

Artículo de investigación

Cuidar al paciente con COVID-19: entre la incertidumbre y el deseo de salir adelante

Caring for patients with COVID-19: between uncertainty and the desire to pull through

Cuidar do paciente com COVID-19: entre a incerteza e o desejo de progredir

Juan-Guillermo Rojas; Martha-Adiela Lopera-Betancur; Constanza Forero-Pulido; Luz-Carlota García-Aguilar

Cómo citar este artículo

Rojas JG, Lopera-Betancur MA, Forero-Pulido C, García-Aguilar LC. Cuidar al paciente con COVID-19: entre la incertidumbre y el deseo de salir adelante. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2021;20(2), e035.

<https://doi.org/10.18270/rce.v20i2.3291>

Recibido: 2020-11-18; aprobado: 2021-04-28

Juan-Guillermo Rojas: enfermero, especialista en Cuidado Adulto Estado Crítico de Salud, magíster en Enfermería, doctor en Enfermería. Profesor titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0002-0255-4344>
guillermo.rojas@udea.edu.co

Martha-Adiela Lopera-Betancur: enfermera, especialista en Docencia Universitaria, magíster en Enfermería, doctora en Enfermería. Profesora titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0002-7006-8698>
martha.lopera@udea.edu.co

Constanza Forero-Pulido: enfermera, especialista en Salud Ocupacional, magíster en Salud Pública. Profesora titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0001-7494-6825>
constanza.forero@udea.edu.co

Luz-Carlota García-Aguilar: enfermera. Profesora, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0003-1231-2071>
carlota.garcia@udea.edu.co

Resumen

Introducción: la realidad a la cual la humanidad ha tenido que enfrentarse producto de la pandemia por COVID-19 ha implicado para el personal de la salud, y el de enfermería de manera específica, un gran reto para brindar cuidado a los pacientes, mientras se cuida a sí mismo de un contagio. **Objetivo:** comprender el significado que tiene para los integrantes de los equipos de enfermería el cuidado de los pacientes infectados por el COVID-19. **Método:** trabajo cualitativo en el que participaron profesionales y auxiliares de enfermería del Departamento de Antioquia, Colombia; la recolección de datos se realizó mediante entrevistas virtuales y el análisis fue inductivo. **Resultados:** el equipo de enfermería cuida a los pacientes infectados por el COVID-19 con gran incertidumbre y sin apoyo. Esto los lleva a experimentar sentimientos de miedo, rabia y desconcierto. Su forma de afrontar esta situación es tener una actitud positiva con esperanza, aislarse de los medios de comunicación o pensar en dejar su trabajo. Por ello, sugieren la necesidad de capacitación a ellos y a la comunidad. Por otro lado, piden mejores condiciones laborales y ser escuchados. **Conclusiones:** el personal de enfermería lleva a cabo el cuidado de los pacientes en medio de incertidumbre y afectación en su salud mental.

Palabras clave: incertidumbre; pandemias; personal de enfermería; atención de enfermería; salud mental; antropología cultural; distrés psicológico; adaptación psicológica; comunicación; salud pública.

Abstract

Introduction: The reality that humanity has had to face due to the COVID-19 pandemic has implied a great challenge for health personnel, specifically for nurses, to provide care to patients while protecting themselves from getting infected. **Objective:** Understand what it means for nursing team members to care for patients infected with COVID-19. **Methods:** Qualitative work in which nurses and nursing assistants from the department of Antioquia, Colombia, participated; data were collected through online interviews, and the analysis was inductive. **Results:** Nursing teams care for patients with COVID-19 feeling great uncertainty and without support. This leads them to experience feelings of fear, anger, and bewilderment. Their way of dealing with this situation is to have a positive attitude with hope, isolate themselves from media, or think about quitting their jobs. Therefore, they suggest the need for training, both for themselves and the community. They also ask for better working conditions and to be heard. **Conclusions:** The nurses care for the patients amid uncertainty and mental health conditions.

Keywords: Uncertainty; pandemic; nursing staff; nursing care; mental health; cultural anthropology; psychological distress; psychological adaptation; communication; public health.

Resumo

Introdução: a realidade que a humanidade tem enfrentado em decorrência da pandemia por COVID-19 tem implicado para os profissionais de saúde, e especificamente para os enfermeiros, um grande desafio no cuidado aos pacientes, em quanto cuidam-se a se mesmos do contágio. **Objetivo:** compreender o significado que tem para os membros da equipe de enfermagem o cuidado aos pacientes infectados pelo COVID-19. **Método:** trabalho qualitativo, no qual participaram profissionais e auxiliares de enfermagem do Departamento de Antioquia, Colômbia. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas virtuais e a análise foi indutiva. **Resultados:** a equipe de enfermagem cuida de pacientes infectados pelo COVID-19 com grande incerteza e sem suporte. Isso os leva a experimentar sentimentos de medo, raiva e perplexidade. A sua forma de lidar com esta situação é ter uma atitude positiva com esperança, isolar-se dos meios de comunicação ou pensar em deixar o emprego. Portanto, sugerem a necessidade de capacitação para eles e para a comunidade. De outro lado, reclamam melhores condições de trabalho e ser escutados. **Conclusões:** a equipe de enfermagem oferece cuidado aos pacientes em meio de incertezas e afetações em sua saúde mental.

Palabras chave: Incerteza; Pandemias; Recursos Humanos de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Saúde Mental; Antropologia Cultural; Angústia Psicológica; Adaptação Psicológica; Comunicação; Saúde pública.

INTRODUCCIÓN

La realidad a la cual la humanidad ha tenido que enfrentarse producto de la pandemia por COVID-19 ha implicado para el personal de la salud, y el de enfermería de manera específica, un gran reto de brindar cuidado a los pacientes, mientras se cuida a sí mismo de un contagio.

