



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA  
SAN JUAN BOSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA**

**Título del trabajo**

**Vivencias emocionales del personal de enfermería del sector internación sobre las rutinas laborales, en el período post pandemia de la clínica santa María (año 2022)**

**Presentado por:**

**Mamani Calani Jorge Saúl**

**Tutor: Rosales Silvina**

**COMODORO RIVADAVIA, AÑO 2022**

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>2</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>6</b>
<b>CAPITULO I</b>	
<b>DIMENSION EPISTEMOLOGICA</b>	
1. AREA TEMATICA	7
2. LINEA DE INVESTIGACION	10
3.OBJETO DE INVESTIGACION	12
4.PREGUNTAS O-P	12
5. FURNTES DE INTERES DEL O-P	13
6. ESTADO DEL ARTE	14
7. MARCO REFERENCIAL - CONCEPTUAL LOGICO/TEORICO	25
8. OBJETIVOS GENERALES DEL TRABAJO	36
9. RELEVANCIA ACADEMICA	36
<b>CAPITULO II</b>	
<b>DIMENSIÓN DE LA ESTRATEGIA GENERAL</b>	
1. TIPO DE DISEÑO	39
2. POBLACION DE ESTUDIO	39
3. SELECCIÓN MUESTRA DE CASOS	40
4. CRITERIOS DE SELECTIVIDAD	40
5. ASPECTOS /ETICOS / BIOETICOS	41
<b>CAPITULO III</b>	
<b>DIMENSION DE LAS TECNICAS DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION</b>	
1. MAPEO/ CARTOGRAFIA SOCIAL	43
2. TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS	44
3. ANALISIS DE DATOS	45
4. MATRIZ DE DATOS	46
5. CONVERGENCIA DE DATOS	69
6. INTERPRETACION DE DATOS	71
7. RECONTEXTUALIZACION	76
8. CONCLUSION GENERAL	78
9. ANTECEDENTES ACADEMICOS	80
10. ANEXOS	89

## **RESUMEN:**

A mediados de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al Covid-19 como una pandemia.

La pandemia provocada por el COVID-19 representa una gran crisis social, es un fenómeno que ha cambiado la forma de vivir de la sociedad, y que ha impactado no solo en la salud física, sino mental, especialmente para los profesionales de la salud que son las personas más expuestas.

En este escenario, los profesionales sanitarios se encuentran en una situación delicada, y con mucha presión, en la que hay que tener todos los cuidados. En este sentido, la atención a los profesionales de la salud es fundamental, y es importante que las instituciones y el Estado ofrezcan todo el apoyo posible a estos profesionales que están a la vanguardia de la atención de la salud, ya sea en pacientes diagnosticados con COVID-19 o no.

Actualmente el personal de enfermería se ve afectado por diferentes situaciones que ponen en riesgo su vida, salud personal, física y mental, el siguiente trabajo analiza y pone en contexto la situación del personal y cómo estos factores repercutieron en la calidad del cuidado.

El proyecto en relación a la post pandemia se basa en un análisis acerca las vivencias emocionales del personal de enfermería del sector internación, sobre las rutinas laborales, en periodo post pandemia de la clínica Santa María (año 2022) Puerto Madryn.

Siendo estas de personal importancia para el desarrollo del mismo con el objeto de comprender las vivencias emocionales del personal de enfermería de la clínica de internación en el período post pandemia vinculada a la rutina laboral, identificar las características de las rutinas laborales e identificar las diferentes estrategias implementadas en el servicio en relación a las rutinas laborales.

**Palabras clave:** enfermería, Covid, salud, emociones, personal de salud, estrés, pandemia, rutinas laborales.

## **SUMMARY:**

In mid-March 2020, the World Health Organization (WHO) declared Covid-19 a pandemic.

The pandemic caused by COVID-19 represents a great social crisis, it is a phenomenon that has changed the way of life of society, and that has impacted not only on physical health, but also on mental health, especially for health professionals who They are the most exposed people.

In this scenario, health professionals find themselves in a delicate situation, and with a lot of pressure, in which all care must be taken. In this sense, care for health professionals is essential, and it is important that institutions and the State offer all possible support to these professionals who are at the forefront of health care, whether in patients diagnosed with COVID-19 or not.

Nursing staff are currently affected by different situations that put their life, personal, physical and mental health at risk, the following work analyzes and puts the situation of the staff in context and how these factors have an impact on the quality of care.

The project in relation to the post-pandemic is based on an analysis of the emotional experiences of nursing staff in the hospitalization sector, on work routines, in the post-pandemic period of the Santa Maria clinic (year 2022) Puerto Madryn.

These being of personal importance for the development of the same in order to understand the emotional experiences of the nursing staff of the hospitalization clinic in the post-pandemic period linked to the work routine, identify the characteristics of work routines and identify the different strategies implemented in the service in relation to work routines

**Keywords:** Covid, health, emotions, health personnel, stress, pandemic, work routines.

# **CAPITULO I**

## **DIMENSIÓN**

## **EPISTEMOLÓGICA**

## INTRODUCCIÓN

Tras el inicio de la pandemia causada por el nuevo coronavirus, se produjeron cambios de las rutinas por el alto riesgo de contagio por covid-19.

Las necesidades extraordinarias provocan cambios en las previsiones y la dirección, es decir, las decisiones sobre los procesos de trabajo y el cuidado de la salud se han tomado diariamente.

A mediados de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al Covid-19 como una pandemia.

El Covid-19 es una enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus (Sars-CoV-2). Se detectó por primera vez en la ciudad de Wuhan, China, y rápidamente se propagó a varios países del mundo, incluido Brasil.

Para que una enfermedad sea clasificada como pandemia, el número específico de casos es independiente. Lo que se tiene en cuenta es el hecho de que una enfermedad infecciosa afecta a un gran número de personas en todo el mundo. Incluso la Organización Mundial de la Salud (OMS) evita usar este término con frecuencia para no causar pánico o la sensación de que la enfermedad no se puede controlar y que el problema no se puede resolver.

Desde entonces, numerosos estudios científicos han sido producidos por varios países en un intento por comprender más sobre el comportamiento del virus, su propagación, letalidad, posibles formas de tratamiento y, sobre todo, llegar a vacunas.

Mientras tanto, el mundo sufre los impactos de la crisis en los sectores sanitario, económico, político y social. Y, ante un escenario tan incierto, son varias las medidas que se están tomando a diario de manera dinámica por parte de los gobiernos de diferentes países.

La pandemia provocada por el COVID-19 representa una gran crisis social, es un fenómeno que ha cambiado la forma de vivir de la sociedad, y que ha impactado no solo en la salud física, sino mental, especialmente para los profesionales de la salud que son las personas más expuestas a esta situación.

Hubo un crecimiento significativo de casos de trastornos psicológicos, depresión, ansiedad, estrés, entre otros problemas de salud mental en los profesionales de la salud que se enfrentan a diario con temas complicados como exposición al riesgo, falta de equipo adecuado, cuestiones éticas, prejuicios de la población, sobrecarga de trabajo, entre otras cosas.

En este escenario, los profesionales sanitarios se encuentran en una situación delicada, y con mucha presión, en la que hay que tener todos los cuidados. En este sentido, la atención a los profesionales de la salud es fundamental, y es importante que las instituciones y el Estado ofrezcan todo el apoyo posible a estos profesionales que están a la vanguardia de la atención de la salud, ya sea en pacientes diagnosticados con COVID-19 o no.

Actualmente el personal de enfermería se ve afectado por diferentes situaciones que ponen en riesgo su vida, salud personal, física y mental, el siguiente trabajo analiza y pone en contexto la situación del personal y cómo estos factores repercutieron en la calidad del cuidado.

Vivencias emocionales del personal de enfermería del sector internación, sobre las rutinas laborales, en periodo post pandemia de la clínica Santa María (año 2022) Puerto Madryn.

Mediante el uso de la investigación cualitativa y con el objetivo de proporcionar una metodología que permita comprender el complejo mundo desde la mirada de las personas que la viven desde su cotidianidad laboral.

## 1- ÁREA TEMÁTICA

La post pandemia y sus consecuencias en la gestión del cuidado de enfermería

El brote de coronavirus se originó en China covid-19, fue reportado en todos los noticieros del mundo y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la declaró oficialmente como una pandemia, desde el 11 de marzo del año 2020.

La enfermedad del Coronavirus es causada por un virus llamado SARS-COV-2, que es el síndrome respiratorio agudo grave la cual se conoce como una enfermedad infecciosa

La mayoría de las personas que son infectadas por el virus padecerán una enfermedad que afecta mayormente las vías respiratorias que van de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Las personas mayores y los que padecen la enfermedad pueden experimentar, según la doctora del Hospital Italiano Silvina Brienza, médica clínica:

Dolores de cabeza y migrañas: “El 44% de los pacientes continúa con dolor de cabeza y migrañas, potenciando los problemas de descanso y la falta de memoria entre un 26 y 56%. La cefalea y la llamada ‘niebla mental’ son los síntomas neurológicos más habituales y persistentes entre los pacientes. Esta enfermedad es, precisamente, la causante de un tipo de dolor de cabeza muy específico, parecido a la migraña, que se cronifica en un 10-20% de los casos”, detalló Brienza.

Cansancio y fatiga: “El síntoma de fatiga puede persistir en más del 70% de la población luego de las tres o cuatro semanas de haber cursado la enfermedad, impactando sobre todo a mujeres de mediana edad entre un 12 y 18%. Suele aparecer como fatiga crónica afectando a varios sistemas del cuerpo, generando dificultades en el día a día del paciente”, explicó la médica clínica.

Dolores musculares y articulares: “Un 30% de los pacientes dicen sufrirlos viendo comprometida su vida diaria. Los problemas más comunes que relatan los afectados son dolores en los hombros y espalda, aunque pueden impactar a cualquier articulación del cuerpo. Algunos pueden tener problemas más severos como dificultad para mantenerse

de pie, subir escaleras, o levantar objetos con las manos. También algunos pacientes refieren sensación de calambres y hormigueo, así como debilidad en brazos y piernas. La mayoría de los problemas mejoran progresivamente tras superar la enfermedad, es por ello que cuidar de las articulaciones y músculos debe ser una parte muy importante del proceso de recuperación”, sumó Brienza.

Respiratorios: “Los pulmones también se ven afectados, ya que en muchos casos se presenta una reducción del 10% de la capacidad respiratoria y falta de aire. La neumonía asociada al virus puede causar daño duradero en los alvéolos y esto puede generar problemas respiratorios a largo plazo”, detalló la especialista.

Cardiovasculares: Muchas personas que han sido afectadas por Covid-19 padecen algún tipo de daño cardíaco, aunque no hayan tenido ninguna enfermedad del corazón subyacente, o no hayan estado lo suficientemente enfermos para ser hospitalizados. Entre el 11 y 13% manifiesta lesiones cardíacas e infarto miocardio, y el 6% sostiene que sufre palpitaciones y taquicardia recurrentemente.

Mencionando lo anterior, se explica que cualquier persona puede llegar a contraer el virus y enfermedad del Covid-19, como así llegar a morir por la misma enfermedad.

El virus y la aparición del mismo causó un revuelo a nivel mundial, el cual causo miedo, ansiedad, depresión, y se hizo importante el uso de protección: el tapaboca o cubre bocas, para el acceso a cualquier establecimiento, hospitales, hoteles, clínicas, farmacias, restaurantes entre otros, así el aislamiento social y el distanciamiento social.

Estos nuevos reglamentos produjeron un desapego entre las familias, entre los padres de familia, abuelos y amigos, más que nada por el miedo a contagiarse y padecer la enfermedad o por el miedo a la muerte por el mismo causante. En abril de 2020 estaban en desarrollo alrededor de 115 candidatos de vacunas y también el comienzo de los ensayos clínicos así también, otro miedo por parte de la población en general fue el miedo por los efectos secundarios causado por las vacunas y por el desconocimiento de las mismas. La función de la vacuna es prevenir la enfermedad provocada por el SARS-CoV-2, virus responsable de la pandemia de coronavirus de 2019-2022.

## **Post pandemia:**

En la actualidad y como resultado del COVID como consecuencia se produjeron muchas muertes a nivel mundial, mucha demanda en los hospitales, colapsos a nivel general, para el 2022 hubo una disminución de muertes, los gobiernos hicieron optativo el uso del tapabocas, finalizó el aislamiento.

En relación al tema de las vacunas, en la actualidad hay 3 dosis de vacunas y una de refuerzo, para poder contrarrestar los efectos del virus.

Vacunas que hoy en día nos mantienen inmunizados ante un virus que dejó muchas muertes los años anteriores a su aparición a nivel mundial.

Si hablamos sobre el sistema de salud se vio afectado a nivel físico, mental y emocional. A causa de la demanda de atención y escasez de personal de enfermería ha ocasionado que los servicios sean cubiertos con el personal de la institución con remuneración por horas extras, ya sea porque los colegas padecían del virus y quedaban aislados o debido a otras circunstancias lo cual daban como consecuencia una sobre carga laboral.

El siguiente artículo científico presenta el cómo los profesionales se ven afectados a consecuencia de la pandemia, múltiples factores de riesgo: altas cargas de trabajo, falta de equipo, riesgo de contagio, altos niveles de responsabilidad social y legal, ocasionan un impacto negativo de su salud psicofísica del personal de salud.

<sup>1</sup>Según la Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. “Los profesionales de atención médica de primera línea se enfrentaron al estrés al garantizar el bienestar clínico de sus pacientes en su entorno laboral. Los estudios epidemiológicos y sociales han demostrado repetidamente que el estrés psicosocial, asociado con condiciones de vida adversas, está relacionado con una mayor morbilidad y mortalidad. Los ejemplos de síntomas asociados con el estrés indebido incluyen: enfermedades cardiovasculares, accidentes y violencia, cáncer, enfermedades infecciosas y otros. La amenaza generada por el estrés puede ser objetiva o subjetiva, aguda o crónica. También está el componente cognitivo de la apreciación del sujeto de la situación que es crítica (Lazarus, R. y Folkman, 1986). Además, (Rosetti,

---

<sup>1</sup> Link: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i1.2457>

2000) afirma que: “Cuanto menor es la sensación de control sobre el medio ambiente, aumenta el estrés.

## **2-LINEA DE INVESTIGACIÓN**

La línea de investigación seleccionada es el personal de enfermería y la gestión del cuidado.

Se selecciona esta línea, ya que el personal de enfermería, se vio comprometido en el acto de cuidar y acompañar a las personas que padecieron la enfermedad, lo cual les generó: un aumento de trabajo, cargas horarias, como así también la ansiedad, miedo, la mala alimentación por parte del personal. En general afectando su salud mental física y emocional. Situación la cual me causo un grado de interés, el investigar a compañeros que se relacionan con lo anteriormente mencionado.

El siguiente proyecto de investigación se enfocara en las vivencias emocionales del personal de enfermería sobre las rutinas laborales.

A continuación, se presentan dos artículos académicos que ayudarán a justificar dicha elección:

El primer artículo<sup>2</sup> citado de la revista de enfermería global julio 2018 “Problemas de la salud entre profesionales de enfermería y factores relacionados” menciona la evidencia científica sobre los factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería que laboran en servicios asistenciales: exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, doble presencia y demandas emocionales.

El método utilizado fue una revisión de artículos científicos publicados entre el 2007 y el 2018 en las bases de datos Medline, PubMed, Scien-ceDirect, Scopus, OVID Nursing, Springer, Taylor and Francis y otros recursos electrónicos como SciELO y Lilacs, mediante los descriptores: enfermería, salud laboral. Como resultado del mismo se plasman las exigencias cuantitativas y la intensificación del ritmo de trabajo aumentan la sobrecarga laboral, por la atención a un gran número de pacientes y la realización de funciones ajenas al ejercicio.

---

<sup>2</sup> Link: <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>

Las demandas emocionales se originan en la acción del cuidado y en la permanente confrontación con el sufrimiento, el dolor y la muerte. La compaginación entre el trabajo asalariado y el doméstico, así como el desempeño en dos o más empleos y el trabajo por turnos son frecuentes en la profesión.

El segundo artículo pertenece a la revista de las ciencias de salud Abril - Junio 2020 que se cita<sup>3</sup>, es “El estrés y el trabajo de enfermería: factores influyentes” el cual habla acerca del estrés, los factores que influyen en la salud del personal de enfermería y su rendimiento laboral.

La metodología de estudio se realizó bajo un estudio de campo y un alcance descriptivo. La población y muestra estuvo constituida por 30 profesionales de enfermería que se desempeñan en el área de emergencias.

Los resultados que se obtienen a través del estudio mencionado anteriormente es que los factores estresantes encontrados fueron agotamiento, insomnio, sobrecarga laboral, insatisfacción laboral, espacio insuficiente, las consecuencias con más prevalencia generadas por el estrés son mala alimentación, insomnio.

