°IV.....	37
GRÁFICO N° IV.....	37
TABLA N° V.....	38
GRÁFICO N° V.....	39
TABLA N° VI.....	40
GRAFICO N° VI.....	40
TABLA N° VII.....	41
GRÁFICO N° VII.....	41
TABLA N° VIII.....	42
GRÁFICO N° VIII.....	43
TABLA N° IX.....	44
GRÁFICO N° IX.....	44
TABLA N° X.....	45

GRÁFICO N° X.....	46
TABLA N° XI.....	47
GRÁFICO N° XI.....	48
TABLA N° XII.....	49
GRAFICO N° XII.....	49
TABLA N° XIII.....	50
GRÁFICO N° XIII.....	50
TABLA N° XIV.....	51
GRÁFICO N° XIV.....	51
TABLA N° XV.....	52
GRAFICO N° XV.....	52
TABLA N° XVI.....	53
GRAFICO N° XVI.....	53
TABLA N° XVII.....	54
GRAFICO N° XVII.....	54
TABLA N° XVIII.....	55
GRAFICO N° XVIII.....	56
TABLA N° XIX.....	57
GRÁFICO N° XIX.....	58
TABLA N° XX.....	59



GRÁFICO N° XX.....	60
TABLA N° XXI.....	61
GRAFIOC N° XXI.....	61
TABLA N° XXII.....	62
GRÁFICO N° XXII.....	62
TABLA N° XXIII.....	63
GRÁFICO N° XXIII.....	63

CAPÍTULO 1

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo está orientado a identificar alteraciones psicofísicas que prevalece el personal de enfermería durante el inicio de la pandemia en área crítica covid-19 del turno noche del Hospital El Carmen, ubicado en el departamento de Godoy Cruz en calle Joaquín V González., Mendoza durante el inicio de la pandemia.

La investigación se realizó durante el inicio de la pandemia, en una población de 39 Licenciados en Enfermería, Enfermeros profesionales y Universitario, que trabajan en dicha área específicamente del turno noche.

La finalidad de este trabajo de investigación se realizó precisamente en Unidad de Terapia Intensiva covid-19, es dar a conocer las alteraciones psicofísicas que se manifiesta en el personal de enfermería durante el inicio de la pandemia en el transcurso del turno noche, la cual repercute en su salud física y emocional, calidad de desempeño laboral y atención de la salud



TEMA

Alteraciones psicofísicas que prevalece el personal de enfermería durante el inicio de la pandemia en área crítica covid-19 del turno noche



DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La presente temática surge a raíz de los factores estresantes durante el inicio de la pandemia y por cambios circadianos tales sucesos se afirman por comentarios propios de colegas que desempeñan en servicios cerrados de área crítica covid-19.

Se comienza a observar el énfasis de ciertos comentarios; en lo que resaltan los cambios emocionales y físicos y cambios circadianos.

Las principales observaciones que resaltan los propios colegas son: cambios emocionales (temor a lo Desconocido o miedo al contagio), cambios circadianos (alteración en el patrón de sueño, insomnio, caída de cabello, cansancio y agotamiento) estrés y mala alimentación.

Durante el avance de la pandemia, originada en la ciudad de Huwan del continente asiático, el personal de salud se enfrentó a un gran desafío desconocido y que hoy en día aún continúa en estudios de investigación.

Las problemáticas planteadas de salud y gestión durante estos últimos años, se vieron reflejadas en la pandemia, falta de insumos materiales, de recursos humanos, capacidades edilicias inadecuadas, falta edificaciones adaptadas, mala administración de propuestas de salud pública en fin etc.

Todo lo anterior expuesto provocó y continúa en progreso alteraciones en el personal de salud que repercuten en su bienestar psicológico, fisiológico y social; y a demás en su ámbito laboral,

Lo que se busca valorar con este proyecto de investigación es si existe un aumento en alteraciones psicofísicas producto del Estrés Laboral durante el inicio de la pandemia y cambios circadianos.

ESTRÉS LABORAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como «el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción». En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia



CAMBIOS CIRCADIANOS.

Los ritmos circadianos son cambios físicos, mentales y conductuales que siguen un ciclo de 24 horas. Estos procesos naturales responden, principalmente, a la luz y la oscuridad, y afectan a la mayoría de seres vivos, incluidos los animales, las plantas y los microbios. La cronobiología es el estudio de los ritmos circadianos. Un ejemplo de ritmo circadiano relacionado con la luz es dormir en la noche y estar despierto en el día. La imagen a continuación muestra el ciclo de ritmo circadiano de un adolescente típico



FORMULACIÓN DE PROBLEMA

¿Cuáles son las alteraciones psicofísicas que prevalece el personal de Enfermería durante el inicio de la pandemia en área crítica covid-19 del turno noche en el Hospital El Carmen de Godoy Cruz?

OBJETIVO GENERAL

- Determinar las alteraciones psicofísicas que prevalece el personal de Enfermería durante el inicio de la pandemia en área crítica covid-19 en el turno noche en el hospital El Carmen en Godoy Cruz.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Caracterizar al personal de estudio
- Identificar los distintos factores estresantes de mayor prevalencia que influye al personal de estudio
- Describir los cambios psicofísicos en el personal de Enfermería
- Establecer cómo repercute las alteraciones psicofísicas en la relación enfermero-paciente

MARCO TEÓRICO

SARS-Cov-2.

Desde finales de diciembre de 2019, se informó del brote de un nuevo coronavirus (COVID-19, anteriormente conocido como nCoV-2019) en Wuhan, China. Hasta el 4 de abril de 2020, la enfermedad se había extendido a más de 60 países de todo el mundo, con más de 1 millón de casos de pacientes infectados. Con base en los datos de 72.314 casos, el 14% y el 5% de los pacientes se encuentran en condiciones graves y críticas respectivamente, con una tasa de mortalidad global del 2,3%. En general, COVID-19 es una enfermedad aguda mortal que puede terminar con la muerte debido a complicaciones respiratorias progresivas. Un desafío principal en la pandemia de COVID-19 ha sido cuidar a los pacientes infectados, lo que define un riesgo grave para los trabajadores de los servicios de emergencia debido a la necesidad de contacto constante con los pacientes infectados durante períodos prolongados, lo que impone cantidades considerables de presiones sociales y mentales sobre los trabajadores. Ante ello, los trabajadores de la salud expresan sus preocupaciones sobre ellos mismos y la salud de sus familias, incrementando las experiencias de miedo, ansiedad e incluso prejuicio social y estigma.

COVID-19: Estrés, miedo, ansiedad, tristeza y depresión. La pandemia de COVID-19 puede resultar estresante para las personas. El temor y la ansiedad con respecto a una nueva enfermedad y lo que podría suceder ante ésta, pueden resultar abrumadores y generar emociones fuertes, el personal de enfermería es el principal que sufre estos factores estresantes mientras transcurrió la pandemia. Las medidas de salud pública, como el distanciamiento social, han causado que las personas se sientan aisladas y en soledad y es posible que aumente el estrés, la ansiedad y su miedo ante los brotes de enfermedades.

Una enfermedad nueva, también para los trabajadores de salud

Para casi todos los profesionales de la salud, esto es completamente nuevo. Sabíamos que el número de personas infectadas con la COVID-19 iba a aumentar, pero no que fuera a ocurrir tan aceleradamente. Y vamos a continuar viendo un incremento impresionante en los números, porque muchos pacientes regresan unos días después al empeorar sus síntomas. Si tenían otras enfermedades previas, se observan síntomas como niveles bajos de oxigenación o de presión arterial. Cuando tienen neumonía y dificultades para respirar se les intuba. Esto es preocupante, porque se teme no contar con suficientes respiradores. La situación también es difícil para los pacientes porque no se permite que sus familiares los acompañen.

Son unas circunstancias de mucho estrés para todos los profesionales de la salud e incluso para los pacientes. Queremos prestarles los mejores cuidados posibles, pero a la vez debemos protegernos para no llevar el virus a nuestras casas y a nuestras familias, y para no enfermarnos. Es difícil, sobre todo cuando ves a un colega que enferma y requiere intubación.

DEFINICIÓN DE ESTRÉS

El estrés tiene un significado diferente para diferentes personas en diferentes condiciones. La primera y más genérica definición de estrés es la propuesta por Hans Selye: "El estrés es la respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda ". Selye enfatizó repetidamente el hecho de que el uso continuo de la palabra estrés como una respuesta inespecífica a cualquier demanda fue más apropiado. Selye argumentó que el estrés no es idéntico a la excitación emocional o la tensión nerviosa. En las ciencias del comportamiento, el estrés se considera la "percepción de amenaza, con la ansiedad, el malestar, la tensión emocional y la dificultad de adaptación resultantes".

El estrés laboral representa las reacciones de los individuos ante una exigencia o presión laboral las cuales no están acorde a su conocimiento y capacidad, poniéndolo a prueba la forma en que puede hacer frente a dicha situación. Dicho estrés puede presentarse debido a múltiples factores siendo algunos más frecuentes, como el escaso apoyo de los jefes o compañeros, dificultades para controlar su labor propiamente. Por otro lado, un entorno laboral saludable hace referencia aquella situación en que la presión laboral sobre el trabajador es correspondida con sus capacidades y conocimientos, el nivel de control sobre su propia labor y el apoyo recibido.

El estrés laboral puede deberse a una serie de factores que interactúan con el trabajador para alterar psicológicamente o equilibrio fisiológico y toma de decisiones. Mientras que, el estrés ocupacional existe en todas las profesiones, los profesionales de salud parecen correr un riesgo particular porque enfrentan demandas que aquellos muy particulares que no ocurren en otras profesiones. Una de esas demandas es la muerte, la cual se presente con mayor frecuencia en los servicios de área crítica.

El ambiente del servicio en área crítica es frecuentemente caracterizado por la preocupación y la incertidumbre, es la primera línea de los servicios hospitalarios con una alta incidencia de paciente intubado por coronavirus, el tiempo de estadía en la habitación

con el paciente, una emergencia, el uso del EPP. Las enfermeras del servicio en área crítica son particularmente vulnerables al estrés ocupacional, dado que están "constantemente involucrados en procesos cognitivos rápidos procesos mientras se toman decisiones y se presta cuidados de enfermería a los pacientes".