Los profesionales en enfermería, hombres y mujeres, se han enfrentado a la pandemia soportando una gran presión que incluye

[...] el estar expuestos a un alto riesgo de sufrir la infección del COVID-19, a la inadecuada protección para evitar ser contaminadas, sentir frustración y discriminación, pasar al aislamiento, interactuar con pacientes cargados con emociones negativas, perder el contacto con su familia y el agotamiento físico y mental (1).

Aunado a ello, la noción de exposición y la posibilidad de contagio, la gran cantidad de información y exposición mediática, sumado el desequilibrio social y económico, hacen compleja esta problemática (2).

En China encontraron que el personal de salud que se enfrentó al cuidado de los pacientes con COVID-19 presentaba alteraciones en la salud mental tales como estrés, ansiedad, depresión, insomnio, negación, ira, miedo y deterioro en su bienestar (3). El confinamiento, el estar en un ambiente cambiante y diferente, puede acarrear preocupación, convirtiéndose en una primera señal de adaptación, pues significa reconocer lo desconocido y el posible daño que pueda causar (2). La gran mayoría de los profesionales de la salud se enfocan en las características clínicas y epidemiológicas de la enfermedad, la caracterización genómica del virus y las políticas de salud pública para enfrentar la pandemia. Sin embargo, a pesar de la relevancia de los problemas en la salud mental durante la pandemia, es poca la información disponible en el contexto de la COVID-19 en este sentido.

La atención a la pandemia también aumentó la carga laboral de los profesionales en enfermería, pues tuvieron que extremar las medidas de bioseguridad, hacer planes de contingencia en tiempo récord y aprender nuevos protocolos de cuidado que cambiaban de manera frecuente. Desde el inicio de la emergencia sanitaria, en la página del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia abundan resoluciones y decretos con nuevas recomendaciones para toda la población y especialmente para los prestadores de servicios de salud; este continuo cambio ha aumentado la complejidad de la situación, porque puede llevar a pensar que este es un aprendizaje sobre la marcha.

Por otro lado, hay voces que llaman a ver esta situación como una oportunidad para reivindicar la labor del personal de enfermería, hacerlo visible; incluso el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) expresa que

[...] el 2020 es un momento importante para la enfermería. Ofrece la oportunidad de demostrar claramente a quienes formulan las políticas, así como a los profesionales sanitarios y al público en general, la enorme contribución que los enfermeros hacen a la salud y al bienestar; además exhibir las funciones y responsabilidades de esta profesión vital y la necesidad de romper los mitos y estereotipos que se han perpetuado en el tiempo deteriorando a la profesión (4).

En este sentido, el CIE exhorta a los profesionales en enfermería a reconocer que es el momento y que este se debe aprovechar por el bien de la enfermería y la salud mundial (4). A su vez, Torres-Esperón expresa que

Cada vez se pueden leer o ver testimonios de los enfermeros, tanto profesionales como auxiliares, de pacientes y la población sobre el valor de este personal. Incluso las estadísticas en algunos países sobre los decesos en este grupo de profesionales son elevadas, pues son en la mayoría de los casos las más expuestas. Esta situación ha llevado a que se realicen homenajes mediante aplausos colectivos en comunidades y países, como formas de expresar la gratitud por la labor realizada (5).

Sin embargo, este panorama inicial se ha visto opacado por agresiones al personal de salud, quienes han sido estigmatizados en algunos países; concretamente, los medios de comunicación han publicado algunos casos de agresiones a los profesionales en enfermería, lo que podría llevar a aumentar el miedo para ejercer su labor (6). Así lo expresa Bedoya (7) quien encontró que las personas consideran que estar en contacto con personal de salud aumenta sus probabilidades de contagio.

En la medida en que el virus se iba diseminando por el planeta cada país empezó a prepararse de la mejor manera posible. Tal vez, el tiempo para hacerlo en Colombia fue insuficiente ante la magnitud del desastre, las características de la pandemia, el estado del sistema de salud y las condiciones laborales de los profesionales sanitarios. Estas situaciones supusieron un aumento en la carga y la dificultad para responder de manera efectiva ante el reto; no obstante, los medios de comunicación han denunciado los despidos de personal de enfermería en medio de la pandemia (8).

Ante este panorama es importante escuchar la voz del personal de enfermería, no se encontraron estudios cualitativos en la revisión en diferentes bases de datos hasta el primer semestre del 2020, sobre el significado que tiene para el personal de enfermería cuidar a los pacientes con COVID-19. Escuchar la voz de los participantes es importante para desarrollar programas tanto de apoyo en educación, protección y cuidado de su salud mental, como de prevención de síndromes postraumáticos e intervención en búsqueda de su bienestar laboral. En este sentido, se desarrolló un estudio guiado por el objetivo de comprender el significado que tiene para los integrantes de los equipos de enfermería el cuidado de los pacientes con COVID-19.

MÉTODO

Se llevó a cabo una investigación cualitativa teniendo en cuenta durante todo el proceso el respeto por la mirada emic. La recolección de datos se realizó, inicialmente mediante una pregunta abierta en una plataforma virtual, en la cual se solicitó a los participantes que describieran cómo había sido su experiencia respecto al cuidado de los pacientes con COVID-19 durante la pandemia, posteriormente se realizaron entrevistas virtuales para complementar la información adquirida con el fin de saturar las categorías que emergieron en la pregunta abierta del cuestionario.

Participaron 109 profesionales y auxiliares de enfermería que se desempeñaban en los servicios comunitarios y en las áreas asistenciales de instituciones de baja, mediana y alta complejidad de la ciudad de Medellín y su área metropolitana y algunos municipios del Departamento de Antioquia, en el proceso de entrevistas semiestructurada participaron 5 personas con el mismo perfil de los que realizaron el cuestionario virtual, dicha entrevista fue individual. Los participantes fueron captados inicialmente mediante contacto social, una vez aceptaron su participación se les hizo llegar el enlace mediante correo electrónico y redes sociales para responder a la pregunta abierta; además se empleó la técnica de bola de nieve, de modo que los mismos participantes fueron ayudando a establecer el contacto con otras personas. Luego se contactaron otros participantes de manera intencionada para realizar la entrevista semiestructurada.