---

<sup>3</sup> <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>

### **3-OBJETO DE INVESTIGACIÓN**

Vivencias emocionales del personal de enfermería del sector internación vinculadas a las rutinas laborales, en el período post pandemia en la clínica santa María de Puerto Madryn, 2022

### **4-PREGUNTAS AL OBJETO PROBLEMA**

1. ¿Cuáles son las vivencias emocionales del sector de enfermería en relación a las rutinas laborales?
2. ¿Cuáles son las características de las rutinas laborales?
3. ¿Cuál es la impresión que genera la dinámica de trabajo implementada en el servicio?
4. ¿Cuál es el impacto que genera la planificación diaria en la atención que se brinda?
5. ¿Cuáles son las estrategias implementadas en el servicio para gestionar las emociones que surgen durante las labores diarias?

## **5-FUENTES DE INTERÉS DEL O-P**

Cómo personal enfermero, quiero dar a conocer o hacer referencia a los siguientes conceptos cómo:

El autocuidado, salud, enfermedad, ansiedad, estrés, cargas laborales, desgaste físico, mental por causa de los cambios se vieron afectados y cómo repercuten en la calidad del cuidado.

En una de las autoras que enfocare mi perspectiva es en la autora Nola Pender la cual presenta su teoría de promoción de la salud, la misma brinda a los profesionales para la educación de las personas de sobre como poder cuidarse y llevar una vida saludable.

El personal de salud siempre se ve en la calidad de brindar sus cuidados al paciente, familia y comunidad pero no siempre ellos velan por su salud, auto erigiéndose, mayormente por diferentes tipos de necesidad. Ahí es cuando aparecen de a poco a lo largo de los meses y años diversas alteraciones en su salud lo cual lo dificultan a futuro para poder desempeñarse laboralmente.

La intención por la cual se elige este objeto problema sobre las vivencias emocionales del personal enfermero sobre las rutinas laborales, es promocionar la salud del mismo individuo y dar la educación correspondiente para que el mismo pueda llevar una vida saludable en los aspectos: físico, mental y emocional, los cuales influyen el día a día del usuario o paciente.

## **6-ESTADO DEL ARTE**

En este espacio se podrá visualizar los diferentes artículos académicos los cuales justifican en sí lo que se presentará cómo el marco referencial teórico.

En el artículo primero llamado la “carga de trabajo percepción y repercusión en la salud de las enfermeras y en la organización de hospitales públicos provinciales de Córdoba”. Sigampa, J. B..., Diaz, E. del V., Romero, M. L., Fernandez Diez, M., Montenegro, F., Cufre, C., Montero, E., Ascuet, D., & Rojo, Z. (2020). Las autoras hacen mención en cómo el personal de enfermería diariamente está expuesto a diversos escenarios el cual atentan con la salud mental y física del enfermero entre ellas la sobrecarga laboral, la cual se menciona más adelante en el trabajo.

En este estudio se utilizó una metodología transversal, comparativa y analítica. Los Resultados que presenta son: De las cuatro instituciones estudiadas los datos muestran que: En el Hospital “A” la edad promedio es de 40 años; la media en antigüedad es de 9 años; respecto de la situación de revista el 50% es de personal permanente, 25% de contratados y de monotributistas; están cubiertas todas las modalidades. El 75% de personal femenino, 60% de enfermeros, el 80% son egresados universitarios.

En el Hospital “B” la edad promedio es de 43 años; la media de antigüedad es de 15 años; el 52% del personal es femenino; el 70% son enfermeros; 87% permanentes y 13% de contratados, no presentándose personal monotributistas; finalmente el 78% corresponde a egresados universitarios.

En el Hospital “C” la edad promedio es de 44 años; la media de antigüedad es de 9 años; el 76% del personal es femenino; 88% de enfermeros; el 52% de personal permanente y 48% de contratados, sin monotributistas en la institución; 39% de egresados universitarios.

En el Hospital “D” la edad promedio es de 34 años; la media de antigüedad es de 4 años; el 100% son contratados, situación que se da por ser un hospital nuevo en la ciudad. El 74% del personal es femenino, 60% de enfermeros y 60% de egresados universitarios.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/31498>

En el segundo artículo llamado el” Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia “de los autores Johana Enyd Cifuentes Rodríguez, Fred Gustavo Manrique Abril, de dic. 2014 hace referencia a la satisfacción del personal de enfermería , los factores que lo condicionan como así también el objetivo del grado de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en una institución de salud de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá, Colombia, durante el año 2011.

En este estudio se utilizó un Estudio descriptivo, de corte transversal, con una población de 105 profesionales de enfermería que trabajan en una institución de salud de cuarto nivel de atención. Se utilizó el Cuestionario Font-Roja, instrumento de medida de la satisfacción laboral en el medio hospitalario de Aranaz y Mira. La información se analizó por medio del programa estadístico SPSS Versión 15.0, se calculó el test de ANOVA y se exploraron fuerzas de asociación entre las variables.

Los resultados son los siguientes: Se obtuvo un 80% de participación. La satisfacción laboral media de los profesionales de enfermería de esta institución hospitalaria es de 2.91 (DE: 0.23). Las enfermeras presentaron mayor insatisfacción en relación con los hombres. Se presentaron relaciones estadísticamente significativas entre la satisfacción laboral y el tipo de universidad de la cual fue egresado el profesional de enfermería respecto a los factores de competencia profesional, características extrínsecas de estatus y monotonía laboral. Al explorar las fuerzas de asociación entre las variables, se identificó que el servicio en el cual los profesionales de enfermería cumplen sus actividades es interpretado como un factor protector frente a la insatisfacción por el trabajo.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v32n2.4620>

En el tercer artículo llamado “Rotación y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en un instituto especializado”, de los autores Patricia Isabel Campos Avellaneda, Hugo Gutiérrez Crespo, Juan Pedro Matzumura Kasano

Hace énfasis a la rotación de personal que constituye una parte importante de la gestión de recursos humanos y, por ende, debe considerar sus efectos directos o indirectos sobre el desempeño laboral se utiliza materiales y métodos: estudio correlacional, prospectivo, de corte transversal. Se aplicó muestreo no probabilístico por conveniencia, haciendo un total de 29 enfermeras participantes del estudio. Para medir la variable rotación se elaboró un instrumento de 24 preguntas, dividido en cuatro dimensiones, con un índice de confiabilidad de 0.72. Asimismo, para la evaluación de desempeño, se utilizó un instrumento de 21 preguntas, dividido en 6 dimensiones, con un índice de confiabilidad de 0.86. Se obtienen los siguientes resultados: 93.1% fueron mujeres; 34.5% con edad entre 41 y 50 años; 62.0% con estado civil casadas, 75.9% con condición laboral nombradas. Resultados generales de rotación: 58.6% indiferente, 20.7% adecuada y 20.7% no adecuada. Resultado final del desempeño laboral: 55.2% moderado, 27.6% bajo y 17.2% alto. El resultado de correlación según Pearson (p-valor= 0.511)<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.626>

El cuarto artículo denominado "Vínculos profesionales en el trabajo de enfermería: elemento importante para el cuidado" de los autores Jacondino, Michelle Barboza; Martins, Caroline Lemos; Thofehn, Maira Buss; Garcia, Bianca Lessa; Fernandes, Helen Nicoletti y Joner, Leandro Rauber de Murcia abr. 2014, tiene como objetivo conocer los vínculos profesionales establecidos en el proceso de trabajo de un equipo de enfermería de una unidad de hospitalización quirúrgica.

El método utilizado en esta ocasión es de un Estudio cualitativo, realizado con cinco profesionales de un equipo de enfermería de una unidad de hospitalización quirúrgica, a través de la observación simple no participante y cuestionario auto aplicado. Los datos fueron sometidos a análisis temático y fue utilizado como marco teórico referencial la Teoría de los Vínculos Profesionales.

Los resultados indican vínculos profesionales agregadores y positivos entre los trabajadores de enfermería, lo que favorece el desarrollo del cuidado. El enfermero fue considerado un importante agente social para unir al equipo de enfermería en favor de la atención a la salud y desarrollar las potencialidades de los trabajadores. La integración, la acogida y la unión entre los trabajadores son esenciales para el desempeño del proceso de trabajo en enfermería.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000200007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200007)

En el quinto artículo<sup>8</sup> llamado: "relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería" de las autoras Fernández Sánchez, A, Estrada Salvarrey, M. N..., & Arizmendi Jaime, E. R. . (2020). Hace énfasis en el estrés y ansiedad en el ámbito laboral relacionado a la insatisfacción fisiológica y psicológica por la demanda laboral y el ámbito laboral , la cual afecta mayormente al personal de enfermería.

La metodología utilizada es: De estudio observacional, transversal, con una n=106 enfermeras, se aplicaron los cuestionarios NSS, Goldberg y Beck, se hizo el análisis de datos mediante estadística descriptiva, Pearson y ANOVA.

y presenta los siguientes resultados:: 88% mujeres, 12% hombres. Presentan: depresión leve: 40%, moderada: 22% grave: 1%, ansiedad, p = 0,000 en depresión y ansiedad en mayor proporción en mujeres frente a la muerte de un paciente, sobrecarga de trabajo, conocimiento insuficiente, miedo de estar equivocado, problemas con el superior inmediato y colegas. En ANOVA, calificó. Depresión: 1.17. Ansiedad: 1.08. Con variables laborales edad: 1.31. Categoría: enfermeras especializadas: 1.26, turno de noche: 1.23.

---

<sup>8</sup> <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v18i1.277>

El sexto artículo llamado<sup>9</sup>: “El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura” de los autores: Thais Cristina Loyola da Silva<sup>1</sup>Ákysa Kyvia de Medeiros Pinheiro Fernandes, Camila Brito do O, Suênia Silva de Mesquita XavierEurides, Araújo Bezerra de Macedo del año 2021 de julio hace mención sobre el análisis del impacto que causó la pandemia al personal de enfermería en tiempos de Covid. Se utiliza un método de revisión narrativa de la literatura basada en búsquedas en bases de datos (Pubmed, BDENF, Scielo, Google Scholar), sección de referencia de artículos y sitios web oficiales con la combinación de descriptores: COVID-19 y Enfermagem y Pandemia y solo COVID- 19, y presenta los siguientes resultados: Se seleccionaron 44 referencias, de acuerdo al criterio de inclusión, para lo cual se evidenció que la pandemia impacta desde cambios en las rutinas del trabajo de enfermería, actualización de medidas para prevenir infecciones ocupacionales y lesiones por presión por uso de equipo de protección, atención a la salud mental, proporción de infección entre enfermeras para una mayor visibilidad y reconocimiento de la importancia de la categoría en la atención de la salud.

---

<sup>9</sup> <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/454061/305981>

En el séptimo artículo<sup>10</sup> “Experiencias de placer y sufrimiento en el trabajo de enfermería: una mirada desde la Teoría Psicodinámica del Trabajo” las autoras Maiara Franceschi, Letícia Ribeiro Souto Pinheiro /Agosto 2016 – Enero 2017/mencionan : la psicodinámica del trabajo que nos permite conocer los recursos necesarios para que al trabajador le permita conservar el equilibrio mental frente a las condiciones del trabajo que afectan al aparato psíquico generalmente y mediante estrategias puedan lidiar con los mismos detonantes.

La metodología utilizada en la investigación es cualitativa, exploratoria, y descriptiva de corte transversal. La recolección de la información fue realizada a través de una entrevista a profundidad.

Como resumen de resultado presenta que: trató de analizar las experiencias de placer y sufrimiento de profesionales de la enfermería, con la finalidad de identificar las estrategias de afrontamiento que son utilizadas con el fin de evitar o reducir el sufrimiento, a través de la Teoría Psicodinámica del Trabajo. Se percibe que los sentimientos de los enfermeros oscilan entre las esferas del placer y el sufrimiento, lo que nos lleva a inferir que estas experiencias, sean las de placer o de sufrimiento, están presentes en todos los tipos de labor. Entre las experiencias de placer, se destacan las subcategorías que se relacionan con la mejora del paciente, ayuda al paciente y reconocimiento con relación al trabajo desempeñado. Es evidente que el placer de los profesionales está basado en el bienestar y en la mejoría del paciente, que es el objetivo real objetivo del trabajo de la enfermería. Las subcategorías de experiencias de placer, varían en cuestiones relacionadas al paciente y en el desarrollo, resultado y gratificación de su trabajo.

---

<sup>10</sup><https://www.alternativas.me/attachments/article/122/Experiencias%20de%20placer%20y%20sufrimiento%20en%20el%20trabajo%20de%20enfermer%C3%ADa.pdf>

En el octavo artículo<sup>11</sup> llamado “Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos” de los autores Máster. Elizabeth Cristina Mayorga Aldáz.2.Máster. Mario Fernando Rivera Escobar.3.Est. Nicole Anahí Pacheco Mayorga.4.Est. María Belén Olivarez Yaguar. 1 de Septiembre al 31 de diciembre, 2020 menciona los profesionales de la salud trabajan en un entorno complejo y se presentan múltiples factores de riesgo: altas cargas de trabajo, falta de equipo, riesgo de contagio, altos niveles de responsabilidad social y legal, etc. Este trabajo tiene como objetivo identificar los síntomas relacionados con el estrés laboral que conducen a un impacto negativo en la salud psicofísica del trabajador de la salud. Se evaluaron 84 profesionales de la salud Escala I Síntomas de estrés: 52.4% presentan síntomas de estrés; leve (16.6%), moderado (9.5%) y severo (26,2%). Comportamientos de afrontamiento a escala II: el 30.95% tiene problemas de afrontamiento.

Los resultados muestran que los profesionales de la salud presentan síntomas de estrés postraumático agudo como un impacto directo al brindar atención a los infectados con COVID-19.

---

<sup>11</sup><https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticyvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2457/250>

El noveno artículo<sup>12</sup> llamado “Factores estresores en profesionales de enfermería que trabajan en áreas críticas hospitalarias” de la revista *innova educación* año 2021 de la autora Julia Belizario” refiere acerca sobre los factores estresantes que afectan al personal de enfermería siendo este expuesto a los mismos día tras día generando a la larga un estrés crónico el cual genera o imposibilita de poder brindar un cuidado de calidad o es más su ausencia laboral.

El tipo de investigación que se realizó fue descriptivo comparativo transversal donde participaron 45 profesionales. El instrumento que se aplicó en esta situación fue la escala de Nursing Stress Scale (NSS) que mide situaciones estresantes en el profesional de enfermería.

Los resultados indican que los factores se presentan en el ambiente físico, psicológico y social. El más afectado fue el ambiente físico considerando la carga de trabajo en un 28.9%. En el ambiente psicológico se observó la falta de apoyo en 28.9%, incertidumbre en el tratamiento con un 24.4%, preparación insuficiente en 17.8%, y muerte-sufrimiento en 16.7%. En el ambiente social los problemas con el médico son de 28% y con otros miembros (enfermera u otros) el 17.8%.

---

<sup>12</sup> <https://doi.org/10.35622/j.rie.2021.03.006>

En el décimo y último artículo llamado “Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial” De los autores: Méndez Beltrán, Jenny; Botero Carvajal, Alejandro de la revista, archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, vol. 38, núm. 4, 2019

Tiene como objetivo, describir los factores asociados al agotamiento profesional en personal de enfermería.

La metodología utilizada en el estudio: Se buscó en: Pubmed, Scopus, Elsevier y Science Direct, la población objeto fue personal de enfermería diagnosticada con síndrome de desgaste profesional (burnout).

Los resultados obtenidos son los siguientes: El personal de enfermería se encuentra en riesgo de padecer síndrome de desgaste profesional. Las variables intralaborales estadísticamente significativas fueron: puesto de trabajo con labores de servicio al cliente, profesiones de ayuda, trabajar en Unidad de Cuidados intensivos, intimidación por parte de un residente, anuncio de defunción. Se identifican factores protectores como las emociones de compasión y satisfacción, practicar pasatiempos, vocación de trabajar en enfermería, mayor remuneración económica y liderazgo<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55964256022>

## **7-MARCO REFERENCIAL-CONCEPTUAL/LÓGICO-TEÓRICO**

El siguiente proyecto de investigación hace énfasis al objeto del problema sobre las vivencias emocionales del personal de enfermería vinculado a las rutinas laborales de la clínica privada (Santa María- Puerto Madryn en el periodo post Pandemia

Principalmente la clínica Santa María se encuentra ubicada en la calle mitre 651 entre Av. gales y España, Clínica privada de A.D.O.S.T asociación de las obras sociales de Trelew.

El servicio privado cuenta con internación, maternidad, neonatología, guardia

El total del personal de internación es de 10 enfermeros, con turnos rotativos de 8 horas diarias, se trabaja 6 días por dos de franco. Hay días en los que se trabaja el doble de horarios debido a que los compañeros presentan certificado o hay faltas.

El grupo consta de 2 varones, y 8 mujeres.

