

**ALTERACIONES DE LA SALUD MENTAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON COVID-19 EN UNA INSTITUCIÓN DE
IV NIVEL EN BARRANQUILLA**

ESTUDIANTES:

SELENA BARKER BATISTA

ADRIANA ENAMORADO FUENTES

KAREN MERCADO AMAYA

LUISA PEDROZO MENDOZA

LEIVA CABALLERO ARIANA PATRICIA

ASESOR:

JANERY TAFUR

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
VI SEMESTRE
BARRANQUILLA
2021-1**

CONTENIDO	
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	7
I CAPÍTULO	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.2 OBJETIVOS:	10
1.3 OBJETIVO GENERAL	10
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.5 JUSTIFICACIÓN	10
1.6 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO	11
II CAPÍTULO	12
MARCO TEÓRICO	12
2.1 CONTEXTO SOCIO DEMOGRÁFICO	12
2.2 ANTECEDENTES	12
2.3 SALUD MENTAL EN TÉRMINOS GENERALES	13
2.4 SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19	13
2.5 MARCO CONCEPTUAL	14
AGITACIÓN:	15
2.6 MARCO LEGAL	15
ARTICULACIÓN CON LA TEORÍA DE HILDEGARD E. PEPLAU PSICODINÁMICA.	15
CAPÍTULO III	17
METODOLOGÍA.	17
3.1 DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN:	17
3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	17
3.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	17
3.4 POBLACIÓN	17
3.5 TÉCNICAS DEL INSTRUMENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS:	17
3.6 DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:	18
3.7 APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	18
	2



CAPÍTULO IV	19
ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS	19
CAPÍTULO V	25
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	25
5.1 CONCLUSIÓN	25
5.2 RECOMENDACIONES	26
BIBLIOGRAFIA	27
ANEXOS	28

RESUMEN

Salud es un concepto amplio, que incluye diversas interpretaciones subjetivas de lo que significa "sentirse bien" y que por cierto es mucho más abarcativo que simplemente "no sufrir de enfermedad alguna". Curiosamente, sin embargo, a veces olvidamos que la salud mental es parte integral de "sentirse bien". Objetivo: Analizar las alteraciones de la salud mental en el personal de enfermería, en el cuidado de pacientes con covid-19 en una institución de IV nivel en Barranquilla. Metodología: Esta investigación se abordó desde lo descriptivo transversal, la población la constituyo el recurso humano de enfermería de una institución de salud de IV nivel en Barranquilla, de los cuales se selecciona una muestra conformada por enfermeras y auxiliares de enfermería del servicio Uci de pacientes Covid-19, en la presente investigación las hipótesis van en coherencia con los objetivos planteados dado que la recolección de datos fue en base a un procedimiento estadístico donde se reconocen los datos y se interpretan procediendo a conocer los resultados y establecer las conclusiones, cumpliendo con la característica de datos lógicos, fiables y verificables. Se aplicó el cuestionario Salud General de Golberg-28, este es un cuestionario de Salud General de Goldberg desarrollado por Goldberg y Hillier en 1979 a partir del cuestionario original más extenso (Goldberg, 1972), para identificar síntomas de depresión. Conclusión: los resultados obtenidos dan respuesta al planteamiento del problema y a los objetivos que dieron origen a este trabajo de investigación; ya que se mostró que sí se presentan alteraciones de salud mental en el recurso humano de enfermería que atiende a pacientes con Covit - 19, reflejado en el resultado que arrojó la aplicación del cuestionario seleccionado, como es sentirse con miedo de contagiarse, ansiedad, que manifiestan sin importar la situación, el personal de esta área de salud se encontró bajo cierta presión emocional al ver sus vidas, las vidas de los pacientes y familiares en riesgo, agotados, estresados aumentados por la intensidad horaria en esta emergencia sanitaria, la necesidad de adaptarse a los elementos de bioseguridad, igualmente sentirse abrumados al pensar salir de sus casa y no poder regresar.

Palabras clave: Salud Mental, Infecciones por Coronavirus, Enfermería Psiquiátrica, personal de Salud

ABSTRACT

Health is a broad concept, which includes several subjective interpretations of what it means to "feel good" and which, incidentally, is much broader than simply "not having any illnesses". Interestingly, however, we sometimes forget that mental health is an integral part of "feeling good". Objective: To analyze changes in mental health in nursing professionals in the care of patients with covid-19 in a level IV institution in Barranquilla. Methodology: This research is approached from a quantitative, descriptive cross-sectional approach, similarly, the investigation of the nursing human resource in a level IV health institution in Barranquilla, from which a sample of ICU service professionals will be determined by Covid - patients. 19, in the present investigation, the hypotheses are consistent with the proposed objectives since the data collection was based on a statistical procedure where the data are recognized and interpreted, proceeding to know the results and establish the conclusions taking into account the characteristic of logical data, reliable and verifiable. The Golberg-28 General Health Questionnaire was applied, this is a Goldberg General Health questionnaire developed by Goldberg and Hillier in 1979 from the more extensive original questionnaire (Goldberg, 1972), to identify symptoms of depression. Conclusion: the results obtained respond to the problem statement and the objectives that gave rise to this research work; As we found that there are changes in mental health, reflected in the questionnaire result, such as the fear of becoming infected, as it manifests itself regardless of the situation, the team was under certain emotional pressure when seeing their lives, the lives of patients and family members in a situation. at risk, exhausted, stressed by the hourly intensity of this health emergency, adapting to the elements of biosecurity, feeling oppressed with the idea of leaving home and not being able to return caused them fear.