El procesamiento de los datos se realizó mediante el análisis de contenido cualitativo con la codificación de los textos de las respuestas a la pregunta abierta inicial y de las entrevistas. El análisis de la información se hizo de manera manual mediante una lectura meticulosa del texto y luego se establecieron unidades de sentido asignándoles un código. Los códigos obtenidos se agruparon en categorías y subcategorías que se emplearon para la construcción de mapas conceptuales, con los cuales se realizó la vinculación teórica y se elaboró el informe final.

Se aplicaron los criterios de rigor de credibilidad o valor de la verdad, confirmabilidad o reflexividad y consistencia, para lo cual las entrevistas fueron transcritas de manera fiel, en el texto se presentan algunos fragmentos de los datos entrecomillados, luego del párrafo de interpretación, obtenidos e ambas formas de entrevista; se realizó devolución de la información con algunos de los participantes y ellos corroboraron los hallazgos. , además se estableció la similitud de los mismos con los reportados en otras investigaciones (9).

Los criterios éticos están enmarcados en los principios del respeto por la dignidad humana, la autonomía, la privacidad y la confidencialidad de la información.

La recolección de la información se hizo de manera virtual y se apoyó en el consentimiento informado para poner de manifiesto que las personas participarían libre y voluntariamente en ella, además solo los investigadores tuvieron acceso a los soportes en documentos, audios, transcripciones y notas con el fin de garantizar la privacidad de la información y la identidad de las personas.

El estudio se desarrolló dando cumplimiento a los criterios éticos consignados en la Resolución 8430 de 1993 (IO), con base en la cual se clasificó la investigación como de riesgo mínimo. El proyecto fue evaluado por el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia y avalado mediante el Acta CEI-FE 2020-15 del 14 de junio del 2020.

RESULTADOS

En este estudio se encontró que los profesionales y auxiliares de enfermería están llevando a cabo su labor de cuidado de los pacientes con COVID-19 en medio de incertidumbre y sin sentir apoyo, situación de la que emergen sentimientos como el miedo, la rabia y el desconcierto. En este contexto, buscan estrategias para afrontar de la mejor manera los retos que les implica el cuidado de los pacientes: tener una actitud positiva con esperanza, aislarse de los medios de comunicación o pensar en dejar su trabajo. Por ello, sugieren la necesidad de capacitación a ellos y a la comunidad.

Incertidumbre

El personal de enfermería ha experimentado la pandemia con una serie de sentimientos y emociones que le ha implicado buscar recursos para enfrentarlos. Los integrantes de los equipos de enfermería esperaban del Estado y la sociedad posiciones de apoyo claras; sin embargo, se encontraron con que no había respeto, ni respaldo a su labor. Así mismo la evolución de la pandemia ha sido muy vertiginosa, lo que ha llevado a que los estudios no sean concluyentes. En este sentido, los cambios constantes les han hecho pensar que no hay control de la enfermedad ni elementos concretos para sustentar la toma de decisiones para el cuidado del paciente. Por ello, su gran preocupación es que la situación se prolongue por más tiempo y que sean mayores las consecuencias que eso pudiera generar en todos los ámbitos. "Todos estamos experimentando, ¡hay que hacer!, ¡no preguntar!".

Según los participantes, la incertidumbre es lo que más los perturba, porque consideran muy preocupante no saber lo que realmente pasará y cómo esta situación afectará su salud física y mental. Hay inquietud y zozobra porque en la medida en que el virus siga atacando a la población, el personal sanitario sería el más afectado en todos los sentidos. "Es preocupante no saber lo que realmente pasará en un futuro cercano en el ambiente hospitalario"

La incertidumbre se potencia con la información que se recibe diariamente de los medios de comunicación, la cual es confusa y muchas veces falsa. No se sabe cuál será el desenlace de esta situación, ya que no se vislumbra un tratamiento concreto, ni una vacuna que mitigue la propagación y la severidad de esta enfermedad; por lo tanto, no es posible prever qué pueda pasar en el ambiente hospitalario. "No hay evidencia científica, no hay tratamiento, los cuidados no son específicos, no hay vacuna".

A lo anterior se suma la falta de certeza frente a la situación personal y familiar, debido a que el personal de enfermería siente que corre permanentemente el riesgo de contagiarse y contagiar a las personas cercanas. "Llevar este virus a mi familia, por no contagiar a nuestros familiares y que de una forma a otra se compliquen"

En relación con lo laboral, la incertidumbre aumenta no solamente por la posibilidad de contagio, sino por la inestabilidad, la precariedad en los contratos laborales y la sobrecarga de trabajo. "Jornadas laborales más largas, cuadros de turnos por semana y menos posibilidades de descansos; aumenta carga y estrés, se cambian asignaciones para cubrir faltantes"

Tanto la falta de información como la situación individual y laboral generan una carga emocional que es percibida a nivel personal, profesional y social. En lo personal, los participantes afirmaron tener claro el riesgo de contagio al que están expuestos como trabajadores de la salud. Sin embargo, se sienten en cierta medida más seguros en el hospital, así tengan que enfrentarse a una enfermedad

causada por un virus que es real, y no en la calle donde tienen que luchar contra el virus que aparenta ser invisible entre las personas de la comunidad. "En cambio, en la calle mucha gente ni tapabocas se coloca, me siento más inseguro en la calle"

Los participantes expresaron temor ante la posibilidad de enfrentar la muerte de personas cercanas, seres queridos, amigos y pacientes; también sentirse deprimidos por el cambio que ha dado su vida, especialmente en lo referente a las relaciones familiares y a las actividades sociales que antes podían realizar con tranquilidad y hoy es imposible hacerlo. "Deprimida por el cambio en mi proyecto de vida y el aislamiento de la familia"