Otra teoría en el campo de enfermería es el Modelo de Adaptación de Enfermería de la Hna. Callista Roy, el cual fue desarrollado por en 1976. Esta teoría de la enfermería tiene como objetivo explicar o definir la provisión de enfermería. En su teoría, el modelo de Roy ve al individuo como un conjunto de sistemas interrelacionados que se esfuerza por mantener el equilibrio entre estos diversos estímulos. El modelo incorpora la teoría del estrés de Selye, menciona que, el proceso de adaptación es la base dinámica de la vida humana; es un juego continuo de lidiar con el medio ambiente y que el secreto para la vida es un ajuste exitoso al estrés en constante cambio. El modelo de Roy, en general, se puede extrapolar a todos los ámbitos de la enfermería, independientemente de cual sea el motivo del malestar. El estrés constituye un proceso complejo y una vivencia personal intensa. Identificar como es el entorno donde nos movemos, ayuda a poner en marcha mecanismos individuales de afrontamiento.

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

Un determinado grado de estrés estimula el organismo y permite que éste alcance su objetivo, volviendo al estado basal cuando el estímulo ha cesado. El problema surge cuando se mantiene la presión y se entra en estado de resistencia. Cuando ciertas circunstancias, como la sobrecarga de trabajo, las presiones económicas o sociales, o un ambiente competitivo, se perciben inconscientemente como una «amenaza», se empieza a

tener una sensación de incomodidad. Cuando esta sensación se mantiene en el tiempo, se puede llegar a un estado de agotamiento, con posibles alteraciones funcionales y orgánicas.

Hormona del estrés

Ante una situación de estrés, el organismo tiene una serie de reacciones fisiológicas que activan el eje hipófisis-suprarrenal y el sistema nervioso vegetativo. Por un lado, el eje hipófisis-suprarrenal está compuesto por el hipotálamo, que actúa de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso, la hipófisis y las glándulas suprarrenales. Por otro lado, el sistema nervioso vegetativo se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente. Ambos sistemas producen la liberación de hormonas al torrente sanguíneo; estas hormonas son las responsables de excitar, inhibir o regular la actividad de los órganos.

El eje hipófisis-suprarrenal se activa ante agresiones físicas y psíquicas. El hipotálamo segrega la hormona CRF (factor liberador de corticotropina), que actúa sobre la hipófisis y provoca la secreción de la hormona adenocorticotropa que, a su vez, actúa sobre la corteza de las glándulas suprarrenales, lo que da lugar a la producción de corticoides (glucocorticoides y andrógenos) que pasan al torrente circulatorio.

El más destacable de los glucocorticoides es el cortisol, denominado también «la hormona del estrés», que facilita la excreción de agua y el mantenimiento de la presión arterial. Afecta a los procesos infecciosos y causa una degradación de las proteínas intracelulares. También posee una acción hiperglucemiante.

Por otro lado, los andrógenos son las hormonas que estimulan el desarrollo de las características secundarias masculinas y el aumento tanto de la fuerza como de la masa muscular.

El sistema nervioso vegetativo es el responsable de mantener la homeostasis del organismo. La activación simpática supone la secreción de catecolaminas, como la adrenalina y la noradrenalina.

La primera es segregada en la médula suprarrenal, especialmente en casos de estrés psíquico y de ansiedad, mientras que la segunda es segregada por las terminaciones nerviosas simpáticas, lo que aumenta su concentración principalmente en el estrés de tipo físico en situaciones de alto riesgo o de agresividad. Estas hormonas son las encargadas de poner el cuerpo en estado de alerta y prepararlo para luchar o huir. Son las que permiten enlazar el fenómeno del estrés con los fenómenos psicofisiológicos de la emoción.

La adrenalina y la noradrenalina son las responsables de la dilatación de las pupilas, la dilatación bronquial y la movilización de los ácidos grasos, y puede dar lugar a un incremento de lípidos en sangre, de la coagulación y del rendimiento cardíaco, así como vasodilatación muscular y vasoconstricción cutánea, reducción de los valores de estrógenos y testosterona, etc. En resumen, podríamos decir que, ante una situación de estrés, se produce una «activación» de todo el organismo.

Cuando un individuo está expuesto de forma prolongada a la amenaza de agentes estresantes, disminuyen sus capacidades de respuesta. Aun así, el organismo puede resistir durante mucho tiempo. En esta etapa los valores de corticoesteroides se normalizan y la sintomatología inicial desaparece. La última fase es la de agotamiento y consiste en un estado de gran deterioro, con pérdida importante de las capacidades fisiológicas, en la que el sujeto experimenta un retroceso muy considerable en sus habilidades sociales, así como en sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio. Se produce una alteración tisular y aparecen las enfermedades psicosomáticas.

Hay dos tipos principales de estrés:

Estrés agudo. Es estrés a corto plazo que desaparece rápidamente. Puede sentirlo cuando presiona los frenos, pelea con su pareja o esquía en una pendiente. Esto le ayuda a controlar las situaciones peligrosas. También ocurre cuando se hace algo nuevo o emocionante. Todas las personas sienten estrés agudo en algún momento u otro.

Estrés crónico. Es un estrés que dura por un período de tiempo prolongado. Cualquier tipo de estrés que continúa por semanas o meses es estrés crónico. Esto puede conllevar al síndrome de burnout generando problemas de salud.

EL ESTRÉS Y SU CUERPO

Su cuerpo reacciona ante el estrés al liberar hormonas. Estas hormonas hacen que su cerebro esté más alerta, causando que sus músculos se tensionan y aumenta su pulso. A corto plazo, estas reacciones son buenas porque pueden ayudarle a manejar la situación que causa el estrés. Esta es la manera en que su cuerpo se protege a sí mismo.

Cuando tiene estrés crónico, su cuerpo se mantiene alerta incluso cuando no hay peligro. Con el tiempo, esto pone en riesgo su salud, incluyendo:

- Presión arterial alta
- Insuficiencia cardíaca
- Diabetes
- Obesidad
- Depresión o ansiedad
- Problemas en la piel, como acné o eczema
- Problemas menstruales

Si usted ya tiene una condición de salud, el estrés crónico puede hacer que sea peor.

SIGNOS DE DEMASIADO ESTRÉS

El estrés puede causar muchos tipos de síntomas físicos y emocionales. Algunas veces posiblemente no se dará cuenta de que estos síntomas son ocasionados por el estrés. Aquí hay algunos signos de que el estrés le puede estar afectando:

- Diarrea o estreñimiento
- Mala memoria
- Dolores y achaques frecuentes
- Dolores de cabeza
- Falta de energía o concentración



- Problemas sexuales
- Cuello o mandíbula rígidos
- Cansancio
- Problemas para dormir o dormir demasiado
- Malestar de estómago
- Uso de alcohol o drogas para relajarse
- Pérdida o aumento de peso

La fuente de estrés en el personal de enfermería comúnmente citada en los diferentes estudios ha sido, con diferencia, la carga del trabajo, seguida de las relaciones con los pacientes, el contacto con la muerte, los problemas con los compañeros y los conflictos con los superiores, y en menor medida también se hace referencia a los conflictos con los médicos, sentir que se tiene una preparación inadecuada y la incertidumbre relativa al tratamiento. También se ha identificado como factor estresante, de gran prevalencia entre las enfermeras, la falta de retroalimentación positiva o constructiva por parte de sus superiores.

El estrés laboral en el personal sanitario además de producir consecuencias importantes en el estado de salud de estos profesionales afectará directa o indirectamente a la propia organización, al funcionamiento de los centros y servicios sanitarios y finalmente repercutirá en la asistencia a los pacientes derivada de la calidad de atención en los cuidados proporcionados.

ACCIONES DE ENFERMERÍA QUE SE FUERON MODIFICANDO

Las enfermeras en los escenarios donde se enfrenta la COVID-19 realizan la acción necesaria para cumplir con el compromiso profesional y ético de cuidar. Es decisiva su contribución, ya que debe proveer atención y cuidados directos que ha salvado vidas y reducido el sufrimiento, brindar apoyo emocional, educar a pacientes y sus familias, coordinar acciones de prevención y control de infecciones como parte de un equipo de salud para ofrecer atención efectiva a los pacientes infectados.

El cuidado es el eje de la actividad humana pues todos los individuos se autocuidan, en algún momento de sus vidas cuidan a otros u otros lo cuidan, pues esta actitud es parte de las actitudes y valores humanos adquiridos por la influencia de la tradición cultural de la sociedad, lo que se ha hecho más vivencial en este periodo donde todos contribuyen a prevenir la infección por el virus SAR-CoV-2 y a promover, mantener o recuperar su salud. Las enfermeras son fundamentales para aplicar los cuidados al paciente hospitalizado con COVID-19, prevenir y detectar complicaciones de forma precoz y colaborar con el equipo clínico, para valorar la respuesta del paciente al tratamiento frente al coronavirus.

Cuando los pacientes llegan al escenario de atención a la salud, la enfermera debe indagar información sobre los síntomas y signos que presente y sobre sus antecedentes patológicos personales y familiares, además de precisar mediante el examen físico información necesaria para la toma de decisiones médicas y de enfermería, por ejemplo, los signos vitales y la temperatura.

Luego, colabora con la realización de las pruebas diagnósticas de la infección por el coronavirus y para la evaluación del paciente: hemoquímica, perfil de sepsis, radiografías de tórax, entre otros exámenes complementarios, lo que se ha referido por diferentes investigadores.

De lo anterior se infiere la necesaria y suficiente protección personal y la adherencia a las normas de prevención de la COVID-19, entre las que se citan las siguientes:



- Lavar las manos con agua y jabón o un desinfectante con base de alcohol durante por lo menos 20 - 30 segundos, previo al contacto con el paciente, con equipos instrumentos, y secarlas con papel desechable, preferentemente.
- Entre un paciente y otro, lavarse las manos, cambiar los guantes y desinfectar los estetoscopios con alcohol.
- Uso de los medios de protección personal, compuesto por la bata y la gorra, las gafas de seguridad, el protector facial y guantes, usar máscara facial (cubriendo nariz y boca) durante el contacto con el paciente, la que debe ser inmediatamente sustituida, al humedecerse.
- Seguir rigurosamente las medidas de bioseguridad en los espacios de preparación de las soluciones, medicamentos, alimentos; desinfectar con alcohol, los equipos instrumentos, estetoscopios, bombas de infusión, utensilios del paciente tras cada uso; y todas las superficies que se hayan tocado.
- Asegurar que los pacientes permanezcan en habitaciones; los que comparten habitación y cuarto de baño deben estar en la misma situación clínica. Deben llevar a cabo medidas de higiene individual estrictas, sobre todo con relación al lavado de manos, mantenimiento de la distancia de seguridad (superior a 1 m) y colocación de mascarilla quirúrgica en los casos requeridos. Se facilitará la entrega de pertenencias que le hagan más llevadero el aislamiento.
- Minimizar el uso de aerosoles; en esos casos, siempre que sea posible, se valorará realizarlos en habitaciones con presión negativa.
- Si fuera necesario realizar pruebas complementarias, se recomienda el uso de equipos portátiles en la habitación. En esos casos, el paciente deberá utilizar mascarilla.
- El transporte del paciente fuera de la unidad debe evitarse y, en caso necesario, utilizar las zonas de tránsito y los ascensores exclusivos para pacientes con COVID-19.