Keywords: Mental Health, Coronavirus Infections, Psychiatric Nursing, Health Personnel

Resumo/Introdução: Saúde é um conceito amplo, que inclui várias interpretações subjetivas do que significa "sentir-se bem" e que, aliás, é muito mais abrangente do que simplesmente "não sofrer de nenhuma doença". Curiosamente, porém, às vezes esquecemos que a saúde mental é parte integrante de "sentir-se bem" (1). Objetivo: Analisar as alterações da saúde mental em profissionais de enfermagem, no atendimento a pacientes com covid-19 em uma

instituição de nível IV em Barranquilla. Metodologia: Esta pesquisa é abordada a partir de uma abordagem quantitativa, descritiva transversal, da mesma forma, a investigação do recurso humano de enfermagem em uma instituição de saúde de nível IV de Barranquilla, da qual uma amostra de profissionais do serviço de UTI será determinada por Covid - pacientes. 19, na presente investigação as hipóteses estão em coerência com os objetivos propostos visto que a coleta de dados foi baseada em um procedimento estatístico onde os dados são reconhecidos e interpretados procedendo-se a conhecer os resultados e estabelecer as conclusões atendendo à característica de dados lógicos, confiáveis e verificáveis. Foi aplicado o questionário Golberg-28 de Saúde Geral, este é um questionário de Saúde Geral de Goldberg desenvolvido por Goldberg e Hillier em 1979 a partir do questionário original mais extenso (Goldberg, 1972), para identificar sintomas de depressão. Conclusão: os resultados obtidos dão resposta ao enunciado do problema e aos objetivos que deram origem a este trabalho de investigação; Como verificamos que existem alterações na saúde mental, refletidas no resultado do questionário, como o medo de se infectar, pois se manifesta independentemente da situação, a equipe estava sob certa pressão emocional ao ver a vida deles, a vida dos pacientes e familiares em situação de risco, exaustos, estressados pela intensidade horária nessa emergência de saúde, adaptando-se aos elementos de biossegurança, sentindo-se oprimidos com a ideia de sair de casa e não poder voltar lhes causava medo.

Palavras-chave: Saúde Mental, Infecções por Coronavírus, Enfermagem Psiquiátrica, Pessoal de saúde

INTRODUCCIÓN

Salud es un concepto amplio, que incluye diversas interpretaciones subjetivas de lo que significa "sentirse bien" y que por cierto es mucho más abarcativo que simplemente "no sufrir de enfermedad alguna". Curiosamente, sin embargo, a veces olvidamos que la salud mental es parte integral de "sentirse bien" (1). La salud mental, según la definición propuesta por la OMS es el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad (1). Desde diciembre de 2019 el covid-19 ha traído como resultado problemas psicológicos como la ansiedad, depresión, ira, insomnio y estrés, si bien se sabe es un virus que se incrementa constantemente, en donde los principales afectados están siendo el personal de enfermería los cuales son aquellos que trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de covid-19 (2). La presión del personal de enfermería se centra estar expuestos a un alto riesgo de sufrir la infección del COVID-19, a una inadecuada protección para evitar ser contaminados, a sentir frustración, a sufrir discriminación, a pasar al aislamiento, a interactuar con pacientes con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y al agotamiento físico y mental Teniendo un impacto negativo significativo en su bienestar y en su calidad de vida (3).

I CAPÍTULO

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad a nivel global se presenta una problemática con la propagación del covid-19, realidad que ha traído consigo distintas afecciones para el personal de enfermería, evidenciando cómo día a día se exponen a los diferentes agentes infecciosos que llegan con los pacientes al área asistencial, sumándose el constante acoso por parte de los familiares, en especial cuando se trata de amenazas que atentan con la integridad física. La escasez de equipo, el sin número de pacientes por día contagiados, las extensas horas laborales, un nuevo virus que contrarrestar, entre otros, son factores que llevan al personal de enfermería a aumentar sus niveles de ansiedad. Por otro lado, en la sociedad esta emergencia de salud pública ha generado un gran impacto a nivel psicológico que atenta contra su salud mental, entre estas está el temor a ser contagiado, las consecuencias mortales que puede causar la enfermedad, los cambios bruscos de estilo de vida como lo es el confinamiento. Los trastornos por depresión y ansiedad son problemas habituales de salud mental que afectan la capacidad de trabajo y de productividad.

Sin duda alguna la pandemia desatada por Covid 19 es un tema que no solo afecta a quienes lo padecen, también afecta a todo un equipo médico, donde los enfermeros y enfermeras juegan un papel importante, son estos los encargados directamente de proporcionar cuidados, lo cierto es que este personal se tiene que enfrentar con todos los sucesos que la enfermedad abarca pero también con todo lo que esto ocasiona en ellos teniendo en cuenta de manera holística al enfermero, el temor, la sobrecarga laboral, el estrés, el riesgo de padecer la enfermedad, las frustraciones y demás situaciones que generan sentimientos y emociones que terminan afectando la salud mental de los enfermeros, teniendo en cuenta lo anterior una de las alteraciones comunes reconocidas como consecuencia de esto es el síndrome de Burnout el cual se define de manera clásica como una forma inadecuada de afrontar el estrés emocional crónico, el cual se distingue por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. A esta patología también se le conoce como “síndrome del quemado”, “estrés asistencial”, “quemado profesionalmente” la relación de

este síndrome con el sector salud es por ejemplo la causa de insatisfacción que pueden conllevar a errores médicos y disminución de la calidad del servicio de salud, dentro de este contexto durante la pandemia por covid 19 el personal ha presentado una notable carga laboral y evidente desgaste profesional, sumando a esto el estar más expuestos y tener temor del bienestar de sus familias, estas son algunas de las situaciones que el personal de salud ha tenido que afrontar y que en su mayoría ha desencadenado un desgaste mental e incluso podríamos hablar de estrés crónico originado en el ambiente laboral (1)

A nivel global, esta pandemia ha infectado a más de 47,6 millones de individuos y supera 1,2 millones de muertes a nivel mundial. En Estados Unidos, epicentro de la pandemia, hay más de 9,3 millones de contagiados y más de 232 mil fallecidos; en la India, se ha superado los 8,3 millones de contagios y ocasionó 123 mil muertes; y en Brasil, las cifras supera los 5,5 millones de contagiados y más de 160 mil defunciones. Así mismo, Rusia excedió los 1,6 millones de infectados, estando muy cerca Francia, España y Reino Unido, quienes superan el millón de contagiados, siendo las naciones más golpeadas por la pandemia en la Unión Europea. En Sudamérica, Colombia y Argentina superan la cantidad mencionada anteriormente. En México y Perú sobrepasan los 900 mil casos confirmados. Esta realidad ha ocasionado un colapso y desborde sanitario a nivel global. (2)

A nivel local en la ciudad de barranquilla en septiembre del 2020 se evidencio con 37.0773 casos y en el municipio de soledad con 14.089 casos reportados, con una cifra total en el departamento del atlántico con 65.787. Siendo por ente rotulados por MINSALUD, como municipios con afectación alta de contagios por covid-19, lo cual indica niveles de estrés y ansiedad para el personal de enfermería. (3) El foco de análisis, es la manifestación pública de la forma inherente a la sobrecarga, el exceso y la abrumadora demanda de trabajo; los factores de riesgos representativos e identificables recaen, en el “riesgo de infección continuo, equipos de protección personal insuficientes e incómodos, existencia de una gran presión emocional en las zonas de atención directa, dilemas éticos y morales, entre los estudios se detectas en enfermeros un 27.8% ansiedad, el 16.7% depresión, y el 10,5% insomnio.(4)

1.2 OBJETIVOS:

1.3 OBJETIVO GENERAL

- Analizar la salud mental del personal de enfermería que proporciona el cuidado a pacientes con covid-19 en una institución de IV nivel en Barranquilla.