Por otra parte, desde el punto de vista profesional, el tener que interactuar con los usuarios que generalmente tienen información errada, sobre la enfermedad, la cual proviene de las redes sociales, ha generado insatisfacción con su labor. Además, sienten que sus funciones se tornan cada día más difíciles, lo que les causa angustia porque deben tomar decisiones, a veces en contra de sus principios, en relación con el destino de los pacientes y la falta de cuidado que se les ofrece, porque el tiempo no alcanza y deben trabajar a la defensiva. "La humanización y la calidad no se sacrifican"

Según los participantes, el desempeño profesional les genera ansiedad por la falta de conocimientos debido a que se trata de algo nuevo, una condición clínica grave que demanda un alto nivel de cuidados y de autocuidado. Aunque reconocen que han recibido capacitación consistente en la presentación de diferentes aspectos teóricos y protocolos, sin embargo, esta no coincide con la realidad que se vive en las instituciones. "La falta de entrenamiento y falta de capacitación"

Cuando deben cuidar un enfermo con COVID-19 y tienen que estar expuestos durante 12 horas a este ambiente, además del temor de enfermarse, afirmaron sentir "pesar" porque el paciente tiene que vivir todo el proceso en soledad, sin la familia, puesto que no se les permite el ingreso y el paciente debe afrontar la muerte o por lo menos sentirse cerca de ella sin su red de apoyo. "El miedo de todos es porque somos seres sociales"

En cuanto a lo social, el personal de enfermería participante afirmó que predomina la rabia, principalmente por sentirse discriminado y estigmatizado por la sociedad. Este sentimiento se genera cuando después de las jornadas de trabajo se sienten atacados no solo en la calle, sino también en las redes sociales; la molestia es desencadenada principalmente por la percepción que tienen las personas de que los trabajadores de la salud son contaminantes y que están matando e inventando cifras por dinero. La rabia experimentada se centra en que no hay consciencia en la sociedad, no hay amor ni respeto por la vida del otro. Los participantes consideraron que el "matoneo" al que se ha sometido a muchos profesionales de la salud en varias ciudades del país es indignante. "Siento un sinsabor, sobre todo por la percepción de las personas hacia el personal de la salud"

El personal de enfermería expresó haber sentido que a su labor le falta respaldo de las personas y las instituciones de salud. Afirmó haber experimentado desconcierto al ver el comportamiento de la gente en la calle sin ninguna medida de protección, sin asumir la pandemia con responsabilidad. El resultado de esta actitud la consideran como algo abrumador, pues se presenta un crecimiento acelerado de casos, además no se tiene en cuenta que los sistemas de salud pueden desbordar su capacidad, con la consecuencia de la sobrecarga laboral para los profesionales de la salud. Esta presión experimentada por los equipos de enfermería genera altos niveles de estrés porque, aunque los participantes reconocieron que en las instituciones les han suministrado los elementos de protección personal, sienten que no se están dando todas las garantías laborales. "Cuando se contagia alguno debe ir a descargos"

Los participantes esperan que en situaciones como la actual se tomen las decisiones adecuadas para el beneficio de los pacientes y el personal de salud. Sin embargo, consideran que el comportamiento del Gobierno ha sido decepcionante para el personal de enfermería, porque se ha puesto en riesgo el bienestar de las personas y el de las instituciones de salud que no cuentan con los suficientes recursos para responder adecuadamente a la pandemia e invierten su tiempo en una confrontación constante por intereses individuales que no benefician a los ciudadanos. "Desconcierta la administración de los recursos, las medidas que se toman día a día, la respuesta de la comunidad y el manejo de la verdad sobre el virus en Colombia"

Afrontamiento

Para los participantes, la situación es como luchar contra un monstruo multicéfalo: no solo es el virus, sino también la desinformación, el desconocimiento y la situación tanto personal como laboral. Ante este monstruo, el personal de enfermería ha tenido que volverse fuerte, blindarse y estar a la defensiva. Es una lucha con un fin incierto no solo por su propia vida y salud, sino más que todo por la vida de su familia y sus pacientes. "Hay que trabajar a la defensiva".

Según expresaron, algunas personas han logrado afrontar esta realidad con acciones correctas que les dan tranquilidad, porque son responsables con ellas mismas, con los pacientes y sus familias. También han alcanzado tranquilidad cuando tiene un equipo de trabajo que les respalda y les ayuda a mantener una actitud positiva frente a las situaciones. "Me siento preparada para afrontarla gracias a que cuento con los recursos básicos y los conocimientos necesarios".

En la voz de los participantes, para lograr un trabajo efectivo, se requiere ver el momento como una oportunidad para transformar la realidad del sistema de salud, del trabajo en enfermería y de ver la vida de manera diferente, para aprovechar al máximo las oportunidades que se presenten. Ellos conservan siempre la esperanza de que se logre superar la pandemia y se puedan aprovechar los avances en el cuidado y los aprendizajes obtenidos en este proceso. "Hay que tener adrenalina y esperanza".

Algunos de los participantes consideraron que la mejor manera de afrontar la situación es poniendo barreras, primero que todo a la gran cantidad de información que transmiten las redes sociales y los medios de comunicación, ya que esto aumenta la incertidumbre, y luego buscando como alternativa abandonar las labores de cuidado de pacientes, aún más cuando ven que ellos fallecen. "La sociedad y el sistema no van a cambiar".

Los participantes opinan que es mejor como dejar de ver noticias, porque consideraban que estas no decían nada que les ayudara, además mucha información los tienen saturados "los medios de comunicación son dañinos".

Sugerencias

Los participantes afirmaron que para disminuir la incertidumbre y lograr que el personal de enfermería pueda afrontar la pandemia, superar la situación y desempeñarse de la mejor manera se requiere capacitación continua, así como apoyo institucional, familiar y emocional. "La capacitación continua, el apoyo institucional y familiar ayudan a alivianar estas cargas".

La capacitación debe incluir todo lo relacionado con la pandemia y los cuidados, así mismo se debe informar a la comunidad acerca del riesgo para que se garantice el autocuidado. Lo que piden es entrenamiento práctico que les permita cuidar del paciente "entrenamiento en cuidados intensivos para el manejo del paciente".