- No permitir visitas en la habitación, excepto en población vulnerable (niños, personas con discapacidad física o intelectual, mujeres tras cesárea) y casos específicos que serán evaluados por el personal sanitario.
- Establecer un registro de las personas que entran en la habitación, así como de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes o accidentes que concurren en las mismas.
- Se deben agrupar las actividades y asegurar la disponibilidad del material necesario, para minimizar las entradas en la habitación.
- Definir los diagnósticos enfermeros y las intervenciones de enfermería de acuerdo a los síntomas y signos que presente el paciente.
- Ofrecer información al paciente sobre la enfermedad, el autocuidado y la prevención de la infección a otros.
- Determinar y vigilar si tienen dificultades para respirar.
- Durante la atención la paciente utilizar máscaras N95 o N99.
- Para entrevistar o examinar al paciente mantener una distancia de seis pies (1,82 metros).
- Medición, control y registro de las constantes vitales del paciente: temperatura, frecuencia respiratoria (FR), saturación de oxígeno (SaO₂), presión arterial, frecuencia cardíaca y dolor, en función del estado clínico del paciente.
- Ofrecer apoyo emocional a los pacientes que presenten miedo, angustia y un marcado estrés psicológico.
- Cuidados paliativos en pacientes con COVID-19 en la etapa final: asegurará el bienestar para el paciente con la consideración de la salud física y mental previa, sus deseos, últimas voluntades y de la familia con respeto a su opinión sobre la limitación del esfuerzo terapéutico, si dispone de dicha información.
- El aislamiento se utiliza para separar a las personas infectadas por el COVID-19 de aquellas que no están infectadas. Las personas en aislamiento deben quedarse en

sus casas hasta que sea seguro estar en contacto con otras personas. En casa, quienes están enfermos o infectados deben separarse de las demás personas, permanecer en un área o "habitación para enfermos" específicas, y usar otro baño (si está disponible).

La ética en el desempeño de la Enfermería resulta importante por la trascendencia de su encargo social: la atención técnica y el cuidado humano de personas vulnerables, y la familiaridad y cercanía que con ellas se establece. En situaciones de pandemia debe ser la garante de los derechos del paciente al acompañamiento, a la seguridad, y al apoyo espiritual, protegiéndolo de prácticas incompetentes o no seguras de la actividad sanitaria, no obstante, salvo excepciones, no debe asumir riesgos desproporcionados de contagio y, por tanto, debe trabajar con respeto a las normas de seguridad que se establecen para evitar la infección.

CONDUCTA HUMANA Y RITMOS BIOLÓGICOS

El ser humano, está diseñado para trabajar durante el día y descansar en la noche, el sueño es una de las necesidades humanas básicas; mientras dormimos, disminuye: presión arterial, frecuencia cardíaca y otras funciones “bajan su ritmo” para que nuestro maravilloso cerebro se encargue de “coordinar el mantenimiento y reparación” de nuestro cuerpo, o sea, que se realizan importantes funciones fisiológicas durante el sueño. Los ritmos biológicos han sido fundamentales para nuestro desarrollo evolutivo, mientras que los ritmos circadianos son lo que se denomina “reloj corporal”, determina nuestros patrones de sueño.

La sociedad en constante movimiento requiere de personas que trabajen mientras muchos duermen por la noche, en países desarrollados, se estima que aproximadamente el 20% de la población trabaja en turnos nocturnos. Es el caso del personal hospitalario, así como de otras unidades de salud, supervisores, equipos de vigilancia, transportistas, auditores y operadores telefónicos entre otros. Los patrones de vigilia-sueño alterados constantemente en trabajadores nocturnos se vinculan a una morbilidad significativa por lo que llama cada vez más la atención de los profesionales de la salud

La nocturnidad es una agravante para la salud en sí misma, cuando a ésta le sumamos un turno laboral, tiene más consecuencias negativas en la calidad de vida de las personas. Aunado a que existen mayores riesgos laborales y en la salud. El cansancio, la fatiga crónica y la somnolencia aumentan el riesgo de accidentes en trabajadores nocturnos y con cambios de turno constantes, siendo 2 veces mayor a los trabajadores diurnos; mientras que el proceso de envejecimiento puede llegar a ser 5 veces mayor que el de una persona que labora de día. Se debe tomar en cuenta, que muchos trabajadores nocturnos desempeñan otras labores durante el día que les impide su descanso adecuado.

Los cambios de turno laboral o shift-work

El ritmo circadiano es esencial para determinar los patrones de sueño, para definir cada 24 horas cuándo dormimos y cuándo despertamos, se programa mediante el ciclo de luz-oscuridad. En personas que tienen turnos laborales rotatorios, el patrón sueño-vigilia puede verse alterado también, por lo que suelen presentar trastornos del ritmo circadiano, asociado al cambio de turno asignado, especialmente en trabajadores que dentro de su rol, se incluye el nocturno, esto sucede debido a que cuando su reloj biológico apenas estaba acostumbrándose al turno establecido se lo cambian, obligando al organismo de la persona a realizar otra vez alteraciones en los patrones de sueño-vigilia, impidiendo al cuerpo restaurarse por la noche. Pueden presentar síntomas parecidos a los de la disritmia circadiana o "jet-lag": fatiga diurna, somnolencia, insomnio y problemas gastrointestinales

Alteraciones frecuentes en la continuidad del sueño

- Menor duración del sueño.
- Somnolencia en horarios en que deberían estar "funcionales" para laborar, estudiar o desempeñar actividades cotidianas.
- Insomnio.
- Reducción del estado de alerta en períodos de vigilia.
- Disritmia circadiana o "jet- lag".
- Alteraciones en el patrón de sueño-vigilia
- Trastornos del ritmo circadiano de sueño-vigilia asociado a turnos laborales.

¿Cómo se evalúa el trastorno?

Existen algunas herramientas de valoración para determinar la duración y el impacto de los trastornos del sueño como:

- Escala de Somnolencia de Epworth (ESE).
- Índice de Severidad del Insomnio (ISI, Insomnia Severity Index).
- Escala de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).
- Test de Latencia Múltiple de Sueño (TLMS).

HOSPITAL EL CARMEN

El ministerio de salud, desarrollo y deporte establece que la Salud públicos, así como privados de la Provincia de Mendoza deberán internar a los pacientes con caso sospechoso o confirmado en sus propios establecimientos o derivados según convenio por su cobertura social.

Los Hospitales habilitados son pediátricos, adultos (Hospital Del Carmen), adultos zona Sur y Este y Valle de UCO

Organización asistencial

El hospital refuncionaliza sus sectores para adaptarse al coronavirus en el tiempo de permanencia y circulación del paciente sospechoso en el punto de atención (guardia, consultorios, etc.) debe ser el mínimo posible.

Se designó como área de internación el pabellón Tomba desde sur a norte, área crítica UTI A y B a los meses se abrió el Quirófano que pasó a ser UTI Q Y esterilización UTI E y UCOUTI y atención ambulatoria para pacientes sospechosos del coronavirus y hoteles para pacientes leve sintomatología o asintomáticos que tengan coronavirus.

El hospital del Carmen realizó un plano de circulación y acceso para cada servicio.

La unidad de terapia intensiva está compuesta por 3 puertas de ingreso y egreso, la primera donde se ingresa y egresa a pacientes graves de otros servicios o morgue, la segunda puerta (entrada) ingresa solo personal salud con el EEP y la tercera puerta (salida) el personal de salud retira su EPP.

Recurso Edificio

El Área crítica del hospital estaba formada por UTI A y B de 18 camas y Unidad Coronaria Comenzó con la inauguración de la Unidad de Terapia Intensiva Covid A y B con 12 camas, luego se agregó Quirófano que pasó a ser UTI Q con 8 camas, a las semanas se agregó UTI E con 8 camas que antes fue esterilización y finalmente UTI UCO con 4 camas la cual actualmente es rehabilitación

Por falta de personal en terapia y otros servicios se fue contratando personal de enfermería la mayoría recién egresados de universidades o terciarios y sin experiencia laboral, también se contrató kinesiólogos, farmacéuticos y médicos; los médicos con otras especialidades pasaron al servicio de área crítica por falta de médicos especializados en la unidad de terapia intensiva. El personal de salud con alto riesgo, mayor de 60 años y embarazada se fueron de licencia. En el transcurso de la pandemia se suspenden licencias y vacaciones a todo el personal de salud.

Horas que se realiza en todo el servicio

A causa de la pandemia se implementó 15 x 15, que fue trabajar 15 días sin francos y 15 días de licencia profiláctica, la cual se realizó en todo el servicio del hospital del Carmen menos en la unidad de terapia intensiva más los recargos que dan al personal de enfermería por falta de enfermeros

Turno mañana y tarde 7 horas de lunes a sábado y Turno noche 10 horas de lunes a sábado; los domingos y feriados guardia de 12 horas

Recurso Humano

Médicos y residentes de Área crítica y de Clínica Médica

El Plantel de enfermería designado para la atención de pacientes críticos se formó con personal de distintos sectores

Contratación de nuevo personal en su mayoría recién egresados de Universidad e Institutos, sin experiencia

Se otorgó Licencia según Resolución por ministerio de trabajo, empleo y seguridad de la resolución 207/2020 (RESOL-2020-207-APN-MT):

- Trabajadores y trabajadoras mayores de sesenta (60) años de edad, excepto que sean considerados "personal esencial para el adecuado funcionamiento del establecimiento". Se considerará "personal esencial" a todos los trabajadores del sector salud.
- Trabajadoras embarazadas

- Trabajadores y trabajadoras incluidos en los grupos de riesgo que define la autoridad sanitaria nacional.

Dichos grupos, de conformidad con la definición vigente al día de la fecha, son:

- Enfermedades respiratorias crónicas: enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], enfisema congénito, displasia broncopulmonar, bronquiectasias, fibrosis quística y asma moderado o severo.
- Enfermedades cardíacas: Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías y cardiopatías congénitas.
- Inmunodeficiencias.
- Diabéticos, personas con insuficiencia renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes seis meses.