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las alteraciones de salud mental que experimenta el personal de enfermería, en la atención de pacientes con Covid-19.
- Establecer los niveles de ansiedad y depresión del personal de enfermería, mediante el cuestionario GHQ28 de Goldberg durante la atención al paciente con covid-19.

1.5 JUSTIFICACIÓN

La salud mental del personal de enfermería se enfrenta a un desafío a raíz del brote pandémico de la enfermedad por COVID-19, ya que presentan un mayor riesgo a desarrollar depresión, ansiedad y miedo durante estos períodos. Desde esta perspectiva el objetivo de la investigación se ha basado en analizar cuáles son las alteraciones de salud mental que desarrolla el personal de enfermería a partir de la atención a pacientes COVID en una institución de IV nivel de Barranquilla.

El Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud, cataloga el brote como una emergencia de salud mundial, basado en los crecientes casos infecciosos en todo el mundo. La rápida propagación del virus, el crecimiento de número de casos confirmados y óbitos en el mundo,

las emociones y pensamientos negativos amenazan la salud mental, ya que además de esto se exponen a la precariedad del sistema de salud para responder al problema de salud pública, la paranoia derivada de la respuesta social y la celeridad del avance de la pandemia (5).

Es por esto que se van propagando las alteraciones mentales en la población, especialmente la de los profesionales de la salud que se encuentran en primera línea en ayuda contra el virus, provocando persecuciones que afectan su bienestar, como lo son; el estrés, que se incorpora al miedo estar en riesgo de estar contagiado y contagiar a otros, la estigmatización por trabajar con pacientes positivos para COVID-19, mayor demanda en el entorno laboral, las

medidas estrictas de bioseguridad, intensidad en los horarios laborales, capacidad de personal e insuficiencia en la implementación de auto asistencia básica.

La depresión, cansancio, insomnio, y ansiedad son también parte de las alteraciones que se generan, al enfrentarse a la tarea de prevenir y mitigar la enfermedad que aumenta el número de personas contagiadas y la morbimortalidad asociada.

1.6 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Es importante resaltar que, al realizar el presente estudio, se convierte en un referente para futuros estudios, así mismo complementaria de aquellos que se han realizado, a la vez es un aporte para la realización de investigaciones en la facultad de ciencias de la salud de la Institución Educativa.

II CAPÍTULO

MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO SOCIO DEMOGRÁFICO

La presente investigación se realizó desde la facultad de ciencias de la salud, programa de enfermería de la Universidad Simón Bolívar, la cual se encuentra ubicada en la ciudad de Barranquilla en el departamento del Atlántico, al norte de Colombia.

2.2 ANTECEDENTES

Desde el siglo XX el estudio de las "emociones negativas" miedo-ansiedad, ira, tristeza-depresión tiene bastante impacto sobre la investigación. El miedo-ansiedad se da como una respuesta en el organismo que se desencadena ante una situación de amenaza o peligro cuyo objeto es dotar al organismo de energía para anularlo o contrarrestarlo mediante una respuesta se puede afirmar que las emociones influyen sobre la "salud-enfermedad" en especial cuando se convierten en trastornos clínicos, ya que pueden modificar conductas "saludables" (ejercicio, dieta, descanso) en "no saludables" como (insomnio, sedentarismo, uso de tabaco, alcohol).(1)

Los trastornos de la ansiedad tienen la mayor prevalencia entre los trastornos mentales un 16.4% de la población estadounidense (2). En situaciones de desastre, epidemias y otras emergencias humanitarias, se producen cambios bruscos en dinámicas relacionales, lo cual tiene un impacto importante en la salud mental según la OMS.(3) Por otra parte, el personal de la salud de Wuhan donde inicio la pandemia del covid se ha enfrentado a presiones de trabajo, que incluyó estar expuestos al alto riesgo de contagio por el Covid-19 lo cual conllevó a la frustración, discriminación, aislamiento, a interactuar con paciente de manera negativa, agotamiento físico y mental, pérdida de contacto con la familia, lo cual causo problemas en la salud mental, como; miedo, ansiedad, estrés, negación, ira, síntomas depresivos (4).

•LA PANDEMIA DEL COVID 19

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer el nombre de referencia para el virus del síndrome respiratorio agudo severo causado por coronavirus 2 (SARS-CoV-2). (5) En las últimas dos décadas, los coronavirus han causado dos pandemias a gran escala: el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV)6 y el síndrome respiratorio 0, tos, disnea y mialgias o fatiga. (6)

La aparición de este nuevo virus ha cambiado radicalmente y en muy poco tiempo el modo de vida y la economía de prácticamente todo el mundo, enfrentando a la humanidad a una realidad a la que no estamos preparados. (7)

•PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA.

Desafortunadamente, esta no es la primera ocasión en la que el personal de enfermería se enfrenta a situaciones que estremecen al mundo, además el dilema de no llevar la infección a sus hogares y a evitar la estigmatización que, en ocasiones, lo pueden convertir en un blanco susceptible a las agresiones de las personas que, por temor y desinformación atentas contra ellos (8).