Con respecto a la clínica estableceré una relación sobre vivencias emocionales del personal de salud del sector de internación, las cuales se fueron modificando a lo largo de la post Pandemia.

La ciudad de Puerto Madryn está ubicada en la Provincia del Chubut, sobre la costa occidental del Golfo Nuevo, a 80 Km. al norte de Rawson (capital de la provincia), a 450 Km al noreste de Comodoro Rivadavia y a 1400 Km al sur de la ciudad de Buenos Aires.

En el siguiente espacio denominado marco referencial, se van a desarrollar diferentes conceptos para poder entender a fondo el objeto problema a investigar.

El concepto de vivencia se define como: “Según Dilthey” la experiencia viva y humana cuyo contenido está formado por la actuación de la totalidad de las fuerzas psíquicas. Las ciencias comprensivas están fundadas en el nexos entre experiencia, vivencia y comprensión.

A continuación introducimos el concepto de rutina y rutina laboral: se puede definir como una secuencia de procedimientos y costumbres habituales, cuyo objetivo es el cumplimiento de una tarea que siempre se realiza de la misma manera, todos los días.

En este sentido, la rutina de trabajo no es solo la secuencia de la actividad en sí, sino el conjunto de métodos y técnicas que utilizan los profesionales en el cumplimiento de su función.

Como así también el concepto funciones o rol de enfermería: Las funciones o roles de enfermería son aquellas acciones que se pueden desempeñar en el área laboral gracias

al método científico, la formación de enfermeros y enfermeras se basa en 4 funciones.

Estas funciones en conjunto logran un desempeño óptimo de los servicios de salud en el área de enfermería, además de que permiten al personal desenvolverse en el área que más les convenga.

Sin embargo en cualquier medio donde se desempeñe el trabajo de una enfermera se da la combinación de estos tipos de funciones:

**1. Asistenciales**

**2. Docentes**

**3. Administrativas**

**4. Investigadoras**

Estableciendo diferentes conceptos en relación al O-P no debe faltar el concepto de salud, el cual debemos promover cómo personal de enfermería.

La OMS define **Salud** como "un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Dicha definición entró en vigor en 1948, y si bien ha sufrido numerosas críticas, es aún a día de hoy la más conocida y aceptada globalmente.

Según IMSS México

Otros conceptos para mencionar que resaltan en el O-P serían los de:

Emociones: Darwin afirma que las emociones, en todos los animales y el hombre funcionan como señales que comunican intenciones, siendo reacciones apropiadas a la emergencia ante ciertos acontecimientos del entorno. Según Darwin, la función más importante de las emociones es aumentar las oportunidades de supervivencia en el proceso de adaptación del organismo al medio ambiente.

La emoción es un constructo muy difícil de definir. Parte de su complejidad es que la emoción no es una sola cosa, sino que está representada por múltiples componentes que se reflejan en respuestas fisiológicas, conductuales y subjetiva. En este sentido, "Fridja" sugiere que la emoción es un componente experiencial del afecto y es una apreciación subjetiva de un estado emocional.

## Teorías de la emoción

Existen tres teorías que explican la aparición de las emociones en el ser humano:

- Teoría Fisiológica: Se fundamenta en las respuestas corporales internas.
- Teoría Neurológica: Se fundamenta en cierta actividad que genera el cerebro.
- Teoría Cognitiva: Se fundamenta en los pensamientos de la persona y en las actividades mentales.

Las emociones primarias o emociones básicas son las reacciones inmediatas que se experimentan frente a un acontecimiento. Suelen ser respuestas corporales y debido a su intensidad son fáciles de identificar.

Las emociones secundarias son aprendidas. Se obtienen de forma social, mediante la interacción con los padres o con otras personas cercanas. No se trata de una reacción, sino de una respuesta que se genera una vez que es entendida la emoción principal.

Existen tipos de emociones: que son positivas, negativas, neutras.

Las emociones positivas se consideran saludables. Tienen un buen impacto sobre el bienestar, el pensamiento y la forma de comportarse en determinadas situaciones.

Por el contrario, las emociones negativas causan malestar en la persona. Por eso también son conocidas como emociones tóxicas. Afectan a la forma de actuar, al modo de pensar y de comportarse.

Las emociones ambiguas o neutras no son ni negativas ni positivas. Son una prueba de la complejidad de las emociones humanas.

Cabe mencionar que se hizo hincapié en las emociones y características más importantes.

“Paul Ekman”, experto en las emociones y en su relación con las expresiones faciales, afirmó que existen seis emociones primarias: ira, tristeza, miedo, felicidad, sorpresa y disgusto.

Por su parte, “Robert Plutchik”, que dedicó su vida al estudio de las emociones, constató que **las emociones que existen de forma básica desde el momento de nacer son ocho**. Además de las seis establecidas por Ekman, Plutchick añadió la confianza y el interés.

Emociones básicas primarias:

- **Confianza:** Se produce cuando se cree en algo o alguien.
- **Disgusto:** También se considera como asco. Se trata de una sensación de rechazo hacia algo ofensivo o desagradable.
- **Felicidad:** Se experimenta cuando las necesidades que tenía la persona han sido satisfechas y se alcanza el bienestar.
- **Interés:** Esta emoción permite que la atención se centre en una cosa concreta.
- **Ira:** Emoción que surge cuando no sucede lo que la persona espera, o cuando alguien piensa que merece algo diferente de lo que ha recibido.
- **Miedo:** Esta emoción se desencadena frente a un peligro. Impulsa los instintos de supervivencia y es una de las emociones más intensas.
- **Sorpresa:** Respuesta que se genera frente a una situación inesperada.
- **Tristeza:** Suele generarse después de una pérdida o de algún engaño.

Las emociones secundarias

Identificar este tipo de emociones resulta más difícil. No todas las personas las tienen, ya que las emociones secundarias pueden variar dependiendo de factores como la cultura o la educación.

- **Alivio:** Suele aparecer debido a la felicidad. Es la sensación de que algo no ha salido tan mal como se esperaba.
- **Odio:** Suele surgir a causa de la ira. Es una emoción intensa que puede estar relacionada con el resentimiento.
- **Orgullo:** El orgullo se siente en relación a otra persona. Generalmente lo desencadena la felicidad.
- **Sufrimiento:** Puede aparecer debido a la ira o a la tristeza.
- **Vergüenza:** La vergüenza es un sentimiento interno que indica que un determinado comportamiento no es el adecuado.

Las emociones positivas son las siguientes:

- **Aceptación:** Disponibilidad y habilidad de aceptar una situación determinada.
- **Afecto:** Estado de la mente o del cuerpo asociado con algún tipo de amor hacia algo o alguien.
- **Agradecimiento:** Se trata de una sensación de aprecio hacia algo o alguien. Esta emoción positiva está desencadenada por la felicidad.
- **Alegría:** Es una sensación muy intensa, la cual va un poco más allá de la

felicidad.

- **Amor:** Emoción fuerte que desencadena la felicidad.
- **Apreciación:** Expresión de aprobación, agradecimiento o admiración.
- **Armonía:** Respuesta positiva frente a lo que sucede alrededor.
- **Benevolencia:** Deseo de hacer cosas buenas por otros.
- **Cariño:** Sentir afecto hacia otras personas.
- **Compasión:** Simpatía o lástima que se siente frente a otros.
- **Compromiso:** Estado que permite a la persona esforzarse por algo o por alguien.
- **Concentración:** Sentir interés mientras se realiza una actividad.
- **Dignidad:** Estado interno de respeto hacia sí mismo y conocimiento del valor propio.
- **Diversión:** Es producto del entretenimiento y genera una ligera sensación placentera.
- **Empatía:** Desarrollar la empatía es desarrollar la habilidad de entender y compartir las emociones ajenas.
- **Encanto:** Sensación de haber experimentado un gran placer.
- **Entusiasmo:** Sensación intensa de interés, aprobación o disfrute.
- **Esperanza:** Sensación de que suceda algo como se desea.
- **Estima:** Estado de respeto y admiración hacia otro.
- **Euforia:** Una emoción intensa producto de un estado de felicidad extrema.
- **Felicidad:** Es una emoción primaria, pero puede derivar de otra emoción.
- **Firmeza:** Sensación de poseer la determinación para alcanzar algo.
- **Fortaleza:** Estado necesario para enfrentar determinadas situaciones que suponen todo un desafío.
- **Generosidad:** La generosidad es la intención de hacer sentir bien a otros.
- **Gozo:** Estado de disfrute o placer.
- **Humildad:** Estado de apreciación que permite alcanzar la satisfacción sin la necesidad de destacar logros o talentos propios.
- **Ilusión:** Estado de expectativa frente a algo que causa interés y alegría.
- **Interés:** Una emoción principal que tiene un efecto positivo sobre el bienestar.
- **Motivación:** La motivación es la reacción frente a un estímulo agradable que

lleva a comportarse de cierta forma.

- **Pasión:** Emoción muy fuerte y difícil de controlar frente a un estímulo.
- **Paz:** Estado en el que una persona no siente ninguna perturbación.
- **Sentirse enérgico:** Tener una sensación de vitalidad.

Las personas con emociones positivas experimentan un bienestar general y mejoran la manera de relacionarse con los demás y con el propio entorno. De ahí la importancia de mencionar y entender qué es una emoción positiva.

Las emociones negativas son

- **Aburrimiento:** Sensación de desánimo frente a las obligaciones.
- **Agobio:** Sensación de tener una carga emocional que genera cansancio.
- **Amargura:** Esta emoción suele estar desencadenada por la ira o la decepción.
- **Angustia:** Sensación de dolor mental o psicológico causado por la preocupación o el sufrimiento.
- **Ansiedad:** La ansiedad es un estado que se genera debido a los nervios o a la incertidumbre.
- **Asco:** El asco, también conocido como desagrado, es una emoción principal, aunque puede ser provocada por otra emoción.
- **Celos:** Sensación producida por el resentimiento hacia otra persona.
- **Culpa:** Reacción emocional provocada por la realización de alguna acción que se considera mala u ofensiva.
- **Decepción:** Emoción que se desencadena frente a algunas situaciones que no resultan ser como se esperaba. Suele derivarse del disgusto.
- **Depresión:** Estado que genera sensación de tristeza, irritabilidad y malestar. En la lista de sentimientos negativos, la depresión es uno de los más perjudiciales.
- **Derrota:** Suele presentarse frente a situaciones que resultan difíciles de afrontar.
- **Desaliento:** Pérdida de confianza y de entusiasmo.
- **Desconcierto:** Reacción producida por una mezcla de confusión y perplejidad.
- **Desconfianza:** Reacción que genera dudas, sospechas e inseguridad.
- **Desdicha:** Incomodidad mental o física frente a una situación.
- **Desencanto:** Consiste en la falta de ilusión o en sentir decepción frente a algo que anteriormente solía generar emociones positivas.
- **Desesperación:** Estado que se caracteriza por la falta de esperanza o por la

impaciencia.

- **Desmotivación:** Falta de estímulos que generen interés o razones para actuar.
- **Desprecio:** Sensación producida por algo que resulta ofensivo.
- **Disgusto:** Se trata de una de las emociones primarias, aunque puede ser provocado por otras emociones.
- **Dolor:** Una emoción muy intensa que se genera cuando algo no está bien y provoca incomodidad. No se debe confundir el dolor emocional, que es el que aparece en esta lista de emociones negativas, con el dolor físico.
- **Duelo:** Dolor emocional intenso producido por acontecimientos negativos y pérdidas.
- **Estar asustado:** Cuando una situación altera los nervios, provoca inseguridad y temor.
- **Estrés:** Respuesta emocional originada por situaciones que se perciben como amenazantes y peligrosas. El estrés se ha convertido hoy en día en una emoción crónica inherente a la propia existencia.
- **Envidia:** Reacción producida por un resentimiento hacia lo que alguien representa o por el deseo de poseer algo ajeno.
- **Frustración:** Reacción que se genera cuando no se puede cambiar una situación o alcanzar una meta deseada.
- **Humillación:** Sensación que se desprende de la vergüenza cuando algo atenta contra el orgullo o la dignidad propia. Para algunos, la humillación pública representa una forma de placer, pero, para la mayoría, es una emoción negativa.
- **Impaciencia:** Irritabilidad que se genera frente a una situación en la que las cosas tardan más de lo esperado.
- **Indignación:** Reacción desencadenada por una situación o trato que se considera injusto.
- **Infelicidad:** Estado que se genera cuando no se está satisfecho.
- **Ira:** Una de las emociones primarias que también puede ser provocada a partir de otra emoción.
- **Lástima:** Se produce principalmente a partir de la compasión, frente a algunas situaciones en las que se encuentran otras personas.
- **Melancolía:** Se desencadena a partir de la tristeza y, por lo general, resulta difícil concretar la causa de su aparición.

- **Miedo:** Miedo a la muerte, a la pérdida, al dolor... Es una emoción principal que puede tener un impacto negativo sobre el comportamiento.
- **Preocupación:** Emoción de molestia frente a una incertidumbre que puede causar ansiedad.
- **Pudor:** Estado que evita el asumo de las habilidades o los logros propios.
- **Rencor:** Es similar a la indignación. Se genera frente a otros cuando se considera que no ha habido un trato justo.
- **Rabia:** Es una emoción intensa producida generalmente por la ira y, en muchas ocasiones, cargada de pasión.
- **Remordimiento:** Suele desencadenarse a causa de la culpa por haber cometido una falta o mala acción.
- **Sentirse ofendido:** Reacción provocada por algunas acciones o situaciones.
- **Soledad:** El estado que se genera cuando se siente que no hay nadie que sirva de apoyo. La soledad es nociva para la salud.
- **Tristeza:** Es una de las emociones principales que puede tener un impacto negativo sobre la persona.
- **Vergüenza:** Sensación interna generada a partir de otra emoción que tiene un impacto negativo en el bienestar de la persona.

### **En cuestión de las emociones nos preguntamos ¿Cómo nos ayudan las emociones negativas?**

En baja cantidad resultan emociones buenas, pues desencadenan una sensación de supervivencia y defensa frente a acontecimientos que atentan en contra de la persona.

**Estrés:** Conjunto de reacciones físicas y mentales que la persona sufre cuando se ve sometida a diversos factores externos que superan su capacidad para enfrentarse a ello.

**Estrés laboral:** Tipo de estrés donde la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física y/o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan la salud, sino también su entorno más próximo ya que genera un desequilibrio entre lo laboral y lo personal.

Para establecer una relación entre lo anteriormente mencionado en relación a la salud mental y promoción de la salud mencionare a las autoras Kristen m. Swanson y Nola Pender teorías las cuales enfatizan con mi O-P.

Nació el 13 de enero de 1953 en Providence, Rhode Island.

La Dra. Swanson formula su teoría de los cuidados de manera inductiva como resultado de varias investigaciones donde utilizó fenomenología descriptiva; en su tesis doctoral analizó los datos obtenidos con entrevistas en profundidad a 20 mujeres que habían abortado recientemente, los resultados de dicha investigación le dieron la base para formular dos modelos, el Modelo de la experiencia humana del aborto y el Modelo de los cuidados.

## **ENFERMERIA**

### **PERSONA**

#### **KRISTEN M. SWANSON**

#### **FUENTES TEÓRICAS PARA EL DESARROLLO DE LA TEORÍA**

K.Swanson, define a las personas como "seres únicos que están en proceso de creación y cuya integridad se completa cuando se manifiesta en pensamientos, sentimientos y conductas". Postula que las experiencias vitales de cada individuo están influidas por una compleja interacción de "una herencia genética, al legado espiritual y la capacidad de ejercer el libre albedrío" (Swanson 1993). Así pues, las personas modelan y son modeladas por el entorno en el que viven.

### **SALUD**

K.Swanson considera el restablecimiento del bienestar como un complejo proceso de cuidados y curación que incluye "desprenderse del color interno, establecer nuevos significados, restaurar la integridad y salir con un sentimiento de renovada plenitud" (Swanson 1993)

Disciplina concedora de los cuidados para el bienestar de otros, fundamentada por el conocimiento propio y de otras disciplinas relacionadas, Enfermería tiene el fin de promover el bienestar viendo a los seres humanos en sus problemas reales y potenciales para intervenir y servir ayudan en si los problemas reales y potenciales que se enfrenta la enfermaría con fin de brindar un cuidado excelente con visión de la persona en forma holística

## **ENTORNO**

Swanson considera a la personas seres únicos en proceso de crecimiento en forma dinámica, espiritual que se auto reflejan en su conducta con capacidad de decidir cómo actuar como se afrontan las diversas situaciones y la capacidad de ejercer la libre voluntad en las posibilidades que enfrenta. Son seres dinámicos, en crecimiento, espirituales, que se auto reflejan y que anhelan estar conectadas con otros.