El Equipo interdisciplinario

El equipo interdisciplinario está compuesto por el personal de enfermería, Infectología, kinesiología, médico y residentes, laboratorio, personal de RX y limpieza.

Capacitaciones

Al comienzo de la pandemia OSEP ofreció capacitación en forma virtual y a su vez entregó material con información acerca de las capacitaciones a todo el personal de enfermería y médicos.

Medidas de control de infecciones

- Uso de EPP.
- Lavado de mano.
- Uso de barbijo obligatorio.
- Mantener la distancia a dos metros.
- Ventilar los ambientes de manera constante.

Normativas políticas y procedimientos

Se rige exclusivamente por normas vigentes provinciales para el manejo de COVID-19- del Ministerio de Salud, desarrollo Social y Deporte de la Provincia de Mendoza. Estas disposiciones sufrieron modificaciones a medida que evolucionó la situación epidemiológica o se emitieron nuevas recomendaciones de autoridad sanitaria internacional y nacional

Personal de experimento cualquiera de las siguientes exposiciones durante los 2 días anteriores y 14 días posteriores a la aparición de los síntomas de un caso probable o confirmado

Vacunación

En el mes de enero del 2021 comenzó la vacunación en el Hospital del Carmen, se inició primero con todo personal que prestaba atención directo con pacientes con médicos y enfermeros para todo el equipo de salud y personal de osep

Situación COVID

El personal de enfermería al comienzo de la pandemia vivo temor a lo Desconocido sobre la naturaleza de la enfermedad, Miedo de contagiarse y transmitirla a sus familiares, inseguridad, Ansiedad y frustración, desconocimiento al grado de complejidad de los paciente con coronavirus que a sus vez conlleva al Estrés, el agotamiento y desgaste físico, Angustia y dolor al momento que morían paciente tras paciente.

Estrategia del ministerio de la salud

Plan de preparación y respuesta para instituciones de la provincia de Mendoza

Desarrollar una norma provincial acorde a los lineamientos de la OMS/OPS y Ministerio de Salud Nacional que permita:

- Evitar en fase de contención el ingreso de SARS-Cov-2 en nuestro territorio provincial.
- Reducir en fase de mitigación la incidencia de contagio y su diseminación del virus SARS-Cov-2.
- Reducir la incidencia de morbimortalidad de COVID-19 en la población más vulnerable.

- Reducir el impacto de COVID-19 en la actividad de las distintas áreas del Sistema de Salud manteniendo las áreas operativas

En fase de contención

- Detectar oportunamente los casos iniciales y sus contactos
- Minimizar la transmisión de la enfermedad evitando la diseminación del virus en la comunidad
- Preparar y fortalecer las necesidades del sistema de salud.
- Contribuir al conocimiento sobre la naturaleza de la enfermedad.
- Proporcionar información oportuna, transparente y basada en la evidencia científica, como también, todo nuevo conocimiento para apoyar las mejores prácticas de atención médica.
- Comunicar de forma responsable y adecuada para generar confianza en la comunidad.

En fase de mitigación:

- Apoyar y mantener una atención de calidad.
- Cesar las actividades que ya no son necesarias y comprometan la atención de casos graves o que requieran internación.
- Vigilar el comportamiento epidemiológico del virus en la Provincia.
- Monitorear el resultado de las intervenciones terapéuticas y comunicar la efectividad de las mismas.
- Evaluar la respuesta del sistema, revisar planes y procedimientos establecidos



DISEÑO METODOLÓGICO

Tipos de Estudios

El estudio que se realiza es:

- **Correlacional:** Los datos correlacionales, así de varias variables, de modo de medir las relaciones de causalidad.
- **Descriptivo:** Diferencia al anterior cuando para describir y presentar los datos, los conceptos son expresados por medio de los datos.
- **Investigación:** La recolección de datos se realizan en determinados momentos sucesivos haciendo un seguimiento desde el inicio de la pandemia debido al grado de afectación que se está viviendo durante la pandemia en el área ubicada en el Hospital del Carmen de Cuyo Cruz.

CAPÍTULO II

Lugar de Estudio: El área de estudio estuvo delimitada por el servicio externo de área crítica durante la pandemia en el turno noche en el Hospital El Carmen de Cuyo Cruz.

Personal o participantes: La recolección e ingreso estuvo conformado por el total de los integrantes del servicio de UCIJA, B, C, S, UCOUTI del turno noche durante la pandemia del Hospital El Carmen.

Instrumentos: Se trabajó con la totalidad del servicio, no se seleccionó la muestra.

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo De Estudio

El estudio que se realiza es:

- Cuantitativo: Los datos recolectados, son de valores numéricos, de modo de medir las variables de estudio.
- Descriptiva: donde se emplean datos para descubrir y sintetizar los datos, los porcentajes son extraídos por recolección de datos.
- Transversal: la recolección de datos se obtendrán en determinado momento específico haciendo un corte en el tiempo, es decir desde el inicio de la pandemia describir el grado de alteración en el servicio cerrado de área crítica durante la pandemia en el turno noche en el Hospital del Carmen de Godoy Cruz.

Área De Estudio: El área de estudio estuvo delimitada por el servicios cerrado de área crítica durante la pandemia en el turno noche en el Hospital El Carmen de Godoy cruz.

Universo o población: La población o universo estuvo constituido por el total de los enfermeros del servicio de UTI (A, B, Q, E, UCOUTI) del turno noche durante la pandemia del Hospital El Carmen.

Muestra: Se trabaja con la totalidad del universo, no se selecciona la muestra.

UNIDAD DE ANÁLISIS

Cada uno de los enfermeros de los servicios de alta complejidad del Hospital del Carmen de la ciudad de Mendoza.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN-EXCLUSIÓN

Enfermeros de área crítica del turno noche son criterios de inclusión.

Otros enfermeros de turno distinto y servicio son criterios de exclusión.

Aspecto ético- legal

La encuesta fue anónima, aprobada por el profesor y autorizada a repartir por la jefa y jefe del servicio encuestado durante la pandemia.

Variables (operacionalización)

<u>Dimensión</u>	<u>Variable</u>	<u>Indicadores</u>
demográfico	Edad	A 20-35 B 36-45 C +45
	Sexo	A Femenino B Masculino
	Estado civil	A Soltero/a B Casado/a C separado/a D Unión libre
	Cantidad de hijos	A Ninguno B 1 C+1
	Formación académica	A Auxilia B Enfermero/a profesional/universitario C Licenciado/a en Enfermería
	Condición de trabajo laboral	A Contrato de covid B Planta permanente C Monotributista/prestador
	Cantidad de trabajo	A 1 B +1
	Carga horaria laboral semanal	A 24 horas B 36 horas C 40 horas D+55 horas
	Realiza turnos rotativos	A Siempre B A veces C Nunca
	Cuanto tiempo trabaja en turno nocturno	A Meses B-5 años C+5 años
	Motivo por el que	A Personales/Familiar



	pertenece en el turno nocturno	B Laboral C Estudios académicos D Elección de supervisión
	Realiza actividad física/recreativa	A Siempre B A veces C Nunca
	Cantidad y calidad de descanso "sueño"	A+/-6 horas intermitente B-6 horas continuas C+6 horas continuas
	Considera su alimentación saludable	A Excelente B Buena C Regular D Mala
	Tuvo Covid	A Nunca B 1 vez C+1 vez
	Realiza/o asesoría psicoterapéutica	A Si B No
	Se siente acompañado psicoemocionalmente en su lugar de trabajo	A Si B No C A veces

Dimensión	Variabes	Indicadores
Factores estresantes	Presenta alguno de estos síntomas estresantes	A Cansancio / agotamiento B Temor a lo desconocido C Temor al contagio D Ansiedad E Estrés



		F Patrón de sueño/ descanso alterado
	El estrés daña de forma física y emocional	A Cefalea continua o intermitente B Caída de cabello C Irritabilidad D Falta de energía o concentración E Insomnio F Diarrea o estreñimiento G Problemas en la piel H Alteración del ciclo menstrual

Dimensión	Variables	indicadores
Relación enfermero-paciente	Calidad de atención	A Excelente B Bueno C Regular D Malo
		A Nombre y apellido B Número de cama C Patología/condición de paciente
	Empatía con el paciente	A Siempre B A veces C Nunca
	Acompaña y se adapta a la condición del paciente	A Siempre B A veces C Nunca

PRESENTACIÓN DE DATOS

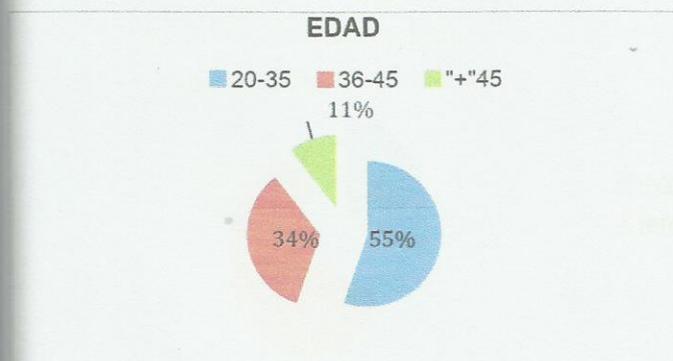
TABLA N° I:

TÍTULO: “ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID” del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **edad**.

Edad	FA	FR
A 20-35		54%
B 36-45		36%
C +45		10%
TOTAL		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICOS N°I:



COMENTARIO: El presente gráfico indica que la población de enfermeros es joven de 20 a 35 años, el cual corresponde al 55% del total, siendo el de mayor porcentaje. Continúan los grupos de 35 a 45 años del total con un 34%. Siendo los menores grupos de más de 45 años con un valor de 11%

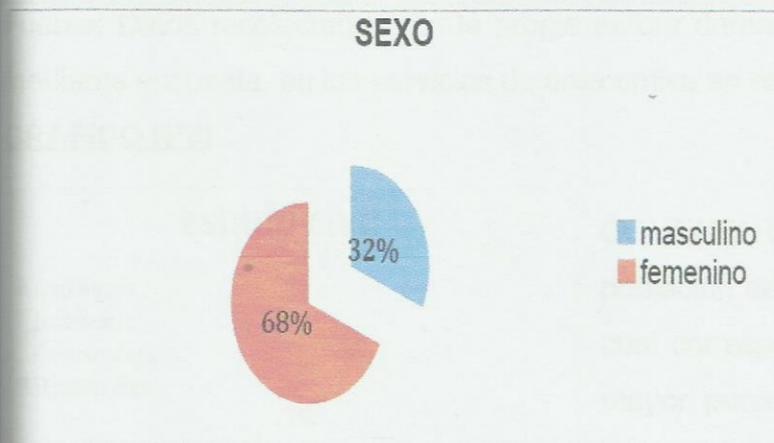
TABLA N° II

TITULO: “ ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN AREA CRITICA COVID” del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **sexo**.