2.3 SALUD MENTAL EN TÉRMINOS GENERALES

Los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de otras enfermedades. La depresión continúa ocupando la principal posición entre los trastornos mentales, y es dos veces más frecuente en mujeres que hombres. Entre el 10 y 15% de las mujeres en países industrializados y entre 20 y 40% de las mujeres en países en desarrollo, sufren de depresión durante el embarazo o el puerperio, los trastornos mentales y neurológicos en los adultos mayores en a América, la prevalencia de demencia en los adultos mayores (más de 60 años) oscila entre 6,46 % y 8,48%. Las proyecciones indican que el número de personas con este trastorno se duplicará cada 20 años. Lo trastornos afectivos de ansiedad. (8)

2.4 SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19

El miedo, la preocupación, el estrés, la ansiedad, son respuestas normales en circunstancias a las que se enfrentan, son momentos de la incertidumbre, a situaciones de cambios o crisis que están viviendo, así como pérdida de rutina y tradicionales, que desencadenan fatiga por

compasión, así como daño moral, quedando propensos a desencadenar alteraciones mentales como depresión, trastornos de estrés postraumático, y ansiedad. Es normal y comprensible que el personal de enfermería estos sentimientos en el contexto de la pandemia COVID-19 (6) Se evidencio que ser enfermero del sexo femenino y estar en la primera línea de atención médica, tratando directamente con paciente con covid es un factor de riesgo independiente para todos los síntomas psiquiátricos. Los sentimientos de vulnerabilidad se ven exacerbados por las condiciones de trabajo y recomendaciones de manejo que cambian rápidamente, por el miedo al inminente desabasto en EPP, así como por la necesidad de tomar decisiones con implicaciones para sus seres queridos. Además, esta pandemia ha presentado nuevos dilemas éticos, tener que racionar recursos indispensables entre pacientes igualmente necesitados, por ejemplo, los ventiladores mecánicos que cada vez son más escasos. (9)

2.5 MARCO CONCEPTUAL

Factores que integran problemas de salud mental.

- **ANSIEDAD:** Las personas con trastornos de ansiedad con frecuencia tienen preocupaciones y miedos intensos, excesivos y persistentes sobre situaciones diarias, son episodios repetidos de sentimientos repentinos de ansiedad intensa y miedo o terror que alcanzan un máximo en una cuestión de minutos (ataques de pánico).
- **ESTRÉS:** El estrés puede definirse como un conjunto de reacciones fisiológicas que se presentan cuando una persona sufre un estado de tensión nerviosa, producto de diversas situaciones en el ámbito laboral o personal: exceso de trabajo, ansiedad, o situaciones traumáticas que se hayan vivido
- **DEPRESIÓN:** La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, sensación de cansancio y falta de concentración. La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo y la capacidad para afrontar su vida diaria
- **INSOMNIO:** Trastorno del sueño frecuente que puede causar dificultad para conciliar el sueño (quedarse dormido) o mantenerlo, o puede hacer que te despiertes demasiado temprano y no puedas volver a dormirte. Es posible que sigas sintiéndote cansado cuando te despiertes. El insomnio no solo puede minar tu energía y estado

de ánimo, sino que también puede afectar tu salud, desempeño laboral y calidad de vida

- SUICIDIO: El suicidio es un importante problema de salud pública y una de las principales causas de muerte que va asociados a problemas de salud mental

AGITACIÓN: Es la forma extrema de la inquietud psicomotriz o hiperactividad, caracterizada por el aumento de los movimientos no dirigidos a la consecución de un fin determinado. Sus causas pueden ser múltiples: la agitación o inquietud en la ansiedad; la agitación o inquietud maníaca. ⁽¹⁰⁾

2.6 MARCO LEGAL

El ámbito jurídico que fundamenta esta investigación está contemplado en la actual constitución política de Colombia.

ARTICULACIÓN CON LA TEORÍA DE HILDEGARD E. PEPLAU PSICODINÁMICA.

La teoría explica que el personal de enfermería debe identificar cuáles son las conductas que le está afectando, para comenzar a trabajar en él, intentando aplicar los principios de relaciones humanas a los problemas que emergen, en todos los niveles de experiencia, para así, después contribuir de manera positiva en los demás, debido a que el individuo tiene la necesidad de buscar ayuda en el profesional para la resolución de su problemática. y superar su enfermedad, ganando con esto un aprendizaje constructivo. Peplau describe seis papeles diferentes de la enfermería que surgen durante las distintas fases de la relación enfermera/o paciente, el papel extraño que surge debido a que no se conocen y que se aplica al caso debido a que hay un vínculo de incertidumbre al momento de interactuar la enfermera/paciente, y que al momento de llegar a las instalaciones del hospital no se sabe si trae consigo la enfermedad tratada (covid-19) o ya después de hacer estudios pertinentes se diagnostica positivo y ahí es donde la enfermera se verá obligada a cumplir su labor de cuidado como personal de enfermería, aceptar y darle atención pertinente, contrarrestando su miedos y ayudando la evolución satisfactoria, proporcionando respuestas específicas a las preguntas, especialmente sobre información sanitaria. Papel docente, es una combinación de todos los

papeles y procede siempre de lo que el paciente conoce y desarrolla en función de su interés, aquí es donde la enfermera emplea un protocolo adecuado para combatir un posible contagio, ofreciendo sus conocimientos a los pacientes de bioseguridad dentro de las instalaciones para así ella sentirse más seguro de un uso inadecuado de los implementos, salvaguardando su vida y la del paciente. Papel conductor, el enfermero/a ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y de participación activa, creando lazos que le permitan estar en un ambiente más seguro, y que mitiguen el agente estresor como la angustia dentro de las instalaciones, lo que conlleva una evolución en el paciente. Papel de sustituto, el paciente asigna al enfermero/a un papel de sustituto. Las actitudes y conductas del enfermero/a crean sentimientos en el paciente que reactivan los generados en una relación anterior. Papel asesoramiento dentro de la relación se manifiesta en la forma en que los enfermeros/as responden a las demandas del paciente. Enfermería emplea principios y métodos para guiar el proceso hacia la resolución de los problemas interpersonales.

Esta teoría permite que los profesionales de enfermería dejen de centrarse en la atención biologicista de la enfermedad y puedan explorar los sentimientos y conductas propias y del otro, frente a la enfermedad, y le permitan ser partícipes en las intervenciones de enfermería en su cuidado. Así se logrará una relación entre enfermero y persona que permite afrontar los problemas de manera conjunta. (11).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA.

3.1 DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Esta investigación se abordó desde lo descriptivo, transversal, la investigación del recurso humano de enfermería en una institución de salud de IV nivel en Barranquilla, de los cuales se determinará una muestra del recurso humano de enfermería, donde se tendrá en cuenta la variable edad.