El apoyo que esperaban tener de las instituciones de salud no solamente se refiere a la dotación de los equipos de protección personal, sino también a las garantías laborales y especialmente a la estabilidad y remuneración económica. "Hay que dar más pero también recibir más".

Para los participantes, el apoyo familiar es muy importante, sin embargo, a veces toman la decisión de aislarse. Esto no significa que no necesiten el apoyo de las personas más cercanas, sino que quieren evitar que se contagien. Según expresaron, es indispensable que les permitan tomar decisiones y recibir apoyo emocional, con el fin de tener una adecuada salud mental. En este sentido, necesitan reconocimiento de parte de la institución, aunque sea mediante frases de cortesía "Solo espero un por favor y un gracias".

DISCUSIÓN

Uno de los principales hallazgos de este estudio indica que los profesionales y auxiliares de enfermería atienden a los pacientes afectados por COVID-19 en medio de la incertidumbre. Al respecto, Castro-Fernández ha expresado que "la pandemia trajo consigo incertidumbre frente al

futuro y una acentuada conciencia de fragilidad y finitud de la vida" (11). Una de las razones es la sensación de no saber el desenlace de la pandemia, pues en medio de la situación que trajo consigo la emergencia de salud "los hechos van por delante de las predicciones" (12), y es que hasta el momento no ha sido posible tener certeza acerca del tratamiento efectivo, incluso las asociaciones científicas prestigiosas, recogidas en el texto de Ballestero y su grupo expresan que "La variabilidad en la práctica clínica puede afectar a la morbilidad y la mortalidad y, ante escenarios cambiantes, es difícil de controlar" (13), a lo que agregan estos últimos autores que las recomendaciones de calidad en la atención de los pacientes podrían variar en las siguientes semanas.

El cuidado de los pacientes con COVID-19 ha enfrentado a los equipos de enfermería con una situación sin precedentes, en el sentido de tomar decisiones difíciles y bajo presión. En este panorama, las decisiones han estado condicionadas por la provisión de cuidados con pocos recursos a pacientes gravemente enfermos y la necesidad de conciliar su deseo de servir a los pacientes con sus necesidades físicas y mentales, y su vida social y familiar (14). En este mismo sentido, Feng et ál. (15) documentaron que la preocupación por el aislamiento social es una de las causantes de estrés e incremento en la carga del cuidado a los pacientes, así como la necesidad de establecer estrategias de apoyo familiar para disminuir la preocupación de los profesionales en enfermería. La situación ha significado un aumento en la intensidad del trabajo, con la adopción y adaptación de protocolos a una nueva normalidad en la que se enfrentan a cambios extremos en las formas de aislamiento, el desborde de la relación enfermero-paciente y la presión de cuidar a las personas en el final de la vida (16).

A esto se suma que la capacitación recibida en muchas ocasiones no alcanzó a generarles la seguridad de ser competentes a la hora de cuidar al paciente, sobre todo en los ámbitos más críticos, es decir, no logró ayudarles a fortalecer las competencias en el saber, el saber hacer y sobre todo en el ser, lo cual debería permitirles afrontar la carga emocional derivada del cuidado a estos pacientes y la toma de decisiones en un contexto de incertidumbre.

En el informe preliminar de un estudio de monitoreo realizado conjuntamente entre varias agremiaciones de la salud en Colombia, se encontró que, en el 70 % de las instituciones en las que se desempeñaban los participantes (médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, terapeutas respiratorios y otros), se desarrollaron capacitaciones sobre la COVID-19 y otras estrategias como procesos de inducción y protocolos específicos para favorecer las condiciones de bioseguridad (17).

Sin embargo, dadas las características de la enfermedad y la gravedad de los pacientes, de acuerdo con Aguiar (18), rara vez se tiene la certeza absoluta en el ámbito social y moral, de tal manera que es necesario tomar decisiones en situaciones de incertidumbre. Lo anterior, junto con los altos niveles de estrés experimentados por los profesionales de enfermería durante la pandemia, ha generado afectaciones sobre su salud mental, y se proyecta que lo siga haciendo a mediano y largo plazo (19).

En este contexto, los equipos de enfermería experimentan incertidumbre, de la misma manera que lo pueden hacer los pacientes. Por lo tanto, la teoría de incertidumbre ante la enfermedad de Merle Mishel de la incertidumbre (20) puede ser útil para brindarles un soporte al facilitar el afrontamiento y la adaptación ante esta nueva situación en su vida. Los conceptos claves de esta teoría, como el marco de estímulos, la capacidad cognitiva y los proveedores de estructura, pueden ayudar al personal que está cuidando pacientes de COVID-19. Por ejemplo, los profesionales en enfermería que estén fuera de la asistencia pueden constituirse en proveedores de estructura para quienes la realizan y ser un apoyo para las capacitaciones y los entrenamientos, así como un soporte social para lograr un afrontamiento positivo personal y gremial.

Según los hallazgos de este estudio, el personal de enfermería ha tenido que enfrentar problemas de salud mental como el temor ante la muerte de sus familiares, depresión, insatisfacción laboral, angustia ante la toma de decisiones y condiciones del paciente. Valero (19) coincide en señalar la afectación de la salud mental del personal asistencial y especialmente del equipo de enfermería. Al respecto, un estudio en Colombia reporta que

[...] entre los enfermeros y las auxiliares de enfermería estudiadas, el 27,8 % tenían ansiedad, el 16,7 % padecían de depresión y el 10,5 % de insomnio. Además, otros sentimientos como disgusto, pena, culpa, y estrés psicológico, considerados como los agresores más severos en estos tiempos (21).

Los datos anteriores coinciden con lo reportado en China e Italia, países en los que se documentó grave afectación a la salud mental del grupo de los profesionales en enfermería, principalmente jóvenes que se encontraban en la primera línea de atención a los pacientes (3).