SEXO	F	FR
A FEMENINO		69%
B MASCULINO		31%
TOTAL		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N°II



COMENTARIO: El presente gráfico indica que la población es más enfermeras femeninas, el cual corresponde al 68% del total, siendo el de mayor porcentaje. El resto de la población de enfermeros es de sexo masculino con un total de 32%.

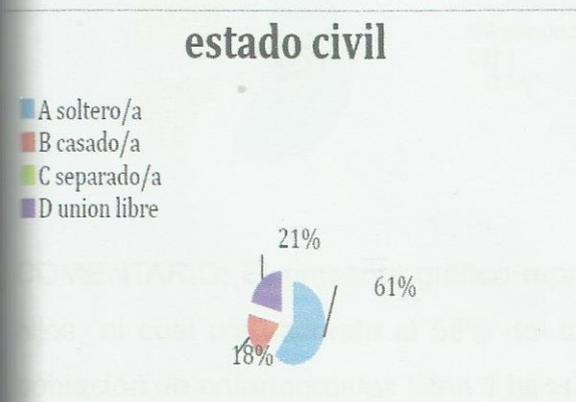
TABLA N°III:

TÍTULO: “ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID” del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **Estado civil**.

Estado civil	FA	FR
Soltero/a		62%
Casado/a		18%
Unión libre		20%
Separado/a		0%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N°III



COMENTARIO: El presente gráfico indica que la población de enfermeros son más solteros/as, el cual corresponde al 61% del total, siendo el de mayor porcentaje. El resto de la población de enfermeros es 21% unión libre y 18% casados/as

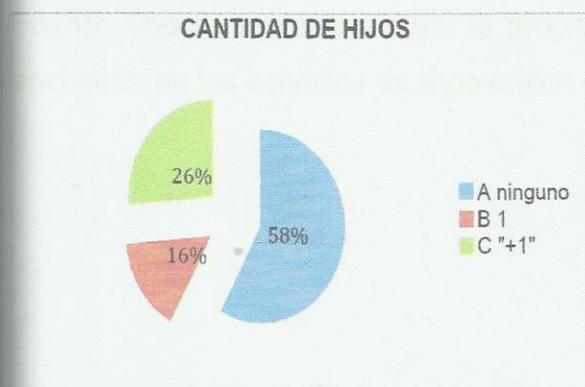
TABLA N° IV

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **Cantidad de hijos**.

Cantidad de hijos	FA	FR
A Ninguno		58%
B 1 hijo		16%
C +1 hijo		26%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° IV



COMENTARIO: El presente gráfico representa que la población es más enfermeros/as sin hijos, el cual corresponde al 58% del total, siendo el de mayor porcentaje. El resto de la población de enfermeros/as tiene 1 hijos y más de 1 hijo con un total de 16% y 26%.

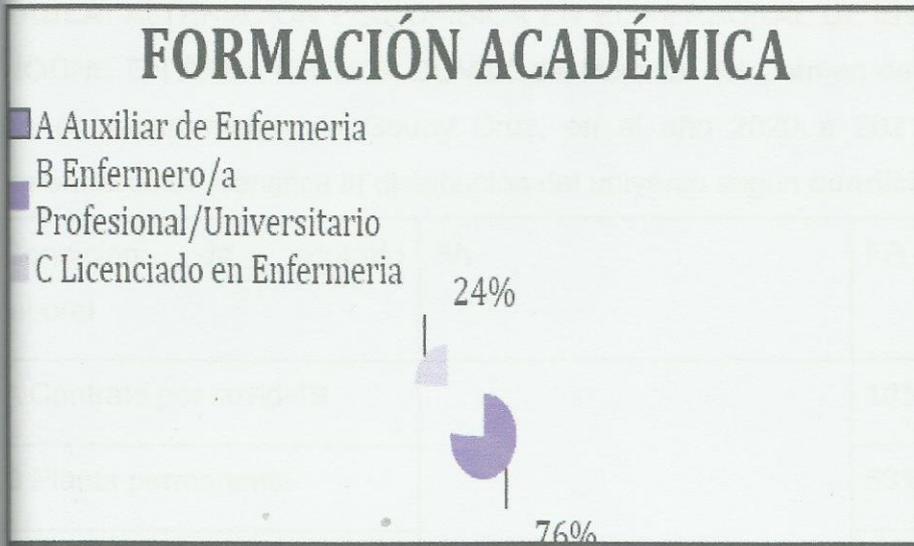
TABLA N° V

TABLA: “ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID” del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **formación académica**.

Formación académica	FA	FR
A Auxiliar		0%
B Enfermero/a profesional o universitario		76%
C Licenciado/a en enfermería		24%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N°V



COMENTARIO: El siguiente gráfico presenta la población de enfermeros/as según la formación académica, el cual representa el 76% de Enfermeros Profesionales o Universitario del total, siendo el de mayor porcentaje. El resto de la población de enfermeros/as son Licenciados de Enfermería 24%

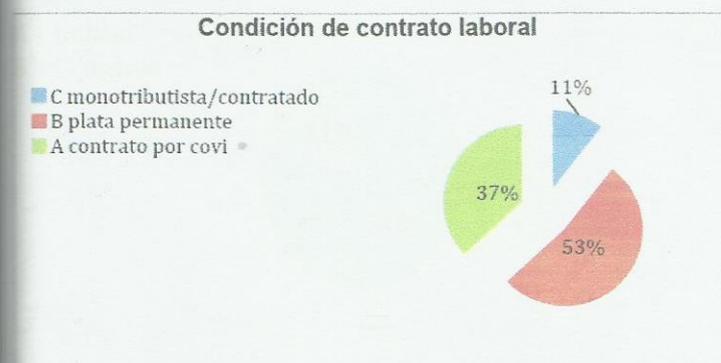
TABLA N° VI

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **condición de contrato laboral**.

Condición de contrato laboral	FA	FR
A Contrato por covid-19		10%
B Planta permanente		53%
C Monotributista contratado		37%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° VI



COMENTARIO: El gráfico representa la población de enfermeros/as según condición de contrato laboral, el cual corresponde al 53% en planta permanente y 37% contrato por covid y 10% monotributistas contratados.

TABLA N° VII

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **Cantidad de trabajo**.

Cantidad de trabajo	FA	FR
A 1		21%
B Más de 1		79%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio la pandemia covid-19 encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° VII



COMENTARIO: El gráfico presenta la cantidad de trabajo de la población de enfermeros/as, el cual corresponde al 79% que tiene un solo trabajo y el resto de la población tiene más de un trabajo que representa el 21%.



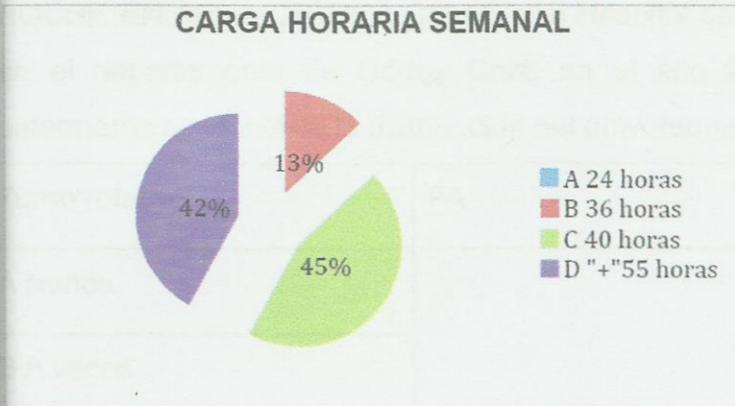
TABLA N° VIII

TABLA :“ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID” del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **carga horaria semanal**.

Carga horaria semanal	FA	FR
A 24 horas		0%
B 36 horas		13%
C 40 horas		45%
D +55 horas		42%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° VIII



COMENTARIO: El presente gráfico representa la carga horaria semanal de población de enfermería cumple 40 horas, el cual corresponde al 45% del total. El resto de la población cumple más de 55 horas y 36 horas de 42% y 13%.

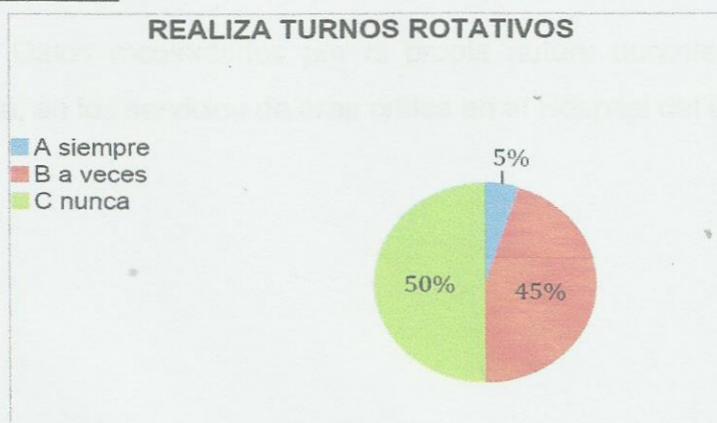
TABLA N° IX

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **realización de turnos rotativos**.

Turno rotativo	FA	FR
A Nunca		50%
B A veces		45%
C Siempre		5%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante inició la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° IX



COMENTARIO: Este gráfico presenta una población de enfermeros/as que nunca realizan turnos rotativos, el cual corresponde al 50% del total, 45% lo hace a veces y el resto de la población 5% nunca realiza turnos rotativos.

TABLA N° X

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según tiempo que permanece en el turno noche.

Tiempo	FA	FR
A Meses		47%
B Menos de 5 años		29%
C Más de 5 años		24%
Total		100%

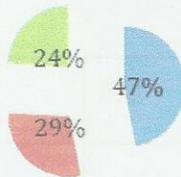
Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio la pandemia covid-19 encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.



GRÁFICO N° X

¿CUÁNTO TIEMPO TRABAJAR EN EL TURNO NOCHE?

- A meses
- B "- de 5 años"
- C "+ de 5 años"



COMENTARIO: El presente gráfico indica que la población es más enfermeras femeninas, el cual corresponde al 68% del total, siendo el de mayor porcentaje. El resto de la población de enfermeros es de sexo masculino con un total de 32%.