En la presente investigación las hipótesis van en coherencia con los objetivos planteados dado a que la recolección de datos fue en base a un procedimiento estadístico donde se reconocen los datos y se interpretan procediendo a conocer los resultados y establecer las conclusiones cumpliendo con la característica de datos lógicos, fiables y verificables.

3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

En los entrevistados se tienen en cuenta los criterios de inclusión que tenga

- más de un año en el servicio en unidad covid - 19
- Enfermeras o auxiliares de enfermería en unidad covid
- Dentro del rango de edad 20-50

3.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Recurso humano de enfermería que se encuentre en:

- un mes de ingreso
- licencia
- vacaciones
- Incapacidad

3.4 POBLACIÓN

La población está constituida por el personal de enfermería (Auxiliares y profesionales) de una institución clínica de IV de la ciudad de Barranquilla, en el servicio de área Covid-19.

3.5 TÉCNICAS DEL INSTRUMENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS:

En esta investigación se utilizó como referente para la recolección de los datos el instrumento GHQ28 de Goldberg, el cual se aplica para estudios en ámbitos de Salud Mental. Así como una parte del instrumento en el cual se evalúa de manera subjetiva la necesidad de ayuda

psicológica, grado de satisfacción con respecto a la atención de pacientes positivos para Covid-19 que se encuentran en servicio Uci, los factores estresantes y los hábitos nocivos.

Se aplicó el cuestionario Salud General de Golberg-28, este es un cuestionario de Salud General de Goldberg” desarrollado por Goldberg y Hillier en 1979 a partir del cuestionario original más extenso (Goldberg, 1972), disponible en google.

Se aplica en la población objeto de estudio como método de evaluación para identificar síntomas de depresión teniendo en cuenta que para la evaluación de los resultados se obtienen una puntuación que nos indica la alteración o gravedad en la que se encuentran los participantes del estudio, en concordancia a la depresión.

La utilización de este instrumento es válida en el medio médico ampliamente utilizado en otros estudios por diferentes países nos lleva a validar este cuestionario en la investigación

3.6 DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:

Para determinar la puntuación total se pueden utilizar dos métodos: el “métodos GHQ” (0-0-1-1), evitando completamente los problemas debidos a los usuarios de columnas medias y el “método Likert” donde las respuestas se puntúan 1-2-3-4 o 0-1-2-3. El “mé-todo Likert” tiene una puntuación más satisfactoria que el método GHQ con respecto a la sensibilidad y la especificidad (Goldberg, 1978). La puntuación total se calcula sumando las puntuaciones obtenidas en todos los enunciados de la escala (a medida que aumentan las puntuaciones disminuye el nivel de salud mental). (12)

Se evidencias varias versiones del instrumento, en esta investigación utilizaremos la versión cuestionario Salud General de Golberg-28, en este se tienen en cuenta respuestas basadas en las dos últimas semanas el cual consta de 28 ítems divididas en 4 subescalas: A (síntomas somáticos), B (ansiedad e insomnio), C (disfunción social) y D (depresión grave).

3.7 APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

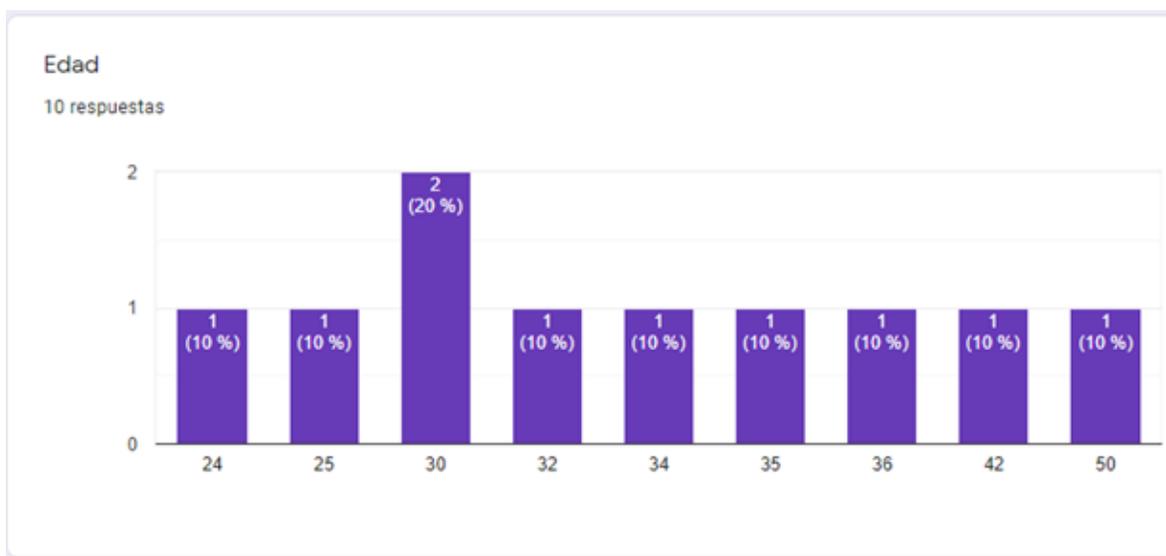
Para el proceso de la recolección de la información expuesta en este instrumento, se envió al personal el instrumento modificado para incluir las preguntas del cuestionario Salud General de Golberg-28, desde las herramienta de Google y fue enviado al personal identificado como objeto de estudio por recursos tecnológicos, como lo es chat y correos electrónicos, en este mismo se anexa información validando el tratamiento de los datos expuesto en la ley 1581 de 2012 incluyendo el consentimiento informado.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos en cuanto a la fiabilidad (consistencia interna y 2 Mitades) de la escala completa y la de sus subescalas (consistencia interna) de “estado físico”, “ansiedad”, “bienestar cotidiano” y “depresión”, la validez de constructo convergente directa e inversa con otros indicadores de psicopatología (específicamente, depresión y ansiedad), personalidad (en concreto, neuroticismo) y salud (estado de salud psicológica y física), su validez factorial, así como sobre las interrelaciones entre la escala completa y sus componentes y entre éstos entre sí son buenos, confirmando algunos de los ya encontrados en la literatura(11). lo anterior descrito se puede evidenciar en los siguientes resultados de la investigación, en el cual se recolectaron datos por medio de un instrumento a del personal de salud de la clínica previamente se procesó la información correspondiente a la evaluación de la salud mental, se evidenciaron factores estresantes mediante el desarrollo de la labor del personal