Swanson (1993) define entorno de manera situacional. Sostiene que el entorno para la enfermería es "cualquier contexto que influye o que es influido por el cliente". Swanson sostiene que hay muchos tipos de influencia sobre el entorno, como los aspectos culturales, sociales, biofísicos, políticos y económicos, por nombrar solo unos pocos.

A la persona la influyen tres áreas importantes, la herencia genética, cualidades espirituales y capacidad para ejercer el libre albedrío; lo que quiere decir que son íntegros, crecen en la medida que el medio ambiente les moldea y el autor reflejo que crean de este conocimiento, Es vivir la experiencia subjetiva y llena de significado de plenitud. La plenitud implica una sensación de integridad y de desarrollo en el que todas las facetas del ser pueden expresarse libremente. Considera el restablecimiento del bienestar como un complejo proceso de cuidados y curación que incluye “desprenderse del dolor interno establecer nuevos significados, restaurar la integridad y salir con un sentimiento de renovada plenitud”

Finalmente los cuidados son una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y responsabilidad personal con compromiso y responsabilidad.

Buscando que el cuidado que se brinda sea como fuese para sí mismo y buscando el mejor cuidado sea posible. Un cuidado confortable, agradable actuando con habilidad y competencia protegiendo y preservando la dignidad humana de los demás.

## **PROCESO DE ENFERMERÍA**

Esta teoría incluye cinco procesos de cuidado:

El estar con

Mantener la creencia

El hacer por

El permitir o posibilitar

El conocer

## **Conclusión**

El rol gestor del cuidado que se atribuye a los profesionales de enfermería, puede y debe

ser respaldado por conocimientos teóricos que aseguren la calidad de los cuidados hacia el usuario.

La enfermería como disciplina, busca el bienestar de la persona, es decir, el ser único que está en proceso de creación, cuya integridad se completa cuando se manifiesta con pensamientos y sentimientos. La salud es entonces bienestar, integridad mediante un proceso de cuidado; el entorno puede influir de manera relevante el bienestar del cliente.

**Por otra parte en relación al autocuidado el cual se debe hacer promoción, se eligió a la autora Nola Pender**

El modelo hace referencia a la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

**MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD:**

La autora identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

En su teoría se puede definir los siguientes componentes del meta paradigma:

**Salud:** Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

**Persona:** Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

**Entorno:** No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

**Enfermería:** El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura, así:

La primera teoría, es la de la Acción Razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado.

La segunda es la Acción Planteada: adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas.

La tercera es la Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura en la cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”. Adicional a lo anterior, la auto-eficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad.

Así mismo la autora tiene en cuenta:

### **Modelo de Promoción de Salud de Pender. 1996.**

Considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud; para

comprenderlo se requiere el estudio de tres categorías principales:

1. las características y experiencias individuales.
2. la cognición y motivaciones específicas de la conducta.
3. el resultado conductual.

### **En conclusión:**

El modelo de la autora Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Sirve para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud de las personas.

### **8-OBJETIVOS GENERALES DEL TRABAJO**

- 1) Comprender las vivencias emocionales del personal de enfermería de la clínica santa María del sector internación en el período post pandemia vinculada a la rutina laboral.
- 2) Identificar las características de las rutinas laborales
- 3) Identificar las diferentes estrategias implementadas en el servicio para la gestión de emociones en relación a las rutinas laborales.

### **9-RELEVANCIA ACADÉMICA.**

La siguiente investigación apunta hacia el conocimiento acerca de la pandemia, vacunas, concepto y como se vio afectado en si el personal de enfermería, establecer un análisis en la situación actual pos pandemia, los cuidados en relación al personal, que por diversas situaciones se vio afectado en su salud física, mental y emocional.

Este proyecto sirve a su vez para tener en cuenta, que el personal de enfermería diariamente se ve afectado en sus dimensiones de la salud: La alimentación, la actividad física, calidad del descanso, y emocional, un equilibrio entre las dimensiones anteriormente mencionadas establecen un armonía en el enfermero/a en sí, y la posibilidad a su vez de poder brindar una mejoría en la calidad del cuidado, del paciente, familia y comunidad.

Mediante la investigación realizada se intenta dar a conocer acerca de la salud del

enfermero en torno a lo laboral, en vínculo a las situaciones que padecen debido a las cargas laborales que llevan a diario u otras circunstancias dentro del mismo, promoviendo el cuidado y la salud del personal de enfermería.

## **CAPITULO II**

# **DIMENSIÓN DE LA ESTRATEGIA GENERAL**

## **1. TIPO DE DISEÑO**

El tipo de diseño que se utilizara en el siguiente proyecto es cualitativo/ retrospectivo / fenomenológico.

Es un estudio de tipo de investigación cualitativo, porque está centrado en la comprensión de un fenómeno o entorno, caracterizado por la gran dedicación del investigador siendo el caso, que el área o ámbito de investigación es su propio lugar donde trabaja.

Se considera un estudio retrospectivo ya que el investigador indaga sobre hechos o situaciones, como el estrés durante amplias cargas horarias laborales, la demanda del personal de enfermería, la cual causo una saturación a nivel emocional, que ocurrieron en el pasado, es decir se profundizara en hechos ocurridos en el periodo de pandemia, para comprender lo que ocurre en la actualidad en post pandemia.

Es un estudio fenomenológico porque se fundamenta en el estudio de las experiencias, vivencias, emocionales del sujeto, en este caso en el personal de enfermería de la clínica Santa María en relación a las rutinas laborales.

El tipo de diseño se obtuvo de los siguientes libros mencionados a continuación.

“José A. Yuni, Claudio A. Urbano del libro técnicas para investigar y formular proyectos de investigación” volumen II Córdoba mayo 2003.

Como así también del libro “Investigación cualitativa en enfermería: concepto y bases conceptuales”. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000 No. 9 de los autores Marta Lenise do Prado, María de Lourdes de Souza, Telma Elisa Carraro

## **2. POBLACIÓN DE ESTUDIO**

La población de estudio en la cual se enfocará siendo así el foco principal, es el personal de enfermería del sector internación, los cuales serán estudiados, corresponde un total de 10 enfermeras, las cuales comparten guarías de 8 horas, de 6 días laborales por 2 de franco.

Mayormente el personal de internación, tiene ciertas responsabilidades las cuales dificultan la posibilidad de capacitarse en el ámbito de enfermería, algunos están en periodo de finalización de la licenciatura de enfermería, el máximo de años de antigüedad entre el personal de enfermería es de 5 años. La Mayoría de las participantes

se encuentran con un estado civil, casados, concubinato.

En este caso la información brindada por los involucrados de manera voluntaria, nos servirá para analizar y poder establecer un cuidado y promoción del mismo.

### **3. SELECCIÓN DE MUESTRA / CASOS**

Se utilizó la selección de muestra intencional original, en el cual son casos seleccionados a criterio por el investigador, como punto de partida del trabajo en el terreno, siendo la selección de los participantes mediante criterio por el investigador.

La intención por la cual se entrevistó a 3 personas del total de 5 se fundamenta en relación al nivel de conocimiento y experiencias del servicio, en general, los cuales podrían en otras palabras, aportar buena información para una entrevista exitosa. Siendo así también podrá aumentar o disminuir en el trabajo de campo.

### **4. CRITERIOS DE SELECTIVIDAD**

Se determinan los criterios involucrados en la selección del muestreo/casos utilizados: la inclusión, exclusión, los criterios temporo-espaciales.

•Inclusión:

En este apartado estará dirigido al personal de enfermería, que trabaja en el servicio de internación, que haya trabajado en pandemia, y trabaja en la actualidad, y que desee participar y firme el consentimiento informado.

•Exclusión: se excluirá al personal que haya ingresado recientemente, al personal masculino, que pertenecen al servicio que no compartieron el servicio durante el periodo de pandemia, que se encuentren de licencia.

•Temporo – espaciales: La entrevista se realizara en el mes de octubre en la institución sin perjudicar la jornada laboral.

•Eliminación: Participantes que en el transcurso de la entrevista tengan una nula participación o decidan abandonar la entrevista, al comienzo o durante, no serán tomados en cuenta para el estudio.

## **5. ASPECTOS ÉTICOS-BIOÉTICOS**

La entrevista la cual se va realizar , basándose en los principios bioéticos siendo el respeto, uno de los principios fundamentales de esta investigación, tanto en el inicio, transcurso y final de la entrevista, teniendo en conocimiento que la persona tiene derecho y capacidad de tomar sus propias decisiones y abandonar la entrevista cuando desee.

Previo a la entrevista el participante tendrá la posibilidad de completar un consentimiento, en el cual pondrá en evidencia su aceptación y participación. (Ver anexo)

Se tendrá en cuenta el principio de beneficencia /no maleficencia basándose en el deber ético de buscar el bien para los participantes en la investigación, con el fin de reducir al mínimo los riesgos que deriven posibles daños o lesiones, tanto físicas como verbales. Se realizará la entrevista en un lugar seguro, donde habrá la mayor comodidad, manteniendo su confidencialidad.

Según el principio de justicia se tratara de establecer la entrevista teniendo en cuenta la selección de entrevistados de manera justa e igual.

## **CAPITULO III**

# **DIMENSIÓN DE LAS TECNICAS DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION**

## **1. MAPEO CARTOGRAFÍA/SOCIAL**

El siguiente proyecto fue realizado en la Clínica Santa María, en el servicio de internación, actualmente ubicada en la calle Bartolomé Mitre 651, U9120 Puerto Madryn, Chubut, Argentina. , la cual está disponible para atender a sus pacientes las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

El servicio de enfermería está conformado : por la jefa de personal de enfermería ,con un total de personal de 10 enfermeros, compartiendo 8 horas laborales por dos días de franco , los horarios son rotativos de 06 a 14 hs , de 14 a 22 hs y de 22 a 06 hs.

Para las siguientes entrevistas, se establecieron un contacto previo con los informantes involucrados para establecer un horario concreto en si para poder realizar la entrevista. Misma que se llevó a cabo, en el servicio de enfermería los cuales firmaron y leyeron previamente el consentimiento informado.

El servicio de las rutinas en pandemia, se basaba en guardias de 8 hs en las cuales, para comenzar : en horario de las 06 a 14 hs, se empieza con el control de las carpetas, indicaciones médicas por si hay alguna modificación, revisar si se administró la medicación en el turno anterior, se revisan tarjetas de medicación, y se hace la presentación, la cual es dejar la medicación sobre la mesa para posteriormente preparar y administrar, como así también se realiza los controles de signos vitales.

Luego se realiza los cambios de plan de hidratación o analgesia y el registro, que es muy importante.

En el turno tarde de 14 a 22 se recibe las novedades, se empieza con el control de la medicación nuevamente, se revisa indicaciones, se prepara medicación, se administra y realiza control de signos vitales, posterior al registro, se trabaja en los pendientes, lo que sería las cirugías que pasan a quirófano, los ingresos de pacientes que ingresan de guardia al sector internación. En el turno de 22 a 06 se realizan las mismas rutinas, aunque por las noches es menor la actividad, suelen haber urgencias.

En todos los turnos lo que en su momento fue época de Covid se utilizó los equipos de protección EPP (equipo de protección personal)., con diferencia en la actualidad , se suele usar parte del equipo de protección , ya como el barbijo , cofia , botitas en casos que hayan pacientes , con la el diagnostico de aislamiento de contacto.

## 2. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta ocasión se utilizó el tipo de entrevista semi-estructurada:

Este tipo de entrevista se basa en 13 preguntas específicas y generales. En este caso el entrevistador realizó preguntas abiertas que permitieron el debate. Se entrevistó un total de 3 informantes los cuales presentaron suficiente información para poder avanzar con el proyecto.

### **Preguntas:**

- 1 ¿Me podrías contar cómo es tu día laboral? tu rutina laboral
- 2 ¿Cómo te sentís en relación a estas rutinas laborales?
- 3 ¿Cuáles son las características más importantes que podés destacar de las rutinas laborales en la pandemia? y en la actualidad que características tienen?
- 4 ¿Cómo es la relación entre los compañeros, y que efecto tiene en la dinámica de trabajo?
- 5 ¿Consideras que hubo cambios en la rutina laboral luego de la pandemia? ¿Cuáles crees que fueron?
- 6 ¿Cuál es la planificación/organización diaria para la atención que se brinda, desde que ingresan hasta el cambio de turno?
- 7 ¿Cómo es su participación en la planificación del cuidado?
- 8 ¿Cómo se siente ante esta situación?
- 9 ¿Consideras que puedes cumplir con la planificación diaria al brindar cuidados? Porque? ¿A qué se debe?
- 10 ¿El servicio implementó alguna estrategia para el cuidado de la salud emocional del personal? Cuales
- 11 ¿Qué opinión tiene acerca de las estrategias que se implementaron? o no ?
- 12 ¿Cómo gestionas tus emociones del día a día?
- 13 ¿Recibiste o pediste ayuda para poder gestionar o expresar cómo te sentís día a día? a quién? por qué? ¿A qué se debe?

### 3. ANÁLISIS DE LOS DATOS

Análisis nomotético:

1- Codificación de los informantes:

Búsqueda de los códigos que lo identifiquen: E48FPE, en este caso 1er informante

Edad: (E 48), de 48 años

Identidad de género: F: en este caso sería género femenino

PE: las siglas refieren a personal de enfermería

Un total de 3 informantes:

➤ E48FPE

➤ E32FPE

➤ E35FPE

## 4.MATRIZ DE DATOS

Pregunta 1) ¿Me podrías contar cómo es tu día laboral, tu rutina laboral?

COD	Descripción	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
<b>Informante E48FPE</b>	R: Cuando uno comienza la guardia, tenemos nuestros compañeros que está anterior de la guardia, que te entrega la guardia. Una vez que te entrega la guardia vos vas mirando los pacientes que tenés: pediatría, clínica médica y post quirúrgico (que entraría en lo que sería internación). Por lo general, yo en mi caso siempre busco el paciente que necesita más atención, que principalmente son las partes respiratorias.	El informante, se encuentra relajado al presentar su respuesta.	"busco el paciente que necesita más atención" (respiratorio).	Rutinas laborales donde se priorizan los controles de signos vitales, medicación y sobre todo las urgencias y las eventualidades.	Priorización de la atención de la urgencia.

<p><b>E32FPE</b></p>	<p>R: Si llega a ser, que yo llego a la guardia y hay una eventualidad, ya sea una urgencia, Siempre voy priorizando la necesidad.</p>	<p>El informante se siente seguro con su respuesta.</p>	<p>“ya sea una urgencia, siempre voy priorizando la necesidad”.</p>		
<p><b>E35FPE</b></p>	<p>R: Se prioriza las actividades que se tiene que realizar primero, pero generalmente siempre es el tema de los controles, la medicación a menos que haya algo más prioritario.</p>	<p>El informante transmite seguridad en su respuesta.</p>	<p>“Prioriza actividades a realizar como controles medicación entre otros”.</p>		

**Categoría 1) Rutina basada en la planificación de actividades, priorizando la atención de urgencia**

**Pregunta 2) ¿Cómo te sentís con estas rutinas laborales?**

	<b>Descripción</b>	<b>Comentarios</b>	<b>Reducción 1</b>	<b>Reducción 2</b>	<b>Reducción 3</b>
<b>Informante E48FEP</b>	R: En cuanto a las rutinas laborales rotativas, me siento más motivada, con el turno mañana que es de 06 a 14hs ya que me queda la tarde libre.	Informante muestra tranquilidad en su respuesta.	“Me siento más motivada, con el turno mañana que es de 06 a 14hs ya que me queda la tarde libre”		
<b>Informante E32FEP</b>	R: Emm, es medio rara la pregunta. A veces la rutina cansa, obviamente no ? El llegar, controlar, medicar; pero, también está en uno cómo rotar eso para no llegar a ese cansancio por así decirlo. Depende mucho también, con quién me encuentro en el grupo trabajando, así que sería	Informante reformula su respuesta.	“Depende con quién me encuentro en el grupo trabajando, de mi estado de ánimo. Dependiendo de las guardias que no todas son iguales”.		

	<p>dependiendo. Como me siento con la rutina es depende de con quien estoy, depende de mi estado de ánimo, de cómo vengo.</p> <p>Obviamente que eso también se gira un poco. Pero sería eso, en base a cómo está la guardia, depende de cómo están los pacientes es como yo me siento en base a la rutina. Hay veces que uno se planifica en querer llegar, controlar, medicar y, tal vez, cuando llega no es así, y bueno a veces te frustra un poco, pero la idea es tratar de llegar de nuevo a mantener el orden por así decirlo</p>			<p>Todos generalmente se sienten motivados, adaptados, y cómodos a la rutina dependiendo como se encuentre la guardia, con el equipo que les toque trabajar y el horario laboral.</p>	<p>Comodidad que se relaciona con la motivación, y adaptación, que depende de cualquier acontecimiento en el horario laboral.</p>
<p><b>Informante 3 E35FEP</b></p>	<p>R: Me siento adaptada y cómoda con esta rutina, dependiendo de las guardias, en no siempre es tranquilo y eso, siempre va dependiendo igual.</p>	<p>Informante transmite seguridad en su respuesta.</p>	<p>“Me siento adaptada y cómoda con esta rutina, dependiendo de las guardias”</p>		
<p><b>Categoría 2: Comodidad y adaptación en general, en base a las guardias y horarios laborales.</b></p>					

Pregunta 3) ¿Cuáles son las características que puedes destacar de las rutinas laborales en la pandemia? Y en la actualidad qué características tiene?