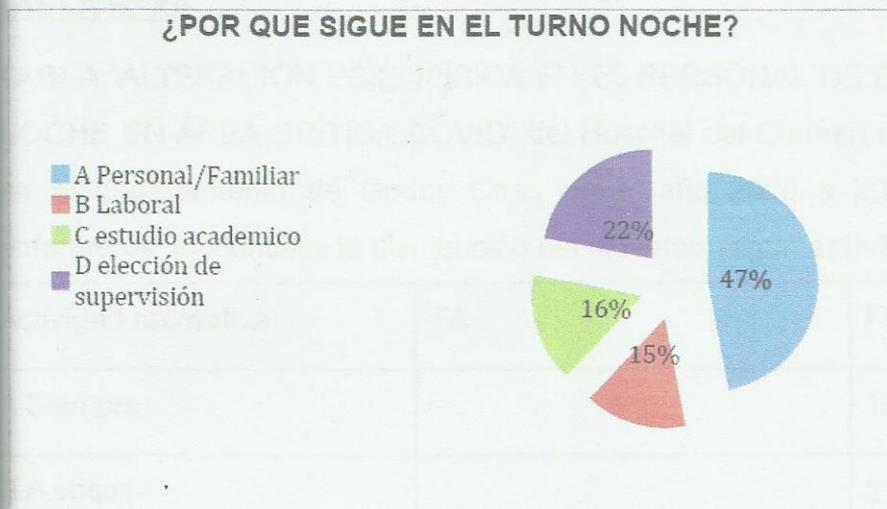
TABLA N° XI

TABLA: “ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID” del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **Porque permanece en el turno noche.**

Porque permanece	FA	FR
A Personal/Familiar		47%
B Laboral		15%
C Estudio académico		16%
D Elección de supervisión		22%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° XI



COMENTARIO: El presente gráfico presenta una población de Enfermeros/as que sigue en el turno noche por razón personal/familiar, el cual corresponde al 47% del total, luego corresponde a elección de supervisión un 22%, estudio académico 16% y por último laboral 15%.



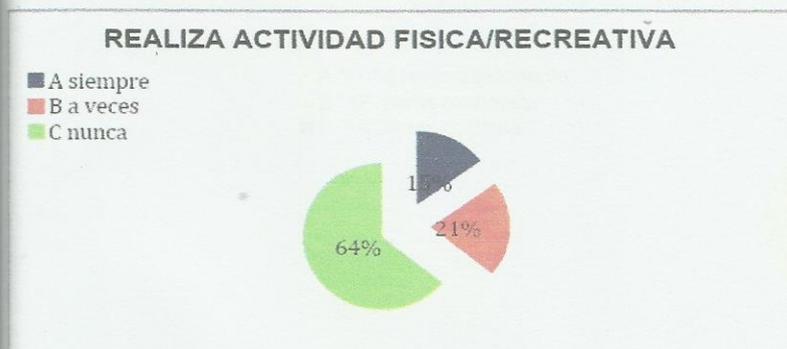
TABLA N° XII

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **actividad recreativa**.

Actividad recreativa	FA	FR
A Siempre		15%
B A veces		21%
C Nunca		64%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen

GRÁFICO N° XII



COMENTARIO: El presente gráfico indica que la mayor población de enfermería nunca realiza actividad física recreativa, el cual corresponde al 64% del total. El resto de la población de enfermeros/as lo hace a veces 21% y el otro siempre 15%

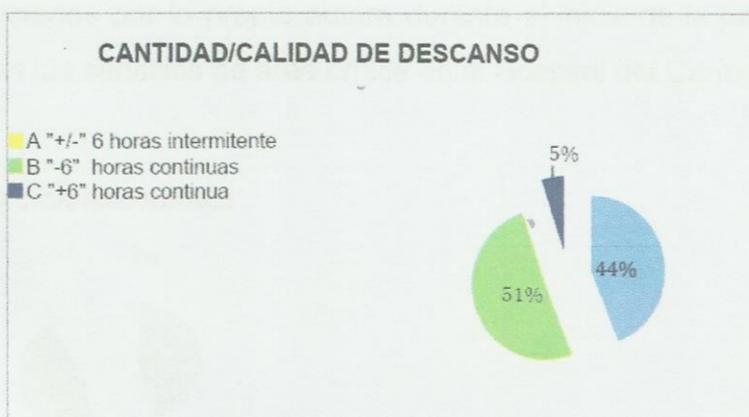
TABLA N° XIII

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **cantidad de tiempo que sueña/descansa**.

Tiempo de sueño/descanso	FA	FR
A +/- 6 horas intermitente		44%
B +6 horas continuos		5%
C -6 horas continuo		51%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° XIII



COMENTARIO: El presente gráfico indica que la población de enfermería tiene una calidad/cantidad de descanso menos de 6 horas, el cual corresponde al 51% del total. El resto de la población de enfermeros/as menos/más de 6 horas intermitentes el cual representa 44% y el otro más de 6 horas 5%.

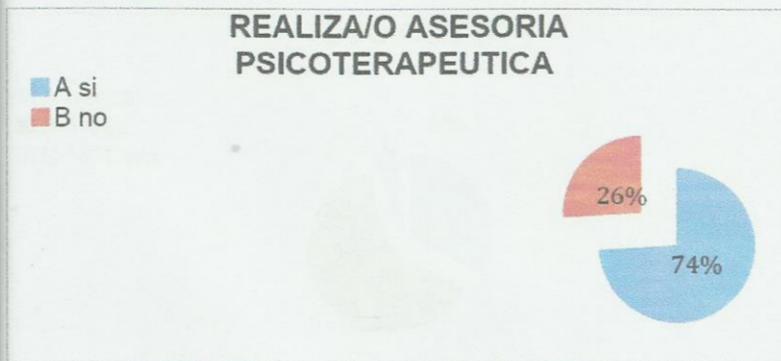
TABLA XV

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **asesoría psicoterapéutica**.

Asesoría psicoterapéutica	FA	FR
A Si		26%
B No		74%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° XV



COMENTARIO: El presente gráfico indica que la población de enfermeros/as SI realiza asesoría psicoterapéutica, la cual corresponde al 74% de la población y el resto NO 26%.

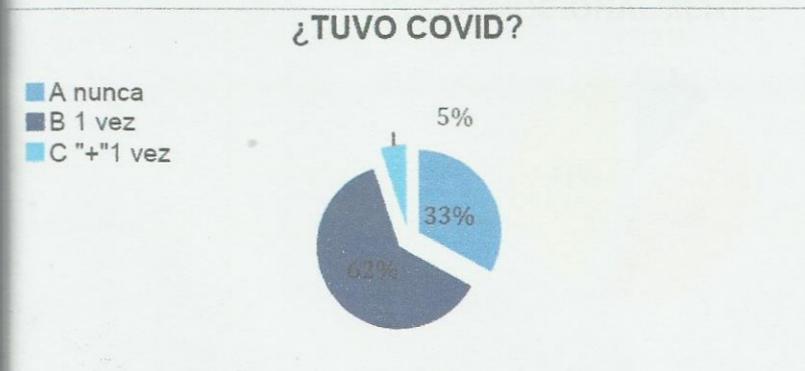
TABLA N° XVI

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **padece Covid**.

Padece covid-19	FA	FR
A Nunca		5%
B 1 vez		62%
C Más de una vez		33%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRAFICO N° XVI



COMENTARIO: El presente gráfico indica que la población de enfermeros/as SI TUVO UNA VEZ COVID 62% y MÁS DE UNA VEZ 33% y el resto de la población NUNCA TUVO COVID.

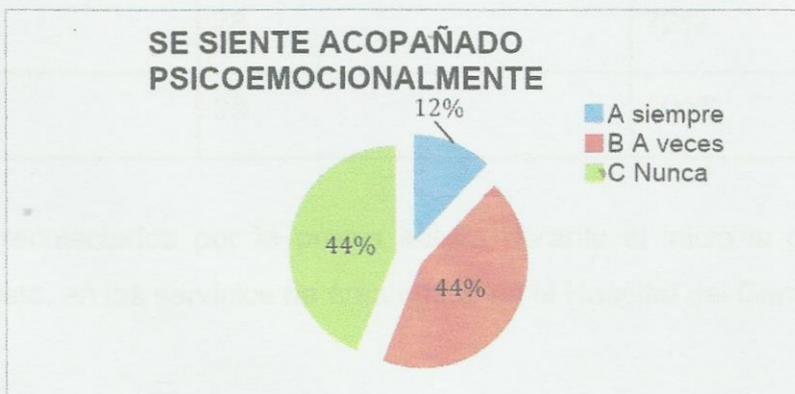
TABLA N° XVII

TABLA: “ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID” del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **Acompañamiento psicoemocional**.

Acompañamiento psicoemocional	FA	FR
A Siempre		12%
B A veces		44%
C Nunca		44%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° XVII



COMENTARIO: El presente gráfico indica que la población de enfermeros/as A VECES se sienten acompañados psicoemocionalmente y el resto de la población NUNCA las cuales corresponde cada una al 44% y SIEMPRE un 12% de la población restante

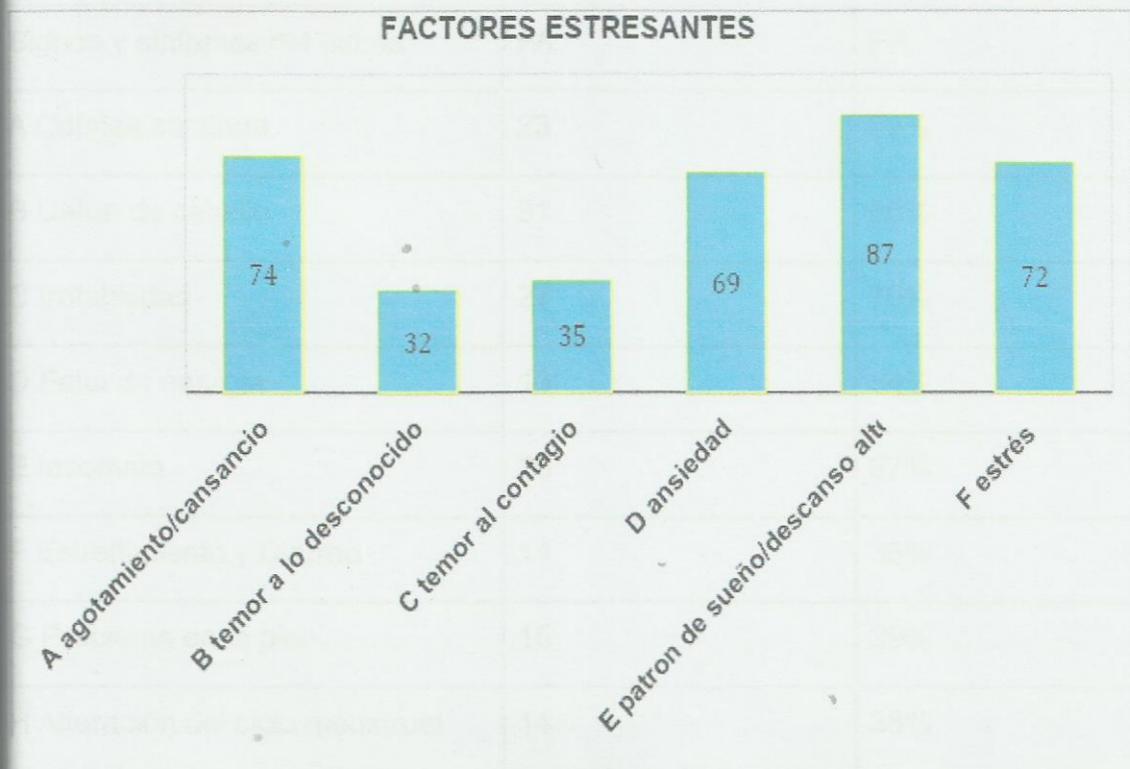
TABLA N° XVIII

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **Los factores de riesgo**.