Gráfica Nro. 1 Diagrama de barras múltiples correspondiente a el rango de edades del personal de UCI de una a clínica de Barranquilla



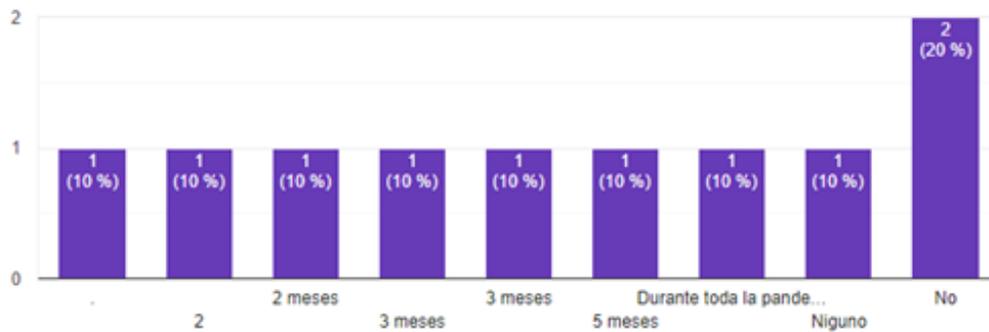
Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Goldberg

Interpretación: Se observa que el el rango de edades es de 24 a 50 años, el 10% del personal es de 24 años, el (10%) corresponde a la edad de 25 años, se ve un incremento del (20%) a el personal de 30 años de edad, el 10% corresponde a 10% al igual que el rango de 34 años el cual corresponde al (10%), un 10% corresponde a la edad de 35 años, un (10%) a la edad de 36, 42, y 50 años, por tanto, se puede afirmar que gran parte del personal corresponde a la edad de 30 años

Gráfico Nro.2 Diagrama de barras múltiples que corresponde a el tiempo de servicio en sala Covid el personal de la clínica.

Tiempo de servicio en sala Covid-19

10 respuestas



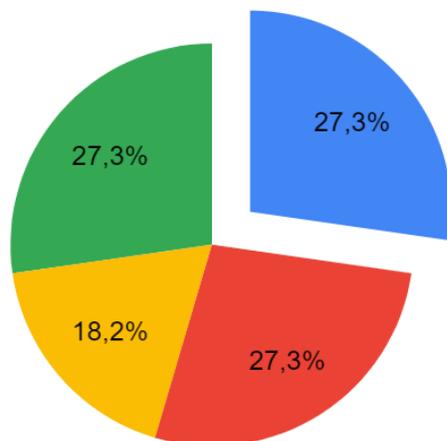
Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Goldberg

Interpretación: En el instrumento se puede observar que el tiempo de labor del personal en sala covid y se observa que un (10%) del personal lleva laborando 2 meses, el otro (10%) lleva 3 meses laborando en sala covid, un (10%) laboró durante 5 meses y solo el (2%) no laboro en sala covid durante la pandemia, concluimos que la mayor parte del personal debió ingresar a sala covid durante la pandemia enfrentándose a dicha emergencia sanitaria

Gráfico Nro 3 Gráfico circular que corresponde al afrontamiento por parte del personal ante la emergencia de covid19

.3

¿Qué es lo más difícil de afrontar en medio de esta emergencia mundial de Covid-19?



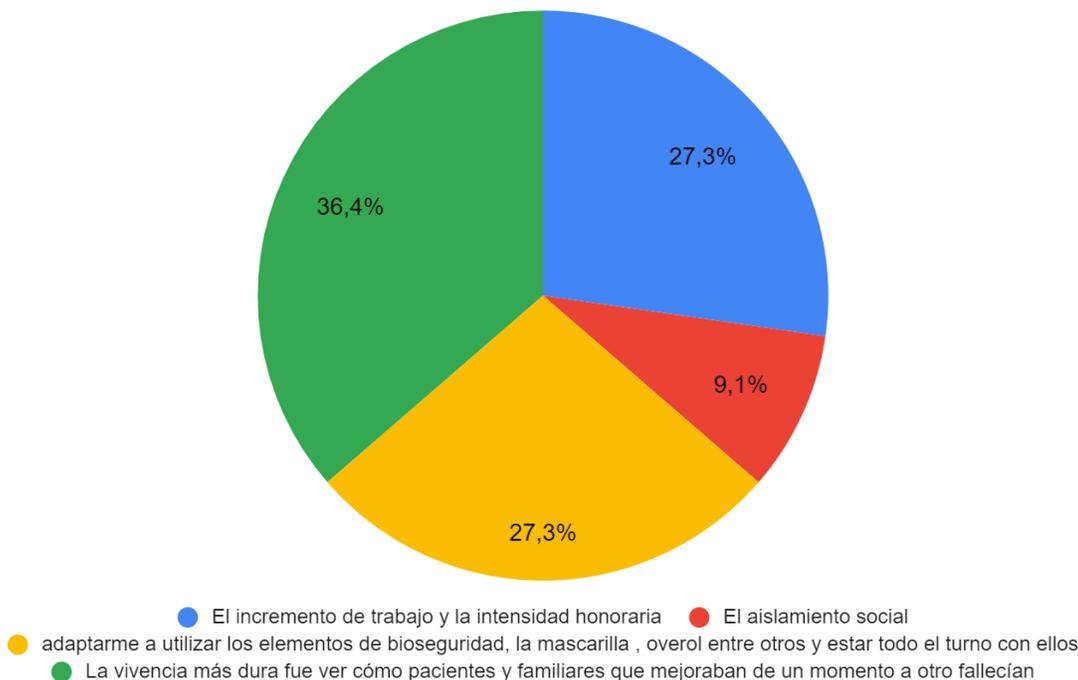
- Ver qué cada día llegan mas pacientes infectados con esta enfermedad.
- El no compartir como antes con nuestra familia con el fin de evitar el contagio.
- Acoplarse a las normas de seguridad
- El miedo a contagiarse

Interpretación: En cuanto a lo más difícil de afrontar en medio de la emergencia por covid se puede evidenciar que el personal que conformo la muestra objeto de estudio, destacó que el (27,3%) dice que lo más difícil de afrontar fue ver llegar a pacientes contagiados con este virus un (27,3%) nos dice que lo más difícil fue no compartir con sus familias por evitar un contagio, el (18,2%) comunicó que los más difícil fue adaptarse a las normas de bioseguridad y por último un (27,3%) expresa que fue el miedo de contagiarse, podemos concluir que cualquiera que fuese la situación, el personal se encontraba bajo cierta presión emocional al ver sus vidas, las vidas de los pacientes y familiares en riesgo siendo esto las causas más expresadas en la encuesta

Gráfico Nro. 4

Gráfico circular que corresponde a la vivencia más dura de afrontar durante la pandemia de COVID 19

¿Cuál fue la vivencia más dura que le tocó afrontar durante la pandemia de Covid-19?