Las situaciones cotidianas del cuidado y las dificultades experimentadas por los equipos de enfermería pueden inducir al desarrollo de un daño moral que reafirma los sentimientos negativos sobre sí mismo. Por lo tanto, esto puede afectar la salud mental con manifestaciones como depresión, estrés postraumático e ideación suicida (14).

Adicionalmente, el personal de enfermería está sometido a un ambiente con múltiples circunstancias que afectan su salud mental, al respecto Fuentes comenta:

“La magnitud de las personas afectadas y la alta carga laboral exponen particularmente a las enfermeras a riesgos relacionados con su labor en los diferentes servicios. El cuidado de enfermería exige un estrecho contacto con las personas enfermas, lo que conlleva riesgos biológicos y la posibilidad de infectarse, pero también la alta carga emocional de participar en ambientes de cuidado complejo y en situaciones críticas para pacientes y familias”. (22)

El estrés moral que deteriora la salud mental de los profesionales en enfermería está relacionado directamente con las decisiones que deben tomar sobre los procedimientos e intervenciones en medio de la escasez de recursos, la falta de exámenes diagnósticos para el personal en primera línea de atención, la incomodidad y la fatiga derivada de las largas jornadas de trabajo con los equipos de protección personal, las lesiones cutáneas en cara, así como las dificultades en la comunicación, para escuchar y ser escuchados y reconocidos por los pacientes (16).

En cuanto a las afectaciones a la salud mental, se hace importante poner en práctica acciones individuales y colectivas; por ejemplo, implementar técnicas de intervención en crisis que podrían ser asistidas con el uso de plataformas digitales, comunicación en línea, entrevistas usando las tecnologías de la comunicación e instrumentos abreviados de detección de problemas de salud mental. Esto con la intención de que, según Lijun et ál., las personas puedan verbalizar sus emociones y poner en práctica técnicas que eviten el síndrome postraumático al finalizar la pandemia (3). En todo caso, es esencial conocer las condiciones de la salud mental del personal de enfermería, con el objeto de desarrollar acciones de monitoreo e intervenciones específicas para prevenir la discapacidad a largo plazo (23). Para ello, es necesario identificar los factores de riesgo y los problemas asociados que llevan a la búsqueda de ayuda, a fin de abordar los efectos derivados del aislamiento de su familia y amigos (24).

Por otra parte, la Sociedad Española de Psiquiatría (25) señala la importancia de atender las necesidades de apoyo emocional del personal sanitario porque esto contribuye a mantener la capacidad de cuidar a los pacientes. En este empeño, propone prestar atención al cuidado de las necesidades básicas, descansar, hacer rutinas fuera del trabajo, mantener el contacto con compañeros, compartir información constructiva, estar en contacto con la familia y seres queridos, mantenerse actualizado, limitar la exposición a los medios de comunicación, permitirse pedir ayuda, utilizar la ventilación emocional, autoobservarse, ser consciente de las emociones y aplicar estrategias de regulación emocional. En palabras de Cano-Bedoya (26), dada la alta carga emocional del personal de enfermería, es más que sensato instituir redes de apoyo efectivo.

La carga emocional descrita por el personal de enfermería también se debe en parte a la discriminación de la cual han sido objeto, pues sienten un trato indignante de parte de la sociedad en general, aspecto descrito por Maben y Bridges (16), quienes indican que este grupo se enfrenta a los juicios morales y éticos en relación con sus actuaciones y la experiencia del estigma social, al ser considerado una amenaza para la seguridad o ser portador de enfermedades. Ante esta situación, Bedoya sostiene que

[...] el comportamiento actual de parte de la población no es casualidad. Por un lado, las deficiencias en el sistema de salud que no garantizan una buena atención, por el otro, la incertidumbre de ser un paciente con COVID (asintomático, leve, grave o muerte), la misma pandemia, el confinamiento y el aislamiento social generan incertidumbre hacia el futuro laboral, económico y social de los individuos, de la familia de tal manera que la sociedad, ha creado enemigos que se simbolizan en los enfermeros (7).

Ante la incertidumbre y la carga emocional de las situaciones que viven, el personal de enfermería busca mecanismos de afrontamiento, por ejemplo, la espiritualidad. Al respecto, Guerrero-Castañeda y Hernández-Cervantes (2) consideran que esta es una forma de cuidado, que fomenta la introspección y dota al ser humano de la capacidad de contemplarse a sí mismo. Igualmente, esta forma de autocuidado facilita el desarrollo de estrategias resilientes por medio de sus creencias y prácticas y permite a la persona afrontar situaciones complejas y difíciles.

Otra forma de afrontamiento de la incertidumbre es evitar la cascada de información que a diario reciben de los medios de comunicación y las redes sociales, noticias que en muchos casos son falsas, aspecto en el cual coinciden Bueno y Barrientos (27). En esta misma línea, en las circunstancias que se están viviendo durante la pandemia, el personal de enfermería trata de afrontarlas buscando oportunidades de cuidado para los pacientes y sus familias, así como mejores condiciones laborales para el gremio. Sin embargo, para que esto suceda lo primero que debe pasar es que el equipo de enfermería considere que las cosas pueden mejorar tanto en términos de cuidados al paciente y su familia, como en lo referente a su propio ejercicio profesional, lo que implica en buena medida pasar de la reflexión a la acción colectiva, es decir al emprendimiento de acciones gremiales que trasciendan el nivel de reclamo y se conserven en el tiempo (28). De esta manera el personal de enfermería puede aplicar el patrón de conocimiento de enfermería emancipatorio que es, según Kramer y Chinn, "la habilidad de reconocer problemas sociales y políticos" (29). En consecuencia, el potencial de fortalecimiento de la práctica del cuidado está en el trabajo colectivo y el compromiso gremial. Bajo esta óptica, se debería reflexionar sobre las experiencias en el contexto de la pandemia de manera individual y colectiva, a fin de asegurar que las vivencias traumáticas se transformen en experiencias significativas (14), que resignifiquen la labor y el compromiso profesional.