	Descripción	Comentarios	Reducción 1	reducción 2	Reducción 3
E48FPE	<p>R: las características más importantes, era usar el kit de protección, que ahí vos tenías que ponerte: barbijo, antiparras, el gorrito, y si vos considerabas que un paciente tenía todos los síntomas de Covid, te colocabas el camisolín y las botitas.</p> <p>Una vez que vos atendías al paciente, seguías toda la indicación del médico, vos directamente te ponías en un lugar donde descartabas todo, y tenías que repasar vos en tu mente tengo que sacarme esto primero, me tengo que pasar las manos con alcohol, y seguir sacándote la ropa e ir descartando todo lo que vos tenías.</p>	<p>El informante expresa conformidad en su respuesta.</p>	<p>“Era usar el kit de protección: barbijo, antiparras, el gorrito, y te colocabas el camisolín y las botitas”.</p>	<p>Los informantes manifiestan que las rutinas fueron modificadas en relación al uso de los EPP, visitas de familiares, y medidas de bioseguridad.</p>	<p>En un inicio se destacaron las medidas de protección, y en la actualidad estas medidas son optativas.</p>

<p><b>E32FEP</b></p>	<p>R: Cuando comenzó la pandemia, siempre fue como, el acercarte. Uno primero siempre se organizaba a ver qué era lo que íbamos a hacer, qué patología tenía, y siempre con todos los cuidados con respecto al COVID. Es como que se tuvo mucho más presente, obviamente que uno siempre se cuida de todas las patologías ¿no? Patologías que uno se puede llegar a contagiar. Pero con el COVID era como un poquito, un poquito estresante por ahí porque uno ya iba con todo el elemento de cuidado y, bueno, lo que más se destacaba en ese momento era eso, el cuidarse uno y cuidar al otro, los familiares, el tema de las visitas, el tema del barbijo, o por ahí al entrar había que indicarle que por favor se coloque el barbijo el acompañante. Había pacientes que si eran COVID +, se tenían que colocar el barbijo, los cuidados respecto a sacarse todo el EPP, ósea todas esas cosas. Como que, por ahí, era un poquito estresante; y aparte que teníamos que ser muy prolijos con respecto a</p>	<p>Informante reformula su respuesta.</p>	<p>“Se destacaba era el cuidarse uno y cuidar al otro, los familiares, el tema de las visitas, el tema del barbijo”</p>		
----------------------	---	---	---	--	--

	<p>eso. Emm, y las cosas que quedan ahora es eso, ósea como que, todavía está ahí el tema del barbijo, que seguimos usando nosotros, que ya uno está acostumbrado pero por ahí molesta. Emm, el tema de las visitas, que ya al abrirse un poco bastante el tema de poder circular y todo, como que los pacientes insisten mucho con el tema de las visitas. Bueno, eso.</p>				
<b>E35FPE</b>	<p><b>R:</b> Por ahí toda la protección que Tenemos que utilizar de indumentaria, el tema de las visitas de los pacientes, y todas las medidas de seguridad.</p>	<p>Informante pide que se le repita la pregunta en cuestión.</p>	<p>“Por ahí toda la protección que teníamos que utilizar el tema de las visitas de los pacientes, y todas las Medidas de seguridad”.</p>		
<p><b>Categoría 3): Importancia del uso del kit de protección para las rutinas en pandemia.</b></p>					

Pregunta 4) ¿Cómo es la relación con los compañeros y qué efectos tiene en la dinámica de trabajo?

	Descripción	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
E48FEP	<p>R: Bueno, de los años que yo llevo trabajando, creo que tengo una buena relación con mis compañeros, no solamente acá, sino en otros lugares que he trabajado para mi enfermería es un grupo, donde se debe trabajar en conjunto, nosotros con los médicos, y también abarca la parte de la cocina, la parte de limpieza, es un conjunto que si lo hacemos entre todos, se lleva bien y tenés una buena relación con cada uno de ellos.</p> <p>En la parte de enfermería yo considero que de lo que uno sabe, tratar de enseñar la técnica correcta para que el compañero no aprenda la técnica incorrecta que lamentablemente después se lleva a la práctica y termina haciendo cosas de errores que son mínimos, pero pueden llegar a pasar, pero considero que el compañerismo es lo primordial a la hora de trabajar y soy de esas de lo que yo sé, enseñarle a mis compañeros para bien, que siempre, siempre más</p>	<p>Informante manifiesta felicidad en su respuesta.</p>	<p>“Creo que tengo una buena relación con mis compañeros, no solamente acá, sino en otros lugares que he trabajado para mi enfermería es un grupo, donde se debe trabajar en conjunto”</p>	<p>Todos los informantes manifiestan que la buena relación entre compañeros favorece a una dinámica laboral más flexible y respetuosa de los modos de trabajar de cada uno</p>	<p>la buena relación y el respeto favorecen que sean un grupo de trabajo dinámico y flexible</p>

	<p>allá uno debe de pensar del paciente. Porque en realidad uno reniega , no con el paciente sino con el familiar, pero que el paciente se sienta bien , que lo dejó el médico indicado se realice , de que también usas mucho la psicología en los pacientes porque ellos pueden estar bajoneados por su derecho de tener x enfermedad y quizás no sea tan grave pero con solo el hecho de saber que ellos están enfermos ya el paciente se deprime bastante, entonces trabajar en conjunto con los compañeros y transmitirles toda la información al paciente para que todas las cosas se vayan y terminen bien.</p>				
<b>E32FPE</b>	<p>R: Con respecto a la dinámica, depende de la persona con la que estoy o el grupo que me toca. Justo a mí, por lo general, voy variando, y veo que diferentes grupos trabajan diferente. Entonces, la dinámica es diferente. No me molesta trabajar con ninguno porque, es la realidad, me amoldo a todos. Pero sí, hay algunos que tienen la rutina de llegar, controlar, medicar,</p>	<p>Informante expresa sensación de satisfacción en su respuesta.</p>	<p>“Con respecto a la dinámica, depende de la persona con la que estoy o el grupo que me toca. Justo a mí, por lo general, voy variando, y veo que diferentes grupos trabajan diferente”</p>		

	<p>anotar, hacer los ingresos, todo muy rutinario; y hay otros, que son un poquito más flexibles, no sé, por ahí controlan, después medican por así decirlo, obviamente en hora no? Pero más flexibles en cuanto a tareas. Emm, por ahí los controles no los hacen enseguida por x razón, los hacen después, entonces como que son más flexibles. Todo depende del grupo que me toque.</p>				
<b>E35FPE</b>	<p>R: En general todos tenemos buena relación, si cada uno tiene su característica, maso menos ya nos conocemos todos, cómo es el modo de trabajo de cada uno, y nos manejamos de acuerdo al compañero. Y eso depende del modo de trabajo de cada compañero, el efecto en la dinámica de trabajo.</p>	<p>Informante establece una buena relación con los compañeros que facilita una buena dinámica laboral.</p>	<p>“En general todos tenemos buena relación, si cada uno tiene su característica, nos manejamos de acuerdo al compañero”.</p>		
<p><b>Categoría 4: relaciones laborales respetuosas favorecen las dinámicas flexibles del equipo de trabajo.</b></p>					

Pregunta 5) ¿Consideras que hubo cambios en la rutina laboral luego de la pandemia? ¿Cuáles crees que fueron?

	Descripción	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
E48FPE	R: Y los cambios fundamentales fueron la protección, una vez que todos nos relajamos, después de tantos meses de miedo, se empezaron a sacar los barbijos, el paciente puede ingresar tranquilamente sin barbijo, que no se exige.	Informante formulando su respuesta.	“Y los cambios fundamentales fueron la protección”.	Todos los informantes opinan que: Se redujo el uso del barbijo en el personal, luego de la pandemia, se habilitan las visitas, las rutinas se mantienen.	Disminución del uso frecuente del barbijo, las rutinas se mantienen, y se habilitan las visitas.
E32FPE	R: Con respecto a la rutina no cambio mucho porque, desde enfermería se siguió haciendo lo mismo cuando estábamos en pandemia, y lo mismo anteriormente cuando no estaba, obviamente que con todos los cuidados. No es que dejamos de hacer cosas por el hecho de la pandemia, con respecto a todo lo que tiene que ver con los cuidados. Después, que algo haya cambiado	Informante vuelve a pedir que se vuelva a repetir su pregunta, se lo observa distraído.	“El personal de la empresa no usa barbijo. Las personas, los pacientes, los acompañantes no utilizan pero, es algo que quedó como diferente a cuando estábamos en pandemia. Pero después, creo que no, creo que las rutinas		

	<p>es esto, el hecho del barbijo en el personal, nosotros por ejemplo, el personal de la empresa no usa barbijo. Las personas, los pacientes, los acompañantes no utilizan pero, es algo que quedó como diferente a cuando estábamos en pandemia. Pero después, creo que no, creo que las rutinas fueron siempre las mismas.</p>		<p>fueron siempre las mismas”.</p>		
E35FPE	<p>R: Sí bueno el tema de la vestimenta, el tema de no colocamos las antiparras, que por ahí en algunos casos, en lugares cerrados y todo eso, era medio difícil trabajar con las antiparras puestas, que se nos nublaba y esas cosas, también nos tocaba ponernos los camisolines, las botas, es algo que cambia, y por ahí es un poco más cómodo. Por ahí cambia un poco en la rutina laboral la habilitación de las visitas: otro de los temas es eso, que por ahí es diferente el manejo de los pacientes que ingresan con Covid, todo eso que no es cómo el tipo de aislamiento de contacto que se</p>	<p>Informante habla sobre la importancia del uso de protección en tiempos de covid, en las rutinas.</p>	<p>“Sí bueno el tema de la vestimenta, el tema de no colocamos las antiparras, que por ahí en algunos casos, en lugares cerrados y todo eso, era medio difícil trabajar con las antiparras puestas, que se nos nublaba y esas cosas, también nos tocaba ponernos los camisolines, las botas, es algo que cambia, y por ahí es un poco más cómodo. por ahí cambia un poco en la rutina laboral la habilitación</p>		

	hacia a un principio y todo eso.		de las visitas.		
<p><b>Categoría 5: Categoría 5:</b>  <b>Cambios de las rutinas labores que se caracterizan en la importancia a la reducción del uso de las medidas de bioseguridad y una ampliación en el horario de las visitas.</b></p>					

**Pregunta 6: ¿Cuál es la planificación diaria para la atención que se brinda desde que ingresas, hasta el cambio de turno?**

	Descripción	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
<b>E38FEP</b>	R: Primero saber cuántos pacientes tengo, saber que médico lo trata, que diagnostico Tiene y desde ahí arrancar haciendo los controles, siempre buscando la urgencia de cada uno.	Informante intenta recordar las rutinas paso a paso.	“Primero saber cuántos pacientes tengo, saber que médico lo trata, que diagnostico Tiene y desde ahí arrancar haciendo los controles, siempre buscando la	La organización se basa en el conocimiento del paciente, el médico que lo trata, sus necesidades, patologías. csv y priorizando las urgencias	Planificación del cuidado que se enfoca en el control medicación y priorización de la urgencia del turno laboral.

			urgencia”.		
<b>E32FEP</b>	R: La organización diaria depende de las necesidades, de las urgencias, de lo que se presente, tratamos de que sea un cuidado personalizado más que sea con todos iguales.	Informante detalla resumidamente la planificación diaria realizada.	“La organización diaria depende de las necesidades, de las urgencias, de lo que se presente”.		
<b>E35FEP</b>	R: Y la planificación siempre tiene que ver con las prioridades, de acuerdo a los pacientes que haya, dependiendo de su patología, las necesidades de cada uno, eso por ahí más que nada.	Informante detalla lo importante en su planificación diaria del cuidado.	“La planificación siempre tiene que ver con las prioridades, de acuerdo a los pacientes que haya, dependiendo de su patología, las necesidades de cada uno.		
<p><b>Categoría 6) Planificación del cuidado basada en el conocimiento del paciente y la priorización de las urgencias.</b></p>					

Pregunta 7) ¿Cómo es tu participación en la planificación del cuidado? Como te sentís ante esta situación?

	Descripción	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
E48FEP	<p>R: En cuanto la planificación de cuidados al paciente, es activa, no sé si se refiere a los cuidados, se trata de que todos los pacientes, se le puedan brindar todos los cuidados que requieran.</p> <p>-bueno ante esta situación de la planificación, depende, si a veces se puede llegar a que la sala quede impecable, te sentís que pudiste con todos los pacientes que estaban a tu cuidado.</p> <p>Y a veces puede ser que no también, por ahí sí tenemos varios pacientes, y el personal es poco. Sentís que no llegas con todo, por ejemplo capaz que no pudiste cambiar un plan o algún paciente quedó con pasar alguna medicación, cómo que finalizas la guardia y sentís que no pudiste concretar lo que a veces planeas al principio de</p>	<p>Informante refiere que su participación en el cuidado es activa, su estado de ánimo va variando.</p>	<p>“La planificación de cuidados al paciente, es activa, no sé si se refiere a los cuidados, se trata de que todos los pacientes, se le puedan brindar todos los cuidados que requieran”.</p> <p>“bueno ante esta situación de la planificación, depende, si a veces se puede llegar a que la sala quede impecable, te sentís que pudiste con todos los pacientes que estaban a tu cuidado. Y a veces puede ser que no también”.</p>	<p>Los informantes manifiestan tener una participación de los activa que depende con quien se trabaje en el servicio, de cuantos pacientes haya en el turno, depende como quede la sala les genera motivación en Gral.</p>	<p>Participación activa en la planificación y ejecución de los cuidados que provoca sensación de bienestar, de hacer las cosas bien.</p>

	tratamiento.				
<b>E32FPE</b>	R: A veces se da y a veces no, por ejemplo trabajamos, ósea donde estoy ahora en el trabajo, a veces puede presentarse una emergencia, ya que cómo lo que planificaste al principio se te descontrola, más que nada a eso se debe, a que no sentís que no llegas con lo que querés brindar los cuidados, más que todo lo que planificaste.	El informante hace hincapié a diversos factores los cuales modifican la planificación diaria.	“ A veces puede presentarse una emergencia , ya que cómo lo que planificaste al principio se te descontrola, más que nada a eso se debe , a que no sentís que no llegas con lo que querés brindar, los cuidados, más que todo lo que planificaste”.		
<b>E35FPE</b>	R: Sí creo que es por eso, se planifica de acuerdo a las herramientas que tiene cada uno, que se tienen en el servicio, ya sea material o humana, creo que la planificación se hace de acuerdo a eso así que es por eso que se puede cumplir.	El informante menciona la importancia del material como parte fundamental de la planificación.	“Se planifica de acuerdo a las herramientas que tiene cada uno, que se tienen en el servicio, ya sea material o humana, creo que la planificación se hace de acuerdo a eso así que es por eso que se puede cumplir”.		

	correcto que todos tengamos participación.		- Bien"		
<b>Categoría 7: Participación activa en la planificación y ejecución de los cuidados que genera sensación de bienestar.</b>					

**Pregunta 8) ¿Consideras que puedes cumplir con la planificación diaria al brindar el cuidado?**

	Descripción	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
<b>E48FPE</b>	<p>R: trato que las cosas se hagan para cumplir y quedar satisfecha, en el tema por ejemplo, si hay un paciente que necesita hacerse un traslado de un estudio para realizarse un estudio, tenés que llamar por teléfono, tenés que buscar qué médico le va hacer el traslado, tanto para la satisfacción mía y la del paciente que lo requiere, y si está internado es porque lo requiere de urgencia.</p> <p>Para que se pueda saber realmente qué tipo de enfermedad tiene, identificar bien el diagnóstico de él para su</p>	<p>Informante refiere y hace hincapié en urgencias como punto de partida.</p>	<p>"trato que las cosas se hagan para cumplir y quedar satisfecha".</p>	<p>Los informantes refieren tener Situaciones rutinarias que generan sensación de bienestar o malestar en relación a la planificación diaria.</p>	<p>Planificación que puede concretarse o no, dependiendo de los recursos humanos, materiales, o el acontecimiento de una emergencia.</p>

	tratamiento.				
<b>E32FPE</b>	R: A veces se da y a veces no, por ejemplo trabajamos, ósea donde estoy ahora en el trabajo, a veces puede presentarse una emergencia, ya que cómo lo que planificaste al principio se te descontrola, más que nada a eso se debe, a que no sentís que no llegas con lo que querés brindar los cuidados, más que todo lo que planificaste.	El informante hace hincapié a diversos factores los cuales modifican la planificación diaria.	“ A veces puede presentarse una emergencia , ya que cómo lo que planificaste al principio se te descontrola, más que nada a eso se debe , a que no sentís que no llegas con lo que querés brindar, los cuidados, más que todo lo que planificaste”.		
<b>E35FPE</b>	R: Sí creo que es por eso, se planifica de acuerdo a las herramientas que tiene cada uno, que se tienen en el servicio, ya sea material o humana, creo que la planificación se hace de acuerdo a eso así que es por eso que se puede cumplir.	El informante menciona la importancia del material como parte fundamental de la planificación.	“Se planifica de acuerdo a las herramientas que tiene cada uno, que se tienen en el servicio, ya sea material o humana, creo que la planificación se hace de acuerdo a eso así que es por eso que se puede cumplir”.		