Interpretación: Se observa un (27,3%) expresó lo más difícil de afrontar fue el incremento en horas de trabajo, la intensidad horaria fue mayor durante la emergencia sanitaria, un (9,1%) ha manifestados que el aislamiento social ha sido lo más difícil de afrontar durante esta pandemia, el (27,3%) manifestó que lo más difícil de afrontar fue adaptarse a utilizar los elementos de bioseguridad, ya que debían mantener estos elementos las 12 horas de turno, y por último un (36,4%) expresa que la vivencia más dura fue ver cómo miles de persona mejoraba y de un momento a otro fallecían

Gráfico Nro.5 Gráfico circular que corresponde a si el personal se sintió abrumado mentalmente en medio de su labor enfrentando la pandemia por covid 19

¿Alguna vez se sintieron abrumados mentalmente por el miedo a morir en medio de su labor?



Interpretación: En el gráfico podemos observar que el (25,0%) respondió que en todo momento sintieron miedo, El (12,5%) expresó que aún existe el miedo, un (37,5%) comunica que si se sintieron abrumados al pensar que no podían salir de su casa y no regresar les causaba temor, y por último un (25.0%) exprese que se sentían abrumados ya que en medio de la pandemia atendían a los pacientes.

Gráfico Nro. 6

Gráfico circular que corresponde a como se ha sentido el personal emocional y psicológicamente

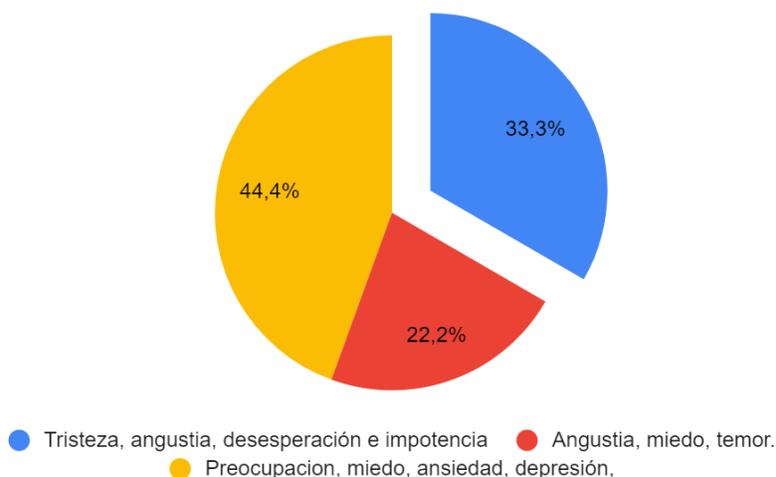
¿Durante la pandemia, usted como personal de salud como se ha sentido a nivel emocional y psicológico?



Interpretación: Se puede observar que el (30,0%) comunica que hubo días en los que se sentían sin ánimos y sin salida, el (20,0%) nos dice que a nivel psicológico no se sentían muy bien ya que siempre existió remos y angustia, por otro lado el (20,0%) dice que por momentos sintieron mucho estrés por el incremento de casos y por último el (30,0%) expresa que emocional y psicológicamente se sentían agotados, frustrados y desesperados al no poder hacer mucho por salvar vidas

Gráfico Nro. 7 Gráfico circular que corresponde a los sentimientos que se presentaron durante la pandemia al atender pacientes positivos de covid19

¿Que sentimientos llegó a experimentar al enfrentarse a la atención con pacientes positivos en el servicio de UCI?



Interpretación: En este gráfico se observa que el (33,3%) expresa que los sentimientos fueron de tristeza, angustia e impotencia, mientras que el (22,2%) dice que sintieron angustia, miedo y temores y por último un (44,4%) presentó preocupación, miedo, ansiedad y depresión al enfrentarse a innumerables muertes por covid 19

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIÓN

Las áreas de cuidados intensivos son espacios donde se requiere personal de enfermería calificado para el manejo de pacientes críticos, lo que se incrementó aún más en este brote pandémico de la Covid 19, por la gran responsabilidad que asumen, provocando persecuciones que afectan su bienestar, como lo son; el estrés, que se incorpora al miedo estar en riesgo de estar contagiado y contagiar a otros, la estigmatización por trabajar con pacientes positivos, las medidas estrictas de bioseguridad e intensidad en los horarios laborales.

Todo ello afecta en la calidad de vida del personal de enfermería y su entorno, es por ello que el objetivo de esta investigación se basa en el análisis de las alteraciones de la salud mental en el cuidado de pacientes con covid-19 del mismo, en una institución de IV nivel en Barranquilla.

Por el cual se utilizó como referente para la recolección de los datos el instrumento GHQ28 de Goldberg, el cual se aplica para estudios en ámbitos de Salud Mental. Así como una parte del instrumento en el cual se evalúa de manera subjetiva la necesidad de ayuda psicológica, grado de satisfacción con respecto a la atención de pacientes positivos para Covid-19 que se encuentran en servicio Uci, los factores estresantes y los hábitos nocivos.

Con los resultados obtenidos se dio respuesta al planteamiento del problema y a los objetivos que dieron origen a este trabajo de investigación; ya que comprobamos que sí se presentan alteraciones de salud mental, reflejado en el resultado del cuestionario, como lo es el miedo de contagiarse, pues manifiesta sin importar la situación, el personal se encontraba bajo cierta presión emocional al ver sus vidas, las vidas de los pacientes y familiares en riesgo, agotados, estrés por la intensidad honoraria en esta emergencia sanitaria, adaptarse a los elementos de bioseguridad, sentirse abrumados al pensar salir de sus casa y no poder regresar les causaba temor. Además, se sentían frustrados, con sentimientos de tristeza, desesperanza angustia e impotencias al enfrentarse a innumerables muertes por COVID 19.