Factores de riesgo	FA	FR
A Agotamiento/Cansancio	28	74%
B Temor a lo desconocido	13	32%
C Temor al contagio	14	35%
D Ansiedad	26	69%
E Patrón de sueño/descanso	33	87%
F Estrés	28	72%
Total	39	100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° XVIII



COMENTARIO: El presente gráfico indica que la población de enfermeros/as presenta como factor estresante en su ámbito laboral en primer lugar es la alteraciones en el patrón de sueño con 87% del 100% de la población luego agotamiento/cansancio con 74%, estrés 72%, ansiedad 69%, temor al contagio 35% y temor a lo desconocido 32% del 100% de la población del personal de enfermería que respondiendo a la encuesta.

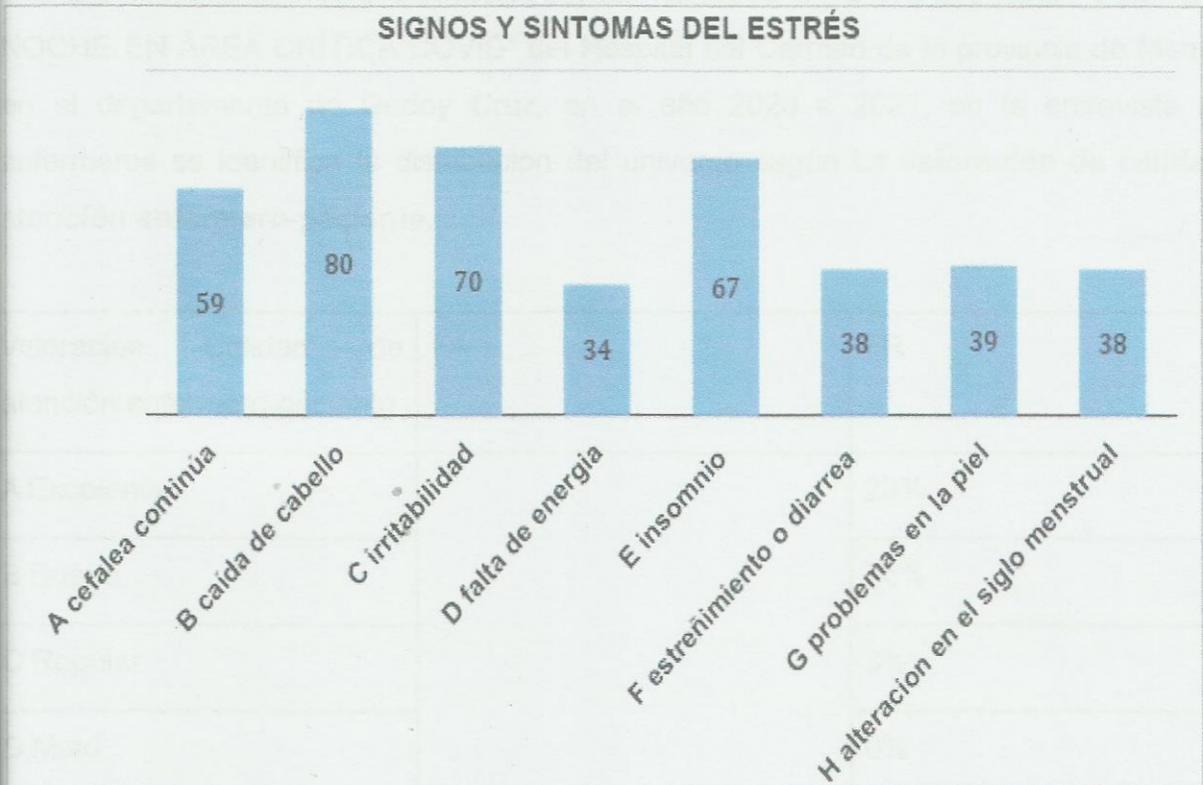
TABLA N° XIX

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **signos y síntomas del entres** uno de los factores estresantes en el ámbito laboral durante el turno noche y pandemia.

Signos y síntomas del estrés	FA	FR
A Cefalea continua	23	59%
B Caída de cabello	31	80%
C Irritabilidad	27	70%
D Falta de energía	13	34%
E Insomnio	26	67%
F Estreñimiento y Diarrea	14	38%
G Problema en la piel	15	39%
H Alteración del ciclo menstrual	14	38%
Total	39	100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° XIX



COMENTARIO: El siguiente grafico presenta signos y síntomas del estrés en el ámbito laboral durante el transcurso de la pandemia en la población de enfermeros/as. El 80% de la población padece CAÍDA DE CABELLO el cual representa a 31 Enfermeros/as, luego sigue IRRITABILIDAD 70% que representa 27 Enfermeros/as, INSOMNIO 67%, CEFALEA CONTINUA 59%, PROBLEMAS DE LA PIEL 39%, ESTREÑIMIENTO O DIARREA Y ALTERACIÓN EN EL CICLO MENSTRUAL cada uno con 38% y por último FALTA DE ENERGÍA 34%.

TABLA N° XX

TABLA: “ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID” del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **La valoración de calidad de atención enfermero-paciente.**

Valoración Calidad de atención enfermero-paciente	FA	FR
A Excelente		23%
B Bueno		74%
C Regular		3%
D Malo		0%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° XX



COMENTARIO: El presente gráfico presenta la valoración de la población de Enfermería al respecto de la calidad de atención enfermero paciente. En el cual la mayor población de enfermería se valora BUENO 74% y el resto de la población como EXCELENTE 23% Y REGULAR EL 3%.

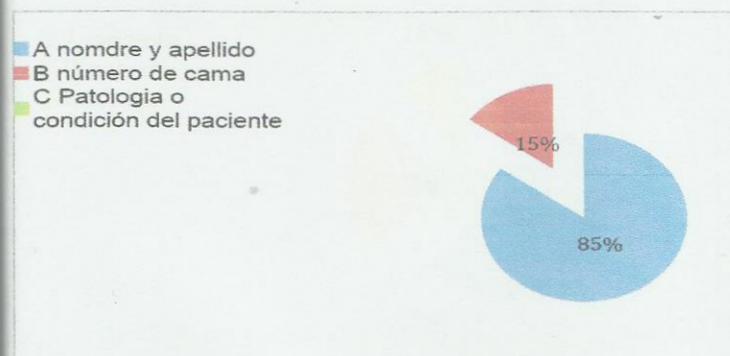
TABLA N° XXI

TABLA: “ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID” del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **Como se dirige al paciente.**

Como se dirige al paciente	FA	FR
A Nombre y apellido		85%
B Número de cama		15%
C Patología o condición del paciente		0%
Total		100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° XXI



COMENTARIO: El presente gráfico demuestra cómo se dirige el personal de enfermería con sus compañeros frente al paciente. La mayoría de la población se dirige mediante el nombre y apellido que corresponde 85% y el resto de la población se dirigen mediante el número de cama 15%

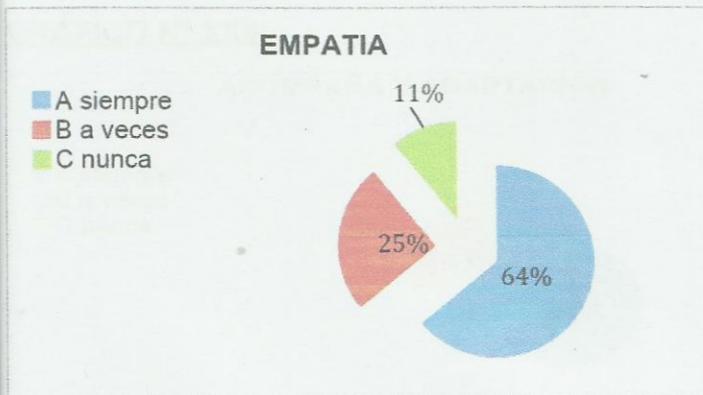
TABLA N° XXII

TABLA: "ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID" del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **Empatía**.

Empatía	FA	FR
A Siempre		64%
B A veces		25%
C Nunca		11%
Total	39	100%

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° XXII



COMENTARIO: El siguiente gráfico presenta la población de enfermeros/as según la empatía hacia los pacientes, la mantiene SIEMPRE empatía 64%, A VECES 25% y NUNCA 11 %.

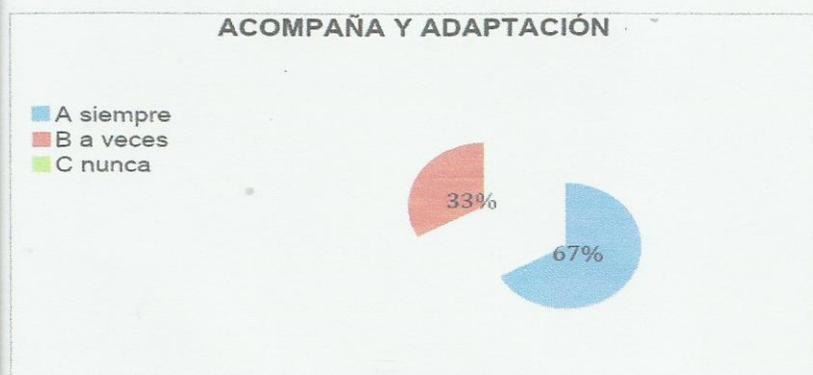
TABLA N° XXIII

TABLA: “ALTERACIÓN PSICOFÍSICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL TURNO NOCHE EN ÁREA CRÍTICA COVID” del Hospital del Carmen de la provincia de Mendoza, en el departamento de Godoy Cruz, en el año 2020 a 2021, en la entrevista a los enfermeros se identifica la distribución del universo según **acompaña y adaptación**.