	<b>Categoría 8:</b> <b>Planificación organizada en función a los recursos humanos, materiales y las urgencias.</b>
--	---

**Pregunta 9) ¿El servicio implemento alguna estrategia para el cuidado de la salud emocional del personal? ¿Si es así cuáles?**

	<b>Descripción</b>	<b>Comentarios</b>	<b>Reducción 1</b>	<b>Reducción 2</b>	<b>Reducción 3</b>
<b>E48FPE</b>	<b>R:</b> Considero que ninguna y emocional entre nosotros, entre los compañeros, darnos seguridad, nosotros podemos y con el miedo de solo el hecho de decir que un paciente tiene Covid , te daba miedo de llegar a tu casa muchas veces y todas hablábamos y nos decíamos que teníamos miedo y nos dábamos apoyo.	Informante desconoce implementación de parte de la institución.	“Considero que ninguna y emocional entre nosotros, entre los compañeros, darnos seguridad”.	Los informantes refieren de no contar con algún acompañamiento o ayuda profesional por parte de la institución, Si hubo acompañamiento entre los compañeros y la familia.	Desconocimiento de estrategias para el cuidado de la salud emocional del personal , con acompañamiento emocional positivo por medio de los compañeros y la familia ,
<b>E32FPE</b>	<b>R:</b> Yo creería que no ,si hubo mucho acompañamiento entre compañeros la familia y amistades, no hubo un acompañamiento ósea ,por lo menos no se sintió un	Informante hace hincapié en el acompañamiento emocional por parte de los compañeros, familia.	“Yo creería que no, si hubo mucho acompañamiento entre compañeros la familia y amistades, no hubo un acompañamiento		

	acompañamiento por parte de la empresa, por ejemplo, no es que teníamos , no se reuniones de equipo cómo para decir: a ver cómo nos sentimos ?, ¿qué miedos tenemos?, yo creo que esa parte no hubo, si entre nosotros cómo compañeros en cuanto a también afinidad me parece, en ese lado sí, pero por parte de la empresa no.		ósea, por lo menos no se sintió un acompañamiento por parte de la empresa".		
E35FPE	R: Por ahí no se implementó algo así como una herramienta ni nada, o algún protocolo o algo.	Informante desconoce implementación por parte de la institución.	"Por ahí no se implementó algo así como una herramienta ni nada, o algún protocolo o algo".		
<p><b>Categoría 9:</b>  <b>Desconocimiento de implementación de estrategias para el cuidado de la salud emocional del personal por parte de la empresa.</b></p>					

Pregunta 10) ¿cómo gestionas tus emociones del día a día?

	Descripción	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
E48FEP	Mis emociones del día a día, siempre trato de estar, de lo mejor tener un buen ánimo y brindar, mi estado emocional que sea bueno para el paciente, para que ellos estén cómodos y tranquilos y seguros del que lo está atendiendo sabe lo que está haciendo.	Informante transmite seguridad en sus respuestas.	“Mis emociones del día a día, siempre trato de estar, de lo mejor tener un buen ánimo y brindar, mi estado emocional que sea bueno para el paciente”.	Las emociones del día a día por lo general lo conversan con su pareja, amigos y compañeros, que sean de confianza.	Las emociones del día se gestionan mediante el acompañamiento, los compañeros, pareja y amigos.
E32FEP	En el día a día uno se apoya en la familia, en amistades, por ahí en ciertos compañeros que uno tiene más confianza, en esos aspectos, en esas áreas.	Informante refiere sentir seguridad en la familia y amistades.	“Uno se apoya en la familia, en amistades, por ahí en ciertos compañeros que uno tiene más confianza, en esos aspectos, en esas áreas”.		
E35FEP	Generalmente si es un día estresante, lo hablo con mis compañeros en el turno o en casa con mi pareja.	Informante siente seguridad con compañeros o con su	“Generalmente si es un día estresante, lo hablo con mis compañeros en el turno o en casa con mi		

		pareja o conyugue	pareja".		
	<b>Categoría 10) Gestión de las emociones en base a la relación y confianza con familia, amigos y compañeros de trabajo.</b>				

**Pregunta 11) ¿Recibiste o pediste ayuda para gestionar o expresar cómo te sentís día a día? a quién, por qué y a que se debe?**

	<b>Descripción</b>	<b>Comentarios</b>	<b>Reducción 1</b>	<b>Reducción 2</b>	<b>Reducción 3</b>
<b>E48FPE</b>	<p>Creería que eso va depender también con quien te sientas con confianza de tus compañeros, porque no a todos tus compañeros vas a contar tus emociones , ya sea laboral , personal o de la familia, porque a veces también puede pasar que no solamente sean emociones del trabajo , en mi caso, a veces hay pacientes demandantes a veces la familia ,entonces surge algo , una situación que no te esperas y descargas con la compañera que estas y por ahí te sentís mejor ,</p>	<p>Informante expresa sensación de cansancio en su respuesta.</p>	<p>“Creería que eso va depender también con quien te sientas con confianza de tus compañeros, porque no a todos tus compañeros vas a contar tus emociones, ya sea laboral, personal o de la familia, porque a veces también puede pasar que no solamente sean</p>	<p>2 de los informantes Buscan ayuda para sentirse acompañados , contenidos, búsqueda de consejos ante situaciones estresantes con los compañeros u otros miembros del personal, salvo una de ellas que no busca Expresar sus emociones.</p>	<p>En general buscan acompañamiento, consejos por parte de los compañeros, pareja ante las diferentes situaciones difíciles que se presentan en la actividad diaria.</p>

	cuando lo expresas al que está al lado, porque sentís cómo que liberás y a su vez esa persona te contiene, cómo te digo así sea personal o familiar.		emociones del trabajo".		
E32FPE	No, no.	Informante es escueto en su respuesta.			
E35FPE	Por ahí no me cuesta expresarme, o cuando hablo con algún compañero o mi esposo, por ahí ellos me suelen decir de qué manera comunicarme, en el caso sí es cuando tengo un problema con un compañero, o alguien del equipo de trabajo, ya sea un médico, o también con quien pueda ser una situación con un paciente o algo, me aconsejan cómo debería manejarme la próxima vez.	Informante se expresa, con una sonrisa en relación a su respuesta.	"Por ahí no me cuesta expresarme, o cuando hablo con algún compañero o mi esposo, por ahí ellos me suelen decir de qué manera comunicarme".		
<p><b>Categoría 11) búsqueda de acompañamiento ante situaciones difíciles como medio de gestión de emociones</b></p>					

## 5. CONVERGENCIA DE CATEGORÍAS DE ANALISIS

Categoría 1) Rutina basada en la planificación de actividades, priorizando la atención de urgencia.

Categoría 2: Comodidad y motivación en general en base a las guardias y horarios.

Categoría 3): Importancia del uso del kit de protección para las rutinas de pandemia.

Categoría 4: Buenas relaciones laborales que favorecen el trabajo en equipo.

Categoría 5: Cambios de las rutinas labores que se caracterizan en la importancia a la reducción del uso de las medidas de bioseguridad y una ampliación en el horario de las visitas.

Categoría 6) Planificación del cuidado que se enfoca en el control, medicación y priorización de la urgencia del turno laboral.

Categoría 7: Participación activa en la planificación y ejecución de los cuidados que genera sensación de bienestar.

Categoría 8: Planificación organizada en función a los recursos humanos, materiales y las urgencias.

### CONVERGENCIA 1

Participación activa en la organización y planificación del cuidado con compromiso, que favorecen las rutinas laborales y brindan satisfacción.

### CONVERGENCIA 2

Cambios en las rutinas diarias destacando la Importancia del uso de EPP, en tiempos de pandemia, disminuyendo el uso de alguno de ellas en la actualidad y se habilitan las visitas familiares.

Categoría 9: Desconocimiento de implementación de estrategias para el cuidado de la salud emocional del personal por parte de la empresa.

Categoría 10) Gestión de las emociones en base a la relación y confianza, con familia, amigos y compañeros de trabajo.

Categoría 11)  
Búsqueda de ayuda de personas que brinden acompañamiento por parte de los compañeros, en situaciones difíciles.

### CONVERGENCIA 3

Gestión de las emociones a través del acompañamiento de los compañeros, familiares, y presentando una necesidad en la implementación de estrategias de cuidado de salud emocional por parte institucional.

## 6. INTERPRETACION DE DATOS

### CONVERGENCIA 1

Participación activa en la organización y planificación del cuidado con compromiso, que favorecen las rutinas laborales y brindan satisfacción.



**INFORMANTE 1 E48FPE - R:** En cuanto a las rutinas laborales rotativas, me siento más motivada, con el turno mañana que es de 06 a 14hs ya que me queda la tarde libre.

**INFORMANTE 3 E35FPE - R:** Sí creo que es por eso, se planifica de acuerdo a las herramientas que tiene cada uno, que se tienen en el servicio, ya sea material o humana, creo que la planificación se hace de acuerdo a eso así que es por eso que se puede cumplir.

**INFORMANTE 1 E48FPE - R:** trato que las cosas se hagan para cumplir y quedar satisfecha, en el tema por ejemplo, si hay un paciente que necesita hacerse un traslado de un estudio para realizarse un estudio, tenés que llamar por teléfono, tenés que buscar qué médico le va hacer el traslado, tanto para la satisfacción mía y la del paciente que lo requiere, y si está internado es porque lo requiere de urgencia.

Para que se pueda saber realmente qué tipo de enfermedad tiene, identificar bien el diagnóstico de él para su tratamiento.

Para poder establecer una correcta interpretación, en contexto a la información presentada por los informantes se cita el siguiente artículo:

Llamado “Vínculos profesionales en el trabajo de enfermería” elemento importante para el cuidado “menciona que, se evidencia que el enfermero puede tomar la iniciativa en la organización del trabajo en salud y elaboración de la planificación de acciones de los profesionales teniendo como foco el establecimiento de vínculos profesionales, los cuales pueden ser comprendidos como vínculos afectivos y sociales, con énfasis en la

interrelación. Así, la motivación, el compromiso y el dinamismo son elementos importantes para agregar al equipo y estimular relaciones interpersonales saludables.

En esta perspectiva, es interesante movilizar al equipo de enfermería para la transformación del cotidiano de trabajo, en el cual se establezcan relaciones humanas más armoniosas, basadas en el respeto mutuo y cooperación entre los miembros del equipo, teniendo en cuenta que para la realización del trabajo en enfermería es fundamental la cooperación y el trabajo en grupo.

Swanson (1993) en este sentido define entorno de manera situacional, sosteniendo que el entorno para la enfermería es "cualquier contexto que influye o que es influido por el cliente".

Como así también sostiene que hay muchos tipos de influencia sobre el entorno, como los aspectos culturales, sociales, biofísicos, políticos y económicos, por nombrar solo unos pocos.

Según la autora "Los cuidados son una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y responsabilidad personal con compromiso y responsabilidad.

Buscando que el cuidado que se brinda sea como fuese para sí mismo y buscando el mejor cuidado sea posible. Un cuidado confortable, agradable actuando con habilidad y competencia protegiendo y preservando la dignidad humana de los demás, SE DENOMINA: PROCESO DE ENFERMERÍA"

## CONVERGENCIA 2

Cambios en las rutinas diarias destacando la importancia del uso de EPP, en tiempos de pandemia, disminuyendo el uso de alguno de ellas en la actualidad y se habilitan las visitas familiares.



**INFORMANTE 1 E48FPE R:** las características más importantes, era usar el kit de protección, que ahí vos tenías que ponerte: barbijo, antiparras, el gorrito, y si vos considerabas que un paciente tenía todos los síntomas de COVID, te colocabas el camisolín y las botitas.

Una vez que vos atendías al paciente, hacías toda la parte, hacías toda la indicación del médico, vos directamente te ponías en un lugar donde descartabas todo, y tenías que repasar vos en tu mente tengo que sacarme esto primero, me tengo que pasar las manos con alcohol, y seguir sacándote la ropa e ir descartando todo lo que vos tenías.

**INFORMANTE 3 E35FPE R:** Por ahí toda la protección que teníamos que utilizar de indumentaria, el tema de las visitas de los pacientes, y todas las medidas de seguridad.

**INFORMANTE 2 E32FPE R:** Con respecto a la rutina no cambio mucho porque, desde enfermería se siguió haciendo lo mismo cuando estábamos en pandemia, y lo mismo anteriormente cuando no estaba, obviamente que con todos los cuidados. No es que dejamos de hacer cosas por el hecho de la pandemia, con respecto a todo lo que tiene que ver con los cuidados. Después, que algo haya cambiado es esto, el hecho del barbijo en el personal, nosotros por ejemplo, el personal de la empresa no usa barbijo. Las personas, los pacientes, los acompañantes no utilizan pero, es algo que quedó como diferente a cuando estábamos en pandemia. Pero después, creo que no, creo que las rutinas han sido siempre las mismas.

Para lograr la siguiente interpretación se cita el siguiente artículo:

” Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos “ que hace referencia en este caso al uso del kit de protección ,a los cuidados para evitar el contagio a lo que en su momento fue el virus del COVID , mayormente entre el lavado de manos el uso correcto de los materiales de protección , y el distanciamiento entre compañeros y el no compartir bienes personales se evitaba el contagio , así mismo por parte de los pacientes y familiares que , usaban las mascarillas de protección , barbijos.

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura, así:


La primera teoría, es la de la Acción Razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado.

La segunda es la Acción Planteada: adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas.

La tercera es la Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura en la cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”. Adicional a lo anterior, la auto-eficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad. El modelo de Nola Pender habla acerca del cuidado de la salud, en relación podemos decir como el autocuidado mediante la protección o el uso de los elementos de protección forman parte de la conducta de la persona, en este caso el enfermero para cuidar su salud.

### CONVERGENCIA 3

Gestión de las emociones a través del acompañamiento de los compañeros, familiares, y presentando una necesidad en la implementación de estrategias de cuidado de salud emocional por parte institucional.



**INFORMANTE 1 E48FPE R:** Considero que ninguna y emocional entre nosotros, entre los compañeros, darnos seguridad, nosotros podemos y con el miedo de solo el hecho de decir que un paciente tiene COVID , te daba miedo de llegar a tu casa muchas veces y todas hablábamos y nos decíamos que teníamos miedo y nos dábamos apoyo.

**INFORMANTE 2 E32FPE R:** Yo creería que no ,si hubo mucho acompañamiento entre compañeros la familia y amistades, no hubo un acompañamiento ósea ,por lo menos no se sintió un acompañamiento por parte de la empresa, por ejemplo, no es que teníamos , no se reuniones de equipo cómo para decir: a ver cómo nos sentimos ?,¿qué miedos tenemos?, yo creo que esa parte no hubo, si entre nosotros cómo compañeros en cuanto a también afinidad me parece, en ese lado sí, pero por parte de la empresa no.

En el siguiente artículo llamado “Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos”,  
Mencionan que cuando el ambiente de trabajo causa trastornos emocionales que alteran la estabilidad del sistema nervioso central, pueden afectar la aparición de síntomas y signos comunes de estrés laboral,  
(Osorio, 2017); por lo tanto, se necesita una mayor atención a las necesidades de apoyo emocional para los trabajadores; como ejemplo, los profesionales de la salud están constantemente expuestos a una serie de factores (por ejemplo, una sensación de miedo, frustración, pena, insomnio y / o culpa) que pueden desarrollar el "síndrome de estrés postraumático".

En general el personal de enfermería, mayormente tiene una cantidad de responsabilidades aparte como lo sería su vida fuera del trabajo, entre ambos ámbitos ocasiona un nivel general de estrés , que a su vez se manifiesta en el malestar , dolores, de cabeza , dolor muscular, contracturas entre otros, lo que a su vez genera ansiedad.

Se establece una conexión con el modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, que es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.

## **7. RECONTEXTUALIZACION**

En este proyecto de investigación se puede contemplar en definitiva que las rutinas laborales del personal de enfermería se basan en el control diario de cada uno de los pacientes.