5.2 RECOMENDACIONES

La creación de programas de promoción y prevención de la salud mental para el personal de Salud es una de las principales recomendaciones para afrontar este tipo de situaciones ya que el desgaste emocional e incluso físico lleva a el personal a un colapso lo cual se debe pretender evitar mediante estos estudios los cuales deben hacerse más seguido

Estudios periódicos de cómo se encuentra la Salud mental del personal hasta la fecha e implementar acciones preventivas realizando análisis de cada resultado para así tener un plan de acción en caso que se presenten problemas de Salud mental dentro del personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Aldazabal Puma Y. Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima. *Ágora Rev. Cient.*2020; 07(02):10713.
2. Paola Martínez sande, kattia cantillo Pacheco, niveles de ansiedad en el personal sanitario barranquilla/Soledad covid-19, Universidad de la costa, 27 de septiembre del 2020
3. Lizeth reyes Ruiz, Yiseth Davila Gómez, María lizazo Triana, Danilo Pertuz Ariza, Gloria Lozano blanco, impacto de la pandemia por covid-19 en la salud mental de los trabajadores de salud, Universidad Simón Bolívar, publicado 30 de octubre del 2020
4. Laura Michelenny Arenas, Mileidy Montoya, Kelly Velásquez García. Coronavirus y su impacto en la salud mental de los profesionales de la salud en Antioquia. Universidad Cooperativa De Colombia, especialización gerencia de calidad y auditoria en salud - Cohorte 58. septiembre 2020.
5. OPA, Organización mundial de la salud, COVID-19 , publicado 18 de febrero del 2020
6. Sylvia Claudine Ramírez-Sánchez, Instituto Mexicano del Seguro Social, Los profesionales de la salud en los tiempos de la pandemia: personal de Enfermería frente al COVID-19 publicacion 7 de julio del 2020
7. Cruz Xiomara Peraza de Aparicio, Medisur, scielo, Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador publica en septiembre 18 del 2020
7. Manuel Ramón Pérez Abreu, Jairo Jesús Gómez Tejeda, Ronny Alejandro Dieguez Guach, Revista habanera de ciencias medicas, scielo, características medicas covid-19, publicado en enero 2 del 2021
8. Dra. Olivia Martínez Hernández, Olivia Montalván Martínez, Yandy Betancourt Izquierdo, revista médica electrónica, trastornos mentales, publicado en mayo 14 del 2017
9. Milena Alexandra Galvis López, Revista cuidarte, teorías y modelos de enfermería usados en enfermería psiquiatrica, publicado 09 de noviembre del 2018
10. Godoy-Izquierdo, D., Godoy, J.F., López-Torrecillas, F. y Sánchez-Barrera, M.B, Revista de Psicología de la Salud, 14(1), Journal of Health Psychology, 14(1), propiedades psicométricas de la revisión española del "cuestionario de salud general de Goldberg-28", publicado en 2002.

11. BRABETE, ANDREEA C, Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica. El Cuestionario de Salud General de 12 ítems (GHQ-estudio de traducción y adaptación de la versión rumana. Publicado en 2014.

ANEXOS

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG-GHQ28 - Formularios de Google

A-1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? *

- Mejor que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Peor que lo habitual
- Mucho peor que lo habitual

A.2 ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

A.5. ¿ Ha padecido dolores de cabeza? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

A.6. ¿Ha sentido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va estallar? *

- No, en lo absoluto
- No más de lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos? *

- No, en absoluto
- No más de lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? *

- No, en absoluto
- No más de lo habitual
- Bastante más de lo habitual
- Mucho más que lo habitual

B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? *

- No, en absoluto
- No más de lo habitual
- Bastante más de lo habitual
- Mucho más de lo habitual

B.3. ¿Se ha notado contantemente agobiado y en tensión? *

- No, en absoluto
- No más de lo habitual
- Bastante más de lo habitual
- Mucho más de lo habitual

B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima? *

- No, en absoluto
- No más de lo habitual
- Bastante más de lo habitual
- Mucho más de lo habitual

B.7. ¿Se ha notado nervioso, y *apunto de explotar* constantemente? *

- No, en absoluto
- No más de lo habitual
- Bastante más de lo habitual
- Mucho más de lo habitual

C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto de que esta haciendo las cosas bien? *

- Mejor que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Peor que lo habitual
- Mucho peor que lo habitual

C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas? *

- Más satisfecho que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos satisfecho de lo habitual
- Mucho menos satisfecho que lo habitual

B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? *

- No, en absoluto
- No más de lo habitual
- Bastante más de lo habitual
- Mucho más de lo habitual

B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? *

- No, en absoluto
- No más de lo habitual
- Bastante más de lo habitual
- Mucho más de lo habitual

C.1. ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo? *

- Más activo que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Bastante menos que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas? *

- Menos tiempo que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Más tiempo que lo habitual
- Mucho más tiempo que lo habitual

C.5. ¿Ha sentido que está desempeñado un papel útil en la vida? *

- Más útil de lo habitual
- Igual de útil que lo habitual
- Menos útil que lo habitual
- Mucho menos útil que lo habitual

C.6. ¿Se ha sentido Capaz de tomar decisiones? *

- Más que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día? *

- Más que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

D.1 ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale la pena? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tienes los nervios desquiciados? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza? *

- Claramente, no
- Me parece que no
- Se me ha cruzado por la mente
- Claramente lo he pensado

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG-GHQ28

Este cuestionario tiene como objetivo conocer las alteraciones de la salud mental en el personal de enfermería, en el cuidado de pacientes con covid-19 en una institución de IV nivel en Barranquilla. Esta información se considera sensible se suprimirá, cuando ya no sean efectivos para alcanzar la finalidad para el cual fueron obtenidos. El tratamiento de sus datos se abordará desde la ley 1581 de 2012. Esta investigación se desarrolla en la Universidad Simón Bolívar desde el programa de Enfermería.

Es importante intente contestar todas las preguntas.

Muchas gracias por su participación.