Acompaña y adaptación	FA	FR
A Siempre		
B A veces		
C Nunca		
Total		

Fuente: Datos recolectados por la propia autora durante el inicio de la pandemia covid-19 mediante encuesta, en los servicios de área crítica en el Hospital del Carmen.

GRÁFICO N° XXIII



COMENTARIO: El siguiente gráfico presenta como la población trata de ACOMPAÑAR Y ADAPTARSE a las condiciones del paciente. El gráfico presenta el 67% de la población SIEMPRE acompaña y adapta a la situación del paciente y el resto 33% A VECES.

CAPÍTULO III.

ANÁLISIS DE DATOS

Está enfocado en la percepción de la salud psicofísica del personal de enfermería de los servicios cerrados del Hospital El Carmen de Godoy Cruz Mendoza durante el inicio de la pandemia del turno noche. Se observa una marcada relación entre la falta de actividad recreativa y la percepción de cambios en la conducta laboral, así también cabe destacar que quienes realizan actividad recreativa también perciben en alto porcentaje cambios. Luego de realizar una investigación acerca de lo observado como un problema; formulamos la encuesta trabajada, y volcando los datos en tablas y gráficos; se observa: el 69% del personal es femenino de quienes los grupos etarios más numerosos son los que abarcan el personal de enfermeros con edad joven, en su minoría son de edad mayor. El grupo con Estado Civil soltero es el de mayor porcentaje 61%, siguiéndole con mínima diferencia el grupo unió libre 21%; notándose una marcada relación en cuanto a dichos grupos la cantidad de hijos con menor porcentaje de un solo hijo y con mayor porcentaje es ninguno hijo con 58%.

El Enfermero con formación de Licenciado en Enfermería es el que prevalece marcadamente con mayor porcentaje de 76%, siguiéndole el grupo de Enfermeros profesionales o universitarios de 24%. A su vez se observa que el 53% es personal de permanente, siguiendo de contrato por covid-19 con 37%.

Otra importante observación, en relación a lo planteado inicialmente, es que el personal que se desempeña en otro trabajo es menor al que no lo hace; siendo de 55 hs y 40 hs. semanales, con 10 hs o 12 hs de guardia las que trabaja el mayor porcentaje 47% de los encuestados y siguiendo de menos de 5 años 29% realizando a veces turnos rotativos, siguiendo por estudios académicos con 15%, se demuestra en mayor porcentaje que realizan meses trabajando en el turno noche, los cuales permanece por motivos personales o familiares, algunos por formación académica y laboral, los cuales en menor porcentaje realizan rotación de turno.

Otra importante observación, en relación al personal con mayor porcentaje no realiza actividad física recreativa de un 64%, los cuales 46% realiza una alimentación buena o regular, con menor porcentaje siendo malo. En cuanto la calidad y cantidad de descanso con mayor porcentaje menos de 6 horas continuas e intermitente, siendo con menor porcentaje más de 6 horas continuas.

Se observa que la mayoría del personal no realiza asesoría psicoterapéutica. Los cuales nunca y a veces se siente acompañado psicoemocionalmente. Y la mayoría del personal de



enfermería encuestado tuvo una vez covid-19 con un 63%, seguido del 33% que nunca tuvo covid-19.

Los factores estresantes que más prevalece el personal encuestado son patrón de sueño y descanso alterado, agotamiento y cansancio, estrés y ansiedad, la cual genera estrés prolongado causando signos y síntomas en el personal que son en mayor prevalencia caída de cabello, irritabilidad, insomnio, cefalea continua y con menor prevalencia problemas en la piel, alteración en el ciclo menstrual, estreñimiento y diarrea y falta de energía.

La población entrevistada responde con mayor porcentaje buena valoración de calidad de atención enfermero paciente y La minoría excelente.

CONCLUSIÓN GENERAL

En base a los datos obtenidos en la investigación y encuesta realizada al personal de enfermería del turno, se pudo llegar a comprender los factores de riesgo, por la cursa durante el transcurso laboral en los que se desempeñan su labor a diario en los servicios cerrado del Hospital El Carmen en Godoy Cruz Mendoza durante el inicio de la pandemia a noviembre del 2020.

Donde están en contacto con personas de alta complejidad, cuyo objetivo es brindar un cuidado integral a aquellas personas en condiciones críticas de salud. Todas estas características sumadas, como la carga laboral, falta de actividad recreativa, cambio circadiano, son las que conllevan a este problema de salud del personal de enfermería, por esa razón necesitan de las actividades, para despejar la mente y seguir con más incentivación, para poder seguir realizando nuestra actividad de laboral, que es velar la salud del paciente. En cuanto al personal de enfermería el grupo de enfermeros son muy jóvenes. Se ha podido corroborar la detección de signos y síntomas, el estrés y alteración en el ritmo circadiano, manifestado por los propios enfermeros, a través de la encuesta realizada dentro de este marco de investigación.

En relación con las sensaciones vividas durante la estancia en la unidad de cuidados críticos durante la pandemia, las personas entrevistadas manifestaron importantes replanteamientos del rol de enfermería, donde se ve afectado la salud del personal de enfermería en estas unidades más críticos, debido a que el contacto con estas pacientes acrecienta el temor y genera estrés en el espacio laboral, donde se ven trabajo.

SUGERENCIA

Luego de elaborar la conclusión de los datos recolectados, nos encontramos en condiciones de afirmar que:

- El medio físico laboral afecta al desarrollo del personal.
- Las relaciones paciente profesional afectan al desarrollo del personal.
- El ámbito laboral cerrado afecta al desarrollo personal de enfermería.
- La pandemia y los aislamientos afectaron al personal de enfermería.
- La pandemia generó temor a lo desconocido y miedo al contagio a sí mismo o familia afectando al personal física y emocionalmente.
- La falta de actividades recreativas y mala alimentación resultan relevantes en el desarrollo negativo del personal.

Por tales motivos veo la necesidad de organizar un espacio físico y de tiempo; dentro de la institución y de los horarios laborales; para realizar actividad física o talleres opcionales (informática, pintura, caminatas, etc.). Dado que el mayor porcentaje no se desempeña en otro lugar.

Otra propuesta es

La institución Reducir la cantidad de horas laborales, formando 4 turnos(turno mañana, turno tarde, turno despertino y turno noche de 6 horas).

Bibliografía

- Berger, F. K. (5/10/2020). *estrés y salud*. Memorial Hospital, La Jolla, CA: director, and the A.D.A.M y Team.
- Díaz, I. G. (06 de 03 de 2006). Factores estresantes en personal de enfermería de unidad de atención primaria de salud. *Medwave*, pág.15-19.
- ministro de trabajos, e. s. (16 de 03 de 2020). Resolución 207/2020. *argentina.gob.ar*, págs. 47 -49.
- Salabert, E. (4 de 01 de 2011). Los ritmos circadianos . *webconsultas revista de salud y bienestar* , pág. 425.
- Torrades, S. (Noviembre de 2007). Estrés y Burnout. Definición y prevención. *ELSERVIER*, 104-107.
- Villalba, J. y. (1989). La repercusión fisiológica del trabajo nocturno sobre la salud. *salud y trabajo*, 17-20.



Facultad de
Ciencias Médicas
UNCUYO



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

Anexo



Encuesta

Pregunta	Respuesta
1 ¿Cuál es su edad?	A 20 a 35 años B 36 a 45 años C + 45
2 Sexo	A Femenino B Masculino
3 Estado civil	A Soltera B Casado/a C Separado/a D Unió libre
4 Cantidad de hijos	A ninguno B 1 hijo C + 1 hijo
5 Formación académica	A Auxiliar de Enfermería B Enfermero/a Profesional/ Universitario C Licenciado/a en Enfermería
6 Condición de contrato laboral	A Monotributista/Prestador B Planta permanente C Contrato por covid-19
7 Cantidad de trabajo	A 1 Trabajo B + 1 Trabajo
8 Carga horaria laboral semanal	A 24 hs B 36 hs C 40 hs D +55hs
9 Realiza turnos rotativos	A Siempre B A veces C Nunca
10 ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el turno noche?	A Meses B - 5 Años C + 5 Años
11 Motivo por la que permanece en el turno noche	A Personal/ Familiar B Laboral C Estudios académicos D Elección de supervisión
12 Realiza actividad física/ recreativa	A Siempre B A veces C Nunca
13 Cantidad y calidad de descanso "sueño"	A +/- 6 horas intermitentes B - 6 horas continuas C + 6 horas continuas
14 Considera su alimentación saludable	A Excelente B Buena C Regular D Mala
15 ¿Tuvo covid-19?	A ninguna B 1 vez C +1 vez



16 Realiza o realizó asesoría psicoterapéutica en estos últimos 2 años	A No B Si
17 Se siente acompañado psicoemocionalmente en su lugar de trabajo	A Si B No C A veces
18 Cuanto a los factores estresantes que prevalecen en el ámbito laboral. Usted presenta algunos de estos síntomas	A Cansancio B Temor a lo desconocido C Temor al contagio D Ansiedad E Estrés F Patrón de sueño / descanso alterado
19 El estrés prolongado es un síntoma que causa daño físico y emocional al organismo. ¿presenta alguna de ellas?	A Cefalea B Caída de cabello C Irritabilidad D Falta de energía E Insomnio F Diarrea o estreñimiento G Problemas en la piel H Alteración del ciclo menstrual
20 ¿Cómo valora la calidad de atención de enfermero-paciente?	A Excelente B Bueno C Regular D Malo
21 Como se dirige al paciente (entre profesionales de área)	A Nombre y Apellido B Numero de cama C Patología/ condición de paciente
22 La EMPATIA con el paciente puede aplicarlo. (Capacidad de colocarse en el lugar del otro)	A Siempre B A veces C Nunca
23 Trata de acompañar y adaptarse a la condición del paciente... (ejemplo paciente con ansiedad y temor)	A Siempre B A veces C Nunca