El temor al propio contagio y a contagiar a los demás aflora como otro aspecto que condiciona el desempeño en el contexto de incertidumbre y carga emocional, exacerbado por la posibilidad de aislamiento de las personas significativas. Feng (15) documenta en su estudio las mismas preocupaciones en los profesionales en enfermería de Taiwán, al igual que Maben y Bridges (16) en el Reino Unido y otros países.

La enfermería está llamada a salir fortalecida de esta situación en varios frentes; primero, con la investigación, con el fin crear y mejorar la evidencia producida como resultado de la demanda de conocimiento que la pandemia ha traído consigo. Segundo, el personal de enfermería deben emprender acciones con el fin de visibilizar su labor acallada históricamente, a pesar de que para enfermería, "la vulnerabilidad no es una condición o estado específico, sino una experiencia continua y constante" (30), como un ejercicio de resiliencia no individual, sino colectivo y organizacional (16).

El equipo de enfermería precisa de acciones individuales, sociales e institucionales que busquen superar las afectaciones emocionales, la carga de trabajo y las dificultades que enfrentan. Un ejemplo han sido las manifestaciones que han catalogado al personal de salud como héroes o heroínas que enfrentan con valor la enfermedad y la muerte. Este reconocimiento social al personal de la salud mediante aplausos colectivos ha contribuido a levantar la moral y los espíritus; no obstante, surge la necesidad de que se provean las mejores condiciones para llevar a cabo la labor, no solo ahora, sino en un escenario de pospandemia, tanto con acciones como con recursos (16).

Los hallazgos de este estudio coinciden con lo planteado por los equipos de Feng y Maben en el sentido de que existe la necesidad del apoyo institucional efectivo representado en la provisión de adecuado entrenamiento y dotación de equipos de protección personal (15), mayor apoyo de los niveles directivos de las instituciones y de los pares para mitigar los efectos negativos del estrés y las experiencias negativas sobre la salud mental (16) y la conformación de equipos de trabajo con un ambiente amigable (15).

El advenimiento de la pandemia supuso para la sociedad en general y para los sistemas sanitarios enormes retos que han sido superados con el compromiso de los profesionales de la salud, y de manera especial de los integrantes de los equipos de enfermería como fuerza laboral mayoritaria. No obstante, en la voz de los participantes, el reconocimiento y el apoyo a la labor han sido mínimos, lo cual deja al descubierto una problemática que se ha venido perpetuando a lo largo del tiempo. Ante esta situación, se abre una ventana de oportunidad en la que los integrantes de los equipos de enfermería, en conjunto con las agremiaciones, trabajen en el fortalecimiento de políticas de

cuidado, a partir de las cuales se propongan indicadores que muestren acciones de cuidado que respondan a lo que realmente es competencia de la enfermería, lo que en términos de McCance son los atributos del cuidado: "atención seria, compromiso, proporcionar (sinónimo de ayudar y proporcionar los medios para), dedicar tiempo a la relación con el paciente para conocerlo y saber lo que es importante para él, respeto por la persona e intención para cuidar" (31). También existe el llamado a empoderarse de su conocimiento y de las posibilidades de asociación, así como de trabajo en equipo e interdisciplinario. Finalmente, todo ello debe hacerse conservando el bienestar propio en términos de salud física, mental y laboral.

CONCLUSIONES

La pandemia ocasionada por el coronavirus causante de la COVID-19 ha sido definida como la propagación mundial de la enfermedad derivada de la infección viral, situación que ha puesto en jaque a los sistemas de salud del mundo y a sus diferentes actores, entre ellos, los profesionales en enfermería.

Para los integrantes de los equipos de enfermería, cuidar a los pacientes con COVID-19 significa incertidumbre, situación que se incrementa con el volumen y el tipo de información que reciben, que puede ser no confiable, excesiva o escasa. En este contexto, por una parte, emergen el miedo a la muerte del otro, sean los pacientes, sus familias o personas significativas y, por otra, la rabia y la decepción derivadas del manejo dado por el Estado y las instituciones de salud, así como del comportamiento de la población en general frente a la pandemia.

Los miembros del equipo de enfermería buscan adaptarse utilizando estrategias de afrontamiento como estar a la defensiva, capacitarse e incluso consideran abandonar la profesión. Por tal razón, se deben establecer estrategias de apoyo con el fin que puedan tener un afrontamiento positivo ante la situación de incertidumbre que viven.

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan su agradecimiento a los profesionales y auxiliares de enfermería que participaron en el estudio y a la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Antioquia.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses derivado de la presente investigación.

REFERENCIAS

1. **Lozano-Vargas A.** Impacto de la epidemia del coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2020 [citado 2020 sept. 3];83(1):51-56.
<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
2. **Guerrero-Castañeda R, Hernández-Cervantes Q.** El cuidado de sí y la espiritualidad en tiempos de contingencia por Covid-19. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2020 [citado 2020 sept. 3];25.
<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73518>
3. **Lijun K, Yi L, Shaohua H, Min C, Can Y, Bing X, et ál.** The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *thelancetpsych* [Internet]. 2020 mzo. [citado 2020 sept. 4];7(3).
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
4. **Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).** Enfermería: Una voz para liderar. Llevando al mundo hacia la salud. Ginebra, Suiza; 2020.
<https://www.icn.ch/es/noticias/enfermeria-una-voz-para-liderar-la-salud-para-todos>