Se tienen en cuenta las urgencias, es un personal que mayormente trabaja en equipo, tiene enfermeros que cada uno tiene una forma diferente de trabajar pero todos tienen un solo objetivo, el bienestar o la recuperación del paciente durante su internación clínica hasta el alta, lo cual al personal le genera sensación de bienestar, por sus logros positivos.

Mediante los protocolos y cuidados pre y pos pandemia se logra mantener un control de virus, una situación en la cual el personal, atravesó fue mayormente incomoda por el miedo o temor de poder contagiarse por el mismo virus de COVID.

Se vieron cambios en el trabajo tales como el uso de EPP, las rutinas se mantuvieron siendo las mismas, hubo diferentes restricciones las cuales en su momento produjeron un cambio en las emociones del mismo personal de enfermería, vivencias las cuales en sí, no tuvieron un apoyo de la institución en si, por un desconocimiento del mismo, pero si ellos pudieron expresarlo a familiares, compañeros, amigos, y allegados.

Las cuales podrían favorecer la situación emocional y mejorar su salud tanto mental

como física.

Es importante recalcar la importancia de las emociones del personal de enfermería, las cuales utilizan para brindar un cuidado de calidad, humanizado.

Dejándonos en claro los diferentes resultados que se obtienen mediante la investigación, los cuales nos aportan el conocimiento del cuidado en sí y el autocuidado de la salud mental y física.

## 8. CONCLUSIÓN GENERAL

Para concluir con parte de la primera dimensión podemos mencionar la importancia del personal de enfermería como brindador del cuidado, y de calidad, como así también como el personal día a día se ve afectado por las diversas situaciones que alteran su salud, produciendo el desgaste físico mental y emocional lo cual a su vez conlleva a un cuidado regular, varias veces irregular.

En resumen con la segunda dimensión, se hace hincapié al tipo de investigación en la cual se va desarrollar el trabajo, se muestran diversos ítems importantes, los cuales ponen en contexto al personal de enfermería, el cual va ser entrevistado, y la selección del mismo. Se incluye el consentimiento informado previo para poder continuar con la entrevista la cual es muy importante para completar el proyecto de investigación.

La tercera dimensión hace relevancia a las entrevistas de los diferentes informantes, en las cuales se da a conocer diferentes aspectos de las rutinas laborales, funciones de los enfermeros, planificación, organización y rutinas las cuales se basan en mejorar la calidad de salud del paciente internado.

El trabajo en general nace de una inquietud acerca de cómo el personal de enfermería de la clínica santa María, vive sus emociones, como las afronta el día a día en relación a las rutinas laborales, entendiendo que diversas situaciones, ambientes modifican el comportamiento, emociones de cada uno , las cuales mayormente al no poderlas expresar a la familia , amigos , compañeros puede llegar a repercutir , física , mental , mediante las entrevistas y al conocer cómo influyen las rutinas en la vivencia emocional del enfermero/a , nos enfocamos en la base , que es el cuidado en de la salud del personal, estableciendo una conexión para la mejoría de su salud .

Se alcanzan a lograr los diversos objetivos establecidos en el transcurso de la elaboración de las entrevistas, como afrontan las situaciones, como es la participación por parte del establecimiento y del personal.

En relación al cuidado de la salud y la promoción del mismo establecemos una relación con la teoría de Nola Pender, y la teoría de la autora Swanson las cuales ponen en claro que es de vital importancia la salud de la persona para poder desenvolverse en la vida cotidiana.

El trabajo y la elaboración en sí, fueron complejs de entender al comienzo, en el cual se intentó esclarecer dudas, en el transcurso de las entrevistas y elaboración costo un poco,

pero luego se fue dando forma y comprendiendo las consignas a seguir por parte de la cátedra de cada profesor a cargo.

El mensaje o aprendizaje que me llevo a través del trabajo u objeto investigado es el poder contar con alguien , ayuda , amigos familia compañeros para poder expresar mis emociones sean positivas o negativas.

En este sentido, las emociones positivas son cruciales para crear un ambiente de trabajo productivo y cordial. Estas emociones son necesarias para el correcto funcionamiento y la organización de la conciencia, mientras que las emociones negativas pueden afectar la calidad de vida y causar problemas como la confusión y el pánico.

Esto es grave, pues al no tener la mente despejada para trabajar, se hace imposible desarrollar cualquier actividad de forma eficiente. Por otro lado, las personas que experimentan emociones negativas suelen percibir peligro en situaciones en las que no parece haber riesgos, lo que desemboca en reacciones inapropiadas.

Una actitud fuera de lugar puede generar incomodidad entre colegas o conllevar a un despido por comportamiento inadecuado. Estas emociones se reflejan en el cuerpo de los individuos, así que no podemos decir que solo se trate de procesos internos. Ya sea que hablemos de repercusiones físicas o mentales, lo más probable es que se requiera de asistencia profesional.

Los expertos recomiendan aprender sobre el manejo de las emociones y con esto minimizar los riesgos de caer en conductas impulsivas que conlleven consecuencias indeseadas en el ámbito laboral.

## 9. ANTECEDENTES ACADÉMICOS

Aguirre Raya, Dalila A. (2009). Satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería: factores que la afectan. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(4) Recuperado en 30 de julio de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000400021&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400021&lng=es&tlng=es).

Albaladejo, Romana, Villanueva, Rosa, Ortega, Paloma, Astasio, P, Calle, ME, & Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 78(4), 505-516. Recuperado en 06 de julio de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272004000400008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400008&lng=es&tlng=es).

Alvarado/Karen Giselle, Guglielmetti Sofía, TENIS/ Sabrina, DÍAZ, Cintia Anahí/11 DE JUNIO DE 2012/teorías de enfermería <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/hildegard-peplau.html>

Autor: Fabiola / 1 Agosto 2022 Emociones: clasificación y descripción de todas las emociones humanas - <https://www.cinconoticias.com/emociones-clasificacion-y-descripcion-de-emociones-humanas-listado/> 2022

Beltrán, J. M., & Carvajal, A. B. (2019). Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4), 501-508.

Cifuentes Rodríguez, Johana Enyd, & Manrique Abril, Fred Gustavo. (2014). Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. *Avances en Enfermería*, 32(2), 217-227. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v32n2.46207>

Feldman, Lya, & Blanco, Gisela. (2006). Las emociones en el ambiente laboral: un nuevo reto para las organizaciones. *Revista de la Facultad de Medicina*, 29(2), 103-108. Recuperado en 31 de julio de 2022, de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-04692006000200002&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692006000200002&lng=es&tlng=es).

Jacondino, Michelle Barboza, Martins, Caroline Lemos, Thofehrn, Maira Buss, Garcia, Bianca Lessa, Fernandes, Helen Nicoletti, & Joner, Leandro Rauber. (2014). Vínculos profesionales en el trabajo de enfermería: elemento importante para el cuidado. *Enfermería Global*, 13(34), 148-159. Recuperado en 22 de febrero de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000200007&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200007&lng=es&tlng=es).

Joaquín T Limonero, Joaquín Tomás-Sábado, Jordi Fernández-Castro, Juana Gómez-Benito-Junio 2004-

[https://www.researchgate.net/publication/235325244\\_Influencia\\_de\\_la\\_inteligencia\\_emocional\\_percibida\\_en\\_el\\_estres\\_laboral\\_de\\_enfermeria\\_Influence\\_of\\_perceived\\_emotional\\_intelligence\\_in\\_nursing\\_work\\_stress](https://www.researchgate.net/publication/235325244_Influencia_de_la_inteligencia_emocional_percibida_en_el_estres_laboral_de_enfermeria_Influence_of_perceived_emotional_intelligence_in_nursing_work_stress)

Marzo 13-2020 definición de emoción según autores-  
<https://www.analapedagoga.com/definicion-de-emocion-segun-autores/>

Máster. Elizabeth Cristina Mayorga Aldáz. 2. Máster. Mario Fernando Rivera Escobar. 3. Est. Nicole Anahí Pacheco Mayorga. 4. Est. María Belén Olivarez Yaguar. Período: 1 de Septiembre al 31 de diciembre, 2020- Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos-  
<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i1.2457>

Micha, A. (2015). Las condiciones de trabajo de la enfermería en Argentina: algunos determinantes político-institucionales. *Estudios Del Trabajo. Revista De La Asociación Argentina De Especialistas En Estudios Del Trabajo (ASET)*, (49). Recuperado a partir de <https://ojs.aset.org.ar/revista/article/view/14>

Mesa Castro, Nuria. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *Ene*, 13(3), 13310. Epub 24 de febrero de 2020. Recuperado en 15 de diciembre de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000300010&lng=es&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300010&lng=es&tlng=pt).

Muñoz Zambrano, Carmen Luz, Rumie Díaz, Hossn, Torres Gómez, Gabriela, & Villarroel Julio, Karla. (2015). impacto en la salud mental de la (del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Ciencia y enfermería*, 21(1), 45-53. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005>

Loyola da Silva, Thais Cristina, de Medeiros Pinheiro Fernandes, Ákysa Kyvia, Brito do O'Silva, Camila, de Mesquita Xavier, Suênia Silva, & Bezerra de Macedo, Eurides Araújo. (2021). El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 20(63), 502-543. Epub 02 de agosto de 2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.454061> **Revista Innova Educación Vol. 3. Núm. 3 (2021) Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2021.03.006>**

Sigampa, J. B..., Diaz, E. del V., Romero, M. L., Fernández Diez, M., Montenegro, F., Cufre, C., Montero, E., Ascuet, D., & Rojo, Z. (2020). Carga de trabajo, percepción y repercusión en la salud de las enfermeras y en la organización de hospitales públicos provinciales de Córdoba. *Crear En Salud*, (13). Recuperado a partir de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/31498>

Tapp, Dianne, Stansfield, Katherine, & Stewart, Janice. (2005). La autonomía en la práctica de enfermería. *Aquichan*, 5(1), 114-127. Retrieved July 05, 2022, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165759972005000100012&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972005000100012&lng=en&tlng=es).

Taylor y Bogdan, /1984 Metodología cualitativa [http://www.ujaen.es/investigaticos\\_tfg/enfo\\_cuali.html#:~:text=El%20objetivo%20de%20la%20investigaci%C3%B3n,Taylor%20y%20Bogdan%2C%201984](http://www.ujaen.es/investigaticos_tfg/enfo_cuali.html#:~:text=El%20objetivo%20de%20la%20investigaci%C3%B3n,Taylor%20y%20Bogdan%2C%201984)).

Teoría de Nola Pender año 2012 de mes de Junio <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html#:~:text=Esta%20teor%C3%ADa%20identifica%20en%20el,una%20pauta%20para%20la%20acci%C3%B3n>.

## 10. ANEXOS

### Consentimiento para entrevista

La siguiente investigación está en el interés de conocer- investigar sobre aquellas vivencias emocionales del personal de enfermería del sector internación en relación a las rutinas laborales, los objetivos de la presente investigación son los siguientes

- 1) Comprender las vivencias emocionales del personal de enfermería de la clínica de internación en el período post pandemias vinculadas a la rutina laboral.
- 2) Identificar las características de las rutinas laborales
- 3) Identificar las diferentes estrategias implementadas en el servicio en relación a las rutinas laborales.

Los cuales son en el marco de la licenciatura de la carrera de enfermería, siendo el caso de gran importancia para la aprobación de la cátedra.

Mi nombre y apellido es: Jorge Saúl Mamani alumno de 5to año de la licenciatura en enfermería de la universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista será gratuita, voluntaria. La cual no presentara riesgos ni beneficios durante o posterior a la entrevista. No implicara ningún perjuicio si decide no participar, como si también quiere interrumpir las actividades en cualquier momento de la entrevista que será grabada. Teniéndose en cuenta los recaudos legales, a tal manera que no podrá verse su nombre en la entrevista, por lo que quedan sus datos en confidencialidad. Si decide participar sus datos serán protegidos, la información la que nos brinde serán utilizados con fines de formación por el equipo profesional de la cátedra.

En caso de tener dudas durante o al finalizar la entrevista, estaré abiertamente dispuesto a responderlas.

Tomando en consideración lo anteriormente mencionado, decide acceder a la entrevista?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ marque con una X

Puerto Madryn

Octubre 2022

## Clínica santa María Puerto Madryn



Consentimiento para entrevista

La siguiente investigación está en el interés de conocer- investigar sobre aquellas vivencias emocionales del personal de enfermería del sector internación en relación a las rutinas laborales, los objetivos de la presente investigación son los siguientes

- 1) Comprender las vivencias emocionales del personal de enfermería de la clínica de internación en el periodo post pandemias vinculadas a la rutina laboral.
- 2) Identificar las características de las rutinas laborales
- 3) Identificar las diferentes estrategias implementadas en el servicio en relación a las rutinas laborales.

Los cuales son en el marco de la licenciatura de la carrera de enfermería, siendo el caso de gran importancia para la aprobación de la cátedra.

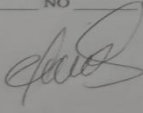
Mi nombre y apellido es: Jorge Saúl Mamani alumno de 5to año de la licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista será gratuita, voluntaria. La cual no presentará riesgos ni beneficios durante o posterior a la entrevista. No implicará ningún perjuicio si decide no participar, como si también quiere interrumpir las actividades en cualquier momento de la entrevista que será grabada. Teniendo en cuenta los recaudos legales, de tal manera que no podrá verse su nombre en la entrevista, por lo que quedan sus datos en confidencialidad. Si decide participar sus datos serán protegidos, la información que nos brinde serán utilizados con fines de formación por el equipo profesional de la cátedra.

En caso de tener dudas durante o al finalizar la entrevista, estaré abiertamente dispuesto a responderlas.

Tomando en consideración lo anteriormente mencionado, decide acceder a la entrevista?

SI  NO  marque con una X

Firma:  aclaración: Altamirano C

Comodoro / Octubre 2022

Consentimiento para entrevista

La siguiente investigación está en el interés de conocer- investigar sobre aquellas vivencias emocionales del personal de enfermería del sector internación en relación a las rutinas laborales, los objetivos de la presente investigación son los siguientes

- 1) Comprender las vivencias emocionales del personal de enfermería de la clínica de internación en el periodo post pandemias vinculadas a la rutina laboral.
- 2) Identificar las características de las rutinas laborales
- 3) Identificar las diferentes estrategias implementadas en el servicio en relación a las rutinas laborales.

Los cuales son en el marco de la licenciatura de la carrera de enfermería, siendo el caso de gran importancia para la aprobación de la cátedra.

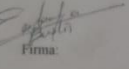
Mi nombre y apellido es: Jorge Saúl Mamani alumno de 5to año de la licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista será gratuita, voluntaria. La cual no presentará riesgos ni beneficios durante o posterior a la entrevista. No implicará ningún perjuicio si decide no participar, como si también quiere interrumpir las actividades en cualquier momento de la entrevista que será grabada. Teniendo en cuenta los recaudos legales, de tal manera que no podrá verse su nombre en la entrevista, por lo que quedan sus datos en confidencialidad. Si decide participar sus datos serán protegidos, la información que nos brinde serán utilizados con fines de formación por el equipo profesional de la cátedra.

En caso de tener dudas durante o al finalizar la entrevista, estaré abiertamente dispuesto a responderlas.

Tomando en consideración lo anteriormente mencionado, decide acceder a la entrevista?

SI  NO  marque con una X

Firma:  aclaración: Estefanía Buitrago

Comodoro Octubre 2022

Consentimiento para entrevista

La siguiente investigación está en el interés de conocer- investigar sobre aquellas vivencias emocionales del personal de enfermería del sector internación en relación a las rutinas laborales, los objetivos de la presente investigación son los siguientes

- 1) Comprender las vivencias emocionales del personal de enfermería de la clínica de internación en el periodo post pandemias vinculadas a la rutina laboral.
- 2) Identificar las características de las rutinas laborales
- 3) Identificar las diferentes estrategias implementadas en el servicio en relación a las rutinas laborales.

Los cuales son en el marco de la licenciatura de la carrera de enfermería, siendo el caso de gran importancia para la aprobación de la cátedra.


Mi nombre y apellido es: Jorge Saúl Mamani alumno de 5to año de la licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista será gratuita, voluntaria. La cual no presentará riesgos ni beneficios durante o posterior a la entrevista. No implicará ningún perjuicio si decide no participar, como si también quiere interrumpir las actividades en cualquier momento de la entrevista que será grabada. Teniendo en cuenta los recaudos legales, de tal manera que no podrá verse su nombre en la entrevista, por lo que quedan sus datos en confidencialidad. Si decide participar sus datos serán protegidos, la información que nos brinde serán utilizados con fines de formación por el equipo profesional de la cátedra.

En caso de tener dudas durante o al finalizar la entrevista, estaré abiertamente dispuesto a responderlas.

Tomando en consideración lo anteriormente mencionado, decide acceder a la entrevista?