5. **Torres-Esperón JM.** Paradigmas de enfermería en tiempos de COVID-19. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [citado 2020 ag. 7];36(2).
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3677>
6. **Semana [Internet].** Enfermera en Barranquilla fue atacada tras ser acusada de tener covid-19; 2020.
<https://www.semana.com/nacion/articulo/coronavirus-en-colombia-agreden-a-enfermera-en-barranquilla-por-la-covid-19/664524>
7. **Bedoya JCM.** COVID-19: The pandemic of abuse against health personnel in times of pandemic. IJEPH [Internet]. 2020 [citado 2020 ag. 7];3(1):e-6276.
<https://doi.org/10.18041/2665-427X/ijeph.1.6276>
8. **RCN Radio.** Despido masivo en plena pandemia en hospital de Valledupar; 2020 ag. 2.
9. **Noreña-Peña AL, Alcaraz-Moreno N, Rojas JG, Rebolledo-Malpica D.** Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichán. 2012;12(3):263-74.
10. **Colombia. Ministerio de Salud.** Resolución 008430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.
11. **Castro-Fernández J.** Mirar hacia dentro en pleno desconcierto. Revista Psicoanálisis [Internet]. 2020 [citado 2020 ag. 25];(25).
<http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/SPP-PSICOANA%CC%8ILISIS-N.-25.-Julio-2020.pdf#page=64>
12. **Raurell-Torredà M, Martínez-Estalella G, Frade-Mera MJ, Carrasco-Rodríguez-Rey LF, Romero de San Pío E.** Reflections arising from the COVID-19 pandemic. Enferm Intensiva [Internet]. 2020 jun. [citado 2020 sept. 3];31(2):90-93.
<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.03.002>
13. **Ballesteros M, Hernández A, Estella A, Jiménez J, González F, Sandiumenge A, et ál.** Recomendaciones de "hacer" y "no hacer" en el tratamiento de los pacientes críticos ante la pandemia por coronavirus causante de COVID-19 de los Grupos de Trabajo de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). Medicina Intensiva [Internet]. 2020 ag.-sept. [citado 2020 sept. 3];44(6): 371-88.
<https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.04.001>
14. **Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S.** Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. BMJ [Internet]. 2020 [citado 2020 sept. 3];368:m121.
<https://doi.org/10.1136/bmj.m121>
15. **Ming-Chu F, Hsiang-Chun W, Hui-Tzu L, Lei Lei, Chia-Ling C, Chun-Mei L.** Exploring the stress, psychological distress, and stress-relief strategies of Taiwan nursing staffs facing the global outbreak of COVID-19. JN[Internet]. 2020 [citado 2020 sept. 20];67(3):64-74.
[https://doi.org/10.6224/JN.202006_67\(3\).09](https://doi.org/10.6224/JN.202006_67(3).09)
16. **Maben J, Bridges J.** Editorial Covid-19: supporting nurses' psychological and mental health. J Clin Nurs [Internet]. 2020 [citado 2020 sept. 3]; 29:2742-50.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15307>
17. **Grupo de Monitoreo Personal de Salud.** Encuesta de monitoreo personal de salud. Balance primeros 10 días [informe no publicado].

18. **Aguar F.** Teoría de la decisión e incertidumbre: modelos normativos y descriptivos. *Empiria Rev Metodol Ciencias Soc.* 2004; 8:139-60.
19. **Valero N, Vélez M, Duran A, Torres M.** Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enferm. investig.* [Internet]. 2020 [citado 2020 sept. 3];5(3):63-70.
<http://dx.doi.org/10.31164/enf.inv.v5i3.913.2020>
20. **Mishel MH.** Uncertainty in illness. *Image J Nurs Sch.* 1988;20(4):225-32.
21. **Torres Y, Sierra G, Salas C, Bareño J.** La salud mental del personal de atención en salud en el contexto de la pandemia por covid-19. *Boletín 48 Universidad CES* [Internet].
<https://www.ces.edu.co/prensa/>
22. **Fuentes, G. P.** (2020). Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. *Revista Colombiana De Enfermería*, 19(1), e017.
<https://doi.org/10.18270/rce.v19i1.2970>
23. **Rossi R, Socci V, Pacitti F, Di Lorenzo G, Di Marco A, Siracusano A, Rossi A.** Mental health outcomes among frontline and second line health care workers during the Coronavirus Disease 2019 (COVID 19) Pandemic in Italy. *JAMA Network Open* [Internet]. 2020 [citado 2020 sept. 4];3(5):1-4.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.10185>
24. **Urzua A, Vera-Villarroel P, Caqueo-Urizar A, Polanco-Carrasco R.** La psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Ter Psicol* [Internet]. 2020 [citado 2020 ag. 7];38(1):103-118.
<http://teps.cl/index.php/teps/article/view/273/323>
25. **Sociedad Española de Psiquiatría.** Cuidando la salud del personal sanitario [Internet]; 2021 [citado 2020 ag. 7]
<http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf>
26. **Cano-Bedoya L.** Cuidados de enfermería a un paciente con COVID-19. Universidad Católica de Manizales [Internet]. 2020. [citado 2020 ag. 30].
<http://www.ucm.edu.co/2020/05/05/articulo-cuidados-de-enfermeria-a-un-paciente-con-covid-19/>
27. **Bueno M, Barrientos S.** Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud Departamento de Enfermería. *Enferm Clínica* [Internet]. 2020 [citado 2020 ag. 30].
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
28. **Borrero YE, Echeverry ME.** Luchas por la salud en Colombia. Una propuesta teórica para su análisis. *Rev Gerenc Polit Salud* [Internet]. 2011 dic. [citado 2020 ag. 30];10(21):62-82.
http://rev_gerenc_polit_salud.javeriana.edu.co/vol10_n_21/espacio_abierto.pdf
29. **Chinn PL, Kramer M.** *Integrated theory and knowledge development in nursing*. 8^o ed. San Luis: Elsevier; 2011.
30. **Velásquez-Jiménez C.** 2020, el año de la enfermería en Colombia y sus retos ante la pandemia por COVID-19. *Rev Colomb Enferm* [Internet]. 2020 [citado 2020 ag. 9];19(2):e019.
<https://doi.org/10.18270/rce.v19i2.3139>
31. **McCance T.** A concept analysis of caring. En: Cutcliffe J, McKenna H. *The essential concepts of nursing: building blocks for practice*. Londres: Elsevier Churchill Livingstone; 2005.