SI  NO  marque con una X

Firma:  aclaración: Piedad

Comodoro Octubre 2022

## **Informante 1 E48FEP**

### **1) ¿Cómo es tu día laboral, tu rutina laboral?**

**R:** Cuando uno comienza la guardia, tenemos nuestros compañeros que está anterior de la guardia, que te entrega la guardia. Una vez que te entrega la guardia vos vas mirando los pacientes que tenes, tenes pediatría, clínica médica y post quirúrgico (que entraría en lo que sería internación). Por lo general, yo en mi caso siempre busco el paciente que necesita más atención, que principalmente son las partes respiratorias.

### **2) ¿Vos cómo te sentís con estas rutinas laborales?**

**R:** En cuanto a las rutinas laborales rotativas, me siento más motivada, con el turno mañana que es de 06 a 14hs ya que me queda la tarde libre.

### **3) ¿Cuáles son las características más importantes que podes destacar de pandemia?**

**R:** Las características más importantes, era usar el kit de protección, que ahí vos tenías que ponerte: barbijo, antiparras, el gorrito, y si vos considerabas que un paciente tenía todos los síntomas de COVID +, te colocabas el camisolín y las botitas.

Una vez que vos atendías al paciente, hacías toda la parte, hacías toda la indicación del médico, vos directamente te ponías en un lugar donde descartabas todo, y tenías que repasar vos en tu mente tengo que sacarme esto primero, me tengo que pasar las manos con alcohol, y seguir sacándote la ropa e ir descartando todo lo que vos tenías.

**4) ¿Cómo es la relación con los compañeros y qué efectos tiene en la dinámica de trabajo?****R:** Bueno, de los años que yo llevo trabajando, creo que tengo una buena relación con mis compañeros, no solamente acá, sino en otros lugares que he trabajado para mí enfermería es un grupo, donde se debe trabajar en conjunto, nosotros con los médicos, y también abarca la parte de la cocina, la parte de limpieza, es un conjunto que si lo hacemos entre todos, se lleva bien y tenes una buena relación con cada uno de ellos. En la parte de enfermería yo considero que de lo que uno sabe, tratar de enseñar la técnica correcta para que el compañero no aprenda la técnica incorrecta que lamentablemente después se lleva a la práctica y termina haciendo cosas de errores que son mínimos, pero pueden llegar a pasar, pero considero que el compañerismo es lo primordial a la hora de trabajar y soy de esas de lo que yo sé , enseñarle a mis compañeros para bien , que siempre, siempre más allá uno debe de pensar del paciente. Porque en realidad uno reniega , no con el paciente sino con el familiar, pero que el paciente se sienta bien , que lo dejó el médico indicado se realice , de que también usas mucho la psicología en los pacientes porque ellos pueden estar bajoneados por su derecho de tener x enfermedad y quizás no sea tan grave pero con solo el hecho de saber que ellos están enfermos ya el paciente se deprime bastante, entonces trabajar en conjunto con los compañeros y transmitirles toda la información al paciente para que todas las cosas se vayan y terminen bien.

**5) ¿consideras que hubo cambios en la rutina laboral luego de la pandemia? ¿Cuáles crees que fueron?**

**R:** Y los cambios fundamentales fueron la protección, una vez que todos nos relajamos, después de tantos meses de miedo, se empezaron a sacar los barbijos, el paciente puede estar viendo y tiene todos los síntomas de un COVID +, y el paciente puede ingresar tranquilamente sin barbijo, que no se exige.

**6) ¿Cuál es la planificación diaria para la atención que se brinda desde que ingresas, hasta el cambio de turno?**

**R:** Primero saber cuántos pacientes tengo, saber que médico lo trata, que diagnóstico tiene y desde ahí arrancar haciendo los controles, siempre buscando la urgencia de cada uno.

**7) ¿Cómo es tu participación en la planificación del cuidado? ¿Cómo te sentís ante esta situación?**

**R:** En cuanto la planificación de cuidados al paciente, es activa, no sé si se refiere a los cuidados, se trata de que todos los pacientes, se le puedan brindar todos los cuidados que requieran, bueno ante esta situación de la planificación, depende, si a veces se puede llegar a que la sala quede impecable, te sentís que pudiste con todos los pacientes que estaban a tu cuidado.

Y a veces puede ser que no también, por ahí sí tenemos varios pacientes, y el personal es poco. Sentís que no llegas con todo, por ejemplo capaz que no pudiste cambiar un plan o algún paciente quedó con pasar alguna medicación, cómo que finalizas la guardia y sentís que no pudiste concretar lo que a veces planeas al principio de la guardia pero muchas veces suele pasar porque a veces somos poco personal.

**8) ¿Consideras que puedes cumplir con la planificación diaria al brindar el cuidado?**

**R:** Trato que las cosas se hagan para cumplir y quedar satisfecha, en el tema por ejemplo, si hay un paciente que necesita hacerse un traslado de un estudio para realizarse un estudio, tenés que llamar por teléfono, tenés que buscar qué médico le va hacer el traslado, tanto para la satisfacción mía y la del paciente que lo requiere, y si está internado es porque lo requiere de urgencia. Para que se pueda saber realmente qué tipo de enfermedad tiene, identificar bien el diagnóstico de él para su tratamiento.

**9) ¿El servicio implemento alguna estrategia para el cuidado de la salud emocional del personal? ¿Si es así cuáles?**

**R:** Considero que ninguna y emocional entre nosotros, entre los compañeros, darnos seguridad, nosotros podemos y con el miedo de solo el hecho de decir que un paciente tiene COVID , te daba miedo de llegar a tu casa muchas veces y todas hablábamos y nos decíamos que teníamos miedo y nos dábamos apoyo.

**10) ¿Cómo gestionas tus emociones del día a día?**

**R:** Mis emociones del día a día, siempre trato de estar, de lo mejor tener un buen ánimo y brindar, mi estado emocional que sea bueno para el paciente, para que ellos estén cómodos y tranquilos y seguros del que lo está atendiendo sabe lo que está haciendo.

**11) ¿Recibiste o pediste ayuda para gestionar o expresar cómo te sentís día a día? a quién, por qué y a que se debe?**

**R:** Creería que eso va depender también con quien te sientas con confianza de tus compañeros, porque no a t todos tus compañeros vas a contar tus emociones , ya sea laboral , personal o de la familia, porque a veces también puede pasar que no solamente sean emociones del trabajo , en mi caso , a veces hay pacientes demandantes a veces la familia ,entonces surge algo , una situación que no te esperas y descargas con la compañera que estas y por ahí te sentís mejor , cuando lo expresas al que está al lado, porque sentís cómo que liberas y a su vez esa persona te contiene, cómo te digo así sea personal o familiar.

## **INFORMANTE 2 E32FPE**

### **1) ¿cómo es tu día laboral, tu rutina laboral?**

**R:** Si llega a ser, que yo llego a la guardia y hay una eventualidad, ya sea una urgencia, siempre voy priorizando la necesidad.

### **2) ¿Vos cómo te sentís con estas rutinas laborales?**

**R:** Emm, es medio rara la pregunta. A veces la rutina cansa, obviamente no ? El llegar, controlar, medicar; pero, también está en uno cómo rotar eso para no llegar a ese cansancio por así decirlo. Depende mucho también, con quién me encuentro en el grupo trabajando, así que sería dependiendo. Como me siento con la rutina es depende de con quien estoy, depende de mi estado de ánimo, de cómo vengo. Obviamente que eso también se gira un poco. Pero sería eso, en base a cómo está la guardia, depende de cómo están los pacientes es como yo me siento en base a la rutina. Hay veces que uno se planifica en querer llegar, controlar, medicar y, tal vez, cuando llega no es así, y bueno a veces te frustra un poco, pero la idea es tratar de llegar de nuevo a mantener el orden por así decirlo.

### **3) ¿Cuáles son las características laborales que puedes destacar de las rutinas en la pandemia? Y en la actualidad qué características tiene?**

**R:** Cuando comenzó la pandemia, siempre fue como, el acercarte. Uno primero siempre se organizaba a ver qué era lo que íbamos a hacer, qué patología tenía, y siempre con todos los cuidados con respecto al COVID. Es como que se tuvo mucho más presente, obviamente que uno siempre se cuida de todas las patologías ¿no? Patologías que uno se puede llegar a contagiar. Pero con el COVID era como un poquito, un poquito estresante por ahí porque uno ya iba con todo el elemento de cuidado y, bueno, lo que más se destacaba en ese momento era eso, el cuidarse uno y cuidar al otro, los familiares, el tema de las visitas, el tema del barbijo, o por ahí al entrar había que indicarle que por favor se coloque el barbijo el acompañante. Había pacientes que si eran COVID +, se tenían que colocar el barbijo, los cuidados respecto a sacarse todo el EPP, ósea todas esas cosas. Como que, por ahí, era un poquito estresante; y aparte que teníamos que ser muy prolijos con respecto a eso. Emm, y las cosas que quedan ahora es eso, ósea como que, todavía está ahí el tema del barbijo, que seguimos usando nosotros, que ya uno está acostumbrado pero por ahí molesta. Emm, el tema de las visitas, que ya al abrirse un poco bastante el tema de poder circular y todo, como que los pacientes insisten mucho con el tema de las visitas. Bueno, eso.

**4) ¿Cómo es la relación con los compañeros y qué efectos tiene en la dinámica de trabajo?**

**R:** Con respecto a la dinámica, depende de la persona con la que estoy o el grupo que me toca. Justo a mí, por lo general, voy variando, y veo que diferentes grupos trabajan diferente. Entonces, la dinámica es diferente. No me molesta trabajar con ninguno porque, es la realidad, me amoldo a todos. Pero sí, hay algunos que tienen la rutina de llegar, controlar, medicar, anotar, hacer los ingresos, todo muy rutinario; y hay otros, que son un poquito más flexibles, no sé, por ahí controlan, después medican por así decirlo, obviamente en hora no? Pero más flexibles en cuanto a tareas. Emm, por ahí los controles no los hacen enseguida por x razón, los hacen después, entonces como que son más flexibles. Todo depende del grupo que me toque.

**5) ¿consideras que hubo cambios en la rutina laboral luego de la pandemia, Cuáles crees que fueron?**

**R:** Con respecto a la rutina no cambio mucho porque, desde enfermería se siguió haciendo lo mismo cuando estábamos en pandemia, y lo mismo anteriormente cuando no estaba, obviamente que con todos los cuidados. No es que dejamos de hacer cosas por el hecho de la pandemia, con respecto a todo lo que tiene que ver con los cuidados. Después, que algo haya cambiado es esto, el hecho del barbijo en el personal, nosotros por ejemplo, el personal de la empresa no usa barbijo. Las personas, los pacientes, los acompañantes no utilizan pero, es algo que quedó como diferente a cuando estábamos en pandemia. Pero después, creo que no, creo que las rutinas han sido siempre las mismas.

**6): ¿Cuál es la planificación diaria para la atención que se brinda desde que ingresan, hasta el cambio de turno?**

**R:** La organización diaria depende de las necesidades, de las urgencias, de lo que se presente, tratamos de que sea un cuidado personalizado más que sea con todos iguales.

**7) ¿Cómo es tu participación en la planificación del cuidado? Como te sentís ante esta situación?**

**R:** Sería una participación activa, por lo general yo siempre soy la que planifica y luego va ejecutando, no me molesta, va mucho de la mano con quien estoy trabajando en ese momento.

Me suele pasar que hay ciertos grupos que no trabajan en quipo, trabajan por separado, que también me adapto y se trabaja lo mismo. Depende de cómo están los pacientes es como yo me siento, en base a la rutina.

**8) ¿Consideras que podés cumplir con la planificación diaria al brindar el cuidado?**

**R:** A veces se da y a veces no, por ejemplo trabajamos, ósea donde estoy ahora en el trabajo, a veces puede presentarse una emergencia, ya que cómo lo que planificaste al principio se te descontrola, más que nada a eso se debe, a que no sentís que no llegas con lo que querés brindar, los cuidados, más que todo lo que planificaste.

**9) ¿El servicio implemento alguna estrategia para el cuidado de la salud emocional del personal? ¿Si es así, cuáles?**

**R:** Yo creería que no ,si hubo mucho acompañamiento entre compañeros la familia y amistades, no hubo un acompañamiento ósea ,por lo menos no se sintió un acompañamiento por parte de la empresa, por ejemplo, no es que teníamos , no se reuniones de equipo cómo para decir: a ver cómo nos sentimos ?,¿qué miedos tenemos?, yo creo que esa parte no hubo, si entre nosotros cómo compañeros en cuanto a también afinidad me parece, en ese lado sí, pero por parte de la empresa no.

**10) ¿cómo gestionas tus emociones del día a día?**

**R:** En el día a día uno se apoya en la familia, en amistades, por ahí en ciertos compañeros que uno tiene más confianza, en esos aspectos, en esas áreas.

**11) ¿Recibiste o pediste ayuda para gestionar o expresar cómo te sentís día a día? a quién, por qué y a que se debe?**

**R:** No, no.

### **INFORMANTE 3 E35FPE**

#### **1)¿Cómo es tu día laboral, tu rutina laboral?**

**R:** Se prioriza las actividades que se tiene que realizar primero, pero generalmente siempre es el, tema de los controles, la medicación a menos que haya algo más prioritario.

#### **2) ¿Vos cómo te sentís con estas rutinas laborales?**

**R:** Me siento adaptada y cómoda con esta rutina, dependiendo de las guardias, em no siempre es tranquilo y eso, siempre va dependiendo igual.

#### **3) ¿Cuáles son las características más importantes que podes destacar de la pandemia?**

**R:** Por ahí toda la protección que teníamos que utilizar de indumentaria, el tema de las visitas de los pacientes, y todas las medidas de seguridad.

#### **4) ¿Cómo es la relación con los compañeros y qué efectos tiene en la dinámica de trabajo?**

**R:** En general todos tenemos buena relación, si cada uno tiene su característica, más o menos ya nos conocemos todos, cómo es el modo de trabajo de cada uno, y nos manejamos de acuerdo al compañero. Y eso depende del modo de trabajo de cada compañero, el efecto en la dinámica de trabajo. Siempre tenemos por ahí que a uno le gusta hacer más una cosa , de algún modo alguna actividad , alguna acción de enfermería, y a otros sabemos que no , es ir acomodándose a trabajar en equipo.

#### **5) ¿consideras que hubo cambios en la rutina laboral luego de la pandemia, Cuáles crees que fueron?**

**R:** Sí bueno el tema de la vestimenta , el tema de no colocarnos las antiparras , que por ahí en algunos casos , en lugares cerrados y todo eso, era medio difícil trabajar con las antiparras puestas , que se nos nublabo y esas cosas , también nos tocaba ponernos los camisolines , las botas , es algo que cambia , y por ahí es un poco más cómodo, por ahí cambia un poco en la rutina laboral la habilitación de las visitas : otro de los temas es eso ,que por ahí es diferente el manejo de los pacientes que ingresan con COVID +, todo eso que no es cómo el tipo de aislamiento de contacto que se hacía a un principio y todo eso.

#### **6) ¿Cuál es la planificación diaria para la atención que se brinda desde que ingresan, hasta el cambio de turno?**

**R:** Y la planificación siempre tiene que ver con las prioridades, de acuerdo a los pacientes que haya, dependiendo de su patología, las necesidades de cada uno, eso por ahí más que nada.

**7) ¿Cómo es tu participación en la planificación del cuidado? Como te sentís ante esta situación?**

**R:** Considero que es activa, porque somos poquitos por turno, si es todos realizamos la planificación a la hora de ir por el paciente. Bien, em, también me parece correcto que todos tengamos participación.

**8) ¿Consideras que podés cumplir con la planificación diaria al brindar el cuidado?**

**R:** Sí creo que es por eso, se planifica de acuerdo a las herramientas que tiene cada uno, que se tienen en el servicio, ya sea material o humana, creo que la planificación se hace de acuerdo a eso así que es por eso que se puede cumplir.

**9) ¿El servicio implemento alguna estrategia para el cuidado de la salud emocional del personal? ¿Si es así cuáles?**

**R:** Por ahí no se implementó algo así como una herramienta ni nada, o algún protocolo o algo.

**10) ¿cómo gestionas tus emociones del día a día?**

**R:** Generalmente si es un día estresante, lo hablo con mis compañeros en el turno o en casa con mi pareja.

**11) ¿Recibiste o pediste ayuda para gestionar o expresar cómo te sentís día a día? a quién, por qué y a que se debe?**

**R:** Por ahí no me cuesta expresarme, o cuando hablo con algún compañero o mi esposo, por ahí ellos me suelen decir de qué manera comunicarme, en el caso si es cuando tengo un problema con un compañero, o alguien del equipo de trabajo, ya sea un médico, o también con quien pueda ser una situación con un paciente o algo, me aconsejan cómo debería manejarme la próxima vez.