

Desarrollo de un instrumento psicométrico para la evaluación del nivel de agotamiento físico-emocional del personal de enfermería de una institución de salud en el Estado de Hidalgo durante la pandemia actual

Development of a psychometric instrument for the evaluation of the level of physical-emotional exhaustion of the nursing staff of a health institution in the State of Hidalgo during the current pandemic

Bárceñas Jiménez Zitlalli ^a, Jiménez Rodríguez David ^b Lara Abad Gabriel Eduardo ^c

Abstract:

The SARS-Cov-2 appeared, in December 2019, in the city of Wuhan located in the province of Hubei, China. Then it spread to all the continents of the world causing a pandemic. Currently Europe and America are, in this moment, the most affected areas.

Nursing professionals constitute the main element of health teams, and in many places in our region, they are the first, and sometimes the only human resource in the first contact with patients and communities. During the course of the COVID-19 pandemic in our country and state, the leadership of the nursing staff has been key in the development of fundamental care processes for the response.

Keywords:

Pandemic, SARS-Cov-2, Nursery, Health team

Resumen:

El SARS-Cov-2 es un virus que apareció, en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan ubicada en la provincia de Hubei, China. Después se extendió a todos los continentes del mundo provocando una pandemia. Actualmente Europa y América son los más afectados.

Los profesionales de enfermería constituyen el principal elemento de los equipos de salud y en muchos lugares de nuestra región, son el primero y algunas veces el único recurso humano en contacto con los pacientes y las comunidades. Durante el transcurso de la pandemia por COVID-19 en nuestros países, el liderazgo del personal de enfermería ha resultado clave en el desarrollo de procesos asistenciales fundamentales para la respuesta

Palabras Clave:

Pandemia, SARS-Cov-2, Enfermería, Equipos de Salud

Introducción

El SARS-Cov-2 es un virus que apareció, en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan ubicada en la provincia de Hubei, China. Después se extendió a todos los continentes del mundo provocando una pandemia. Actualmente Europa y América son los más afectados.

Los profesionales de enfermería constituyen el principal elemento de los equipos de salud y en muchos lugares

de nuestra región, son el primero y algunas veces el único recurso humano en contacto con los pacientes y las comunidades.

En la población general, el confinamiento en casa, el trabajo a distancia y el temor a contraer coronavirus junto a los problemas económicos derivados de la situación actual, así como el impuesto distanciamiento social, las restricciones para viajar, cambios en el estilo de vida, alimentación y las eventuales medidas para impedir la propagación de la enfermedad entre la población, como

^a Bárceñas Jiménez, Zitlalli, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0001-8851-1734>, Email:

ba265492@uaeh.edu.mx

^b Jiménez Rodríguez David Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-2686-2384>, Email:

david_jimenez@uaeh.edu.mx

^c Lara Abad Gabriel Eduardo Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0003-2748-5573>, Email:

gabriel_lara9718@uaeh.edu.mx

uso de guantes, tapabocas y lentes protectores, son factores generadores de estrés, que sin duda pueden actuar como desencadenantes del insomnio, además los cambios de hábitos del sueño y de la vigilia durante el confinamiento dejando de lado la higiene del sueño (Medina et al, 2020).

Durante el transcurso de la pandemia por COVID-19 en estos países, el liderazgo del personal de enfermería ha resultado clave en el desarrollo de procesos asistenciales fundamentales para la respuesta. Según María Cecilia Johnson et al. (2020) en Argentina, por ejemplo, se desarrolló un estudio transversal elaborado por la Oficina Regional Europea de la OMS en población mayor de 18 años, dónde se recolectaron datos en fases u olas para obtener información sobre las emociones y preocupaciones en distintos momentos de la situación epidemiológica, como resultado los sentimientos más mencionados anteriormente, fueron miedo, incertidumbre y preocupación.

Para estudiar las alteraciones del sueño, cansancio y la fatiga derivada de estos, es necesario partir de la conceptualización de la calidad del sueño, combinando aspectos cuantitativos como el tiempo efectivo, la latencia o número de despertares nocturnos con aspectos subjetivos y cualitativos (como la profundidad del sueño o la capacidad de reparación). Vale la pena señalar que los factores que componen la calidad del sueño y su importancia varían de persona a persona. (Jairo Ramírez et al., 2020).

PROPUESTA

El personal de enfermería, quienes constituyen la primera línea de batalla contra la pandemia de COVID-19 están expuestos a condiciones que potencialmente pueden afectar su salud mental debido a varias causas como la continua preocupación por propagar la infección entre sus seres queridos y la mayor carga horaria debido a la desbordada demanda asistencial.

La base del trabajo principal es la pregunta de investigación:

¿La edad, el sexo y el turno de los profesionales en enfermería de la institución de salud, resultan factores de riesgo en el desarrollo de conductas de agotamiento y fatiga derivadas de la pandemia?

Partiendo de esa cuestión, y a través de un método de análisis cuantitativo, se pretende inicialmente desarrollar un instrumento que evalúe de manera eficiente y con niveles de validez y confiabilidad aceptables estadísticamente, que ayude a calcular los niveles de correlación entre las variables a estudiar, aceptando que, con respecto a los resultados que eventualmente se obtengan, se abre la posibilidad de modificar, incluir y re organizar el proceso.

La exposición a un ambiente con factores estresantes sumado al aumento de la carga laboral contribuye al manejo inadecuado del estrés crónico, lo que se conoce como síndrome de burnout. Se podría pensar en un

primer momento que es lo que sucede con los profesionales del área de enfermería, sin embargo y derivado de la pandemia actual, existen elementos conductuales que no pueden empatarse necesariamente con el término burnout y que necesitan ser descritas, estudiadas y analizadas para poder dar, en un momento final de este trabajo un adjetivo calificativo específico para este fenómeno laboral actual.

LA SITUACIÓN ACTUAL

Los niveles de agotamiento emocional de enfermeras se han puesto de manifiesto en estudios en Francia, Italia y España. Se ha señalado el agotamiento emocional y las crisis de ansiedad como los principales síntomas.

En México, y muy en específico en el estado de Hidalgo, según datos obtenidos en este ejercicio inicial, el porcentaje del personal de enfermería con altos niveles de agotamiento fue significativamente alto durante la primera fase de pandemia de la COVID-19, en comparación con el período anterior.

Diversos estudios, como el trabajo de Jairo Ramírez (2020) en relación a las alteraciones del sueño, las mujeres en comparación con los hombres suelen presentar insomnio con mayor frecuencia, enfatizando a las madres de niños en los primeros años de vida y gestantes, además es probable que el periodo de cuarentena sea desafiante para niños y adolescentes, incluso puede impactar negativamente en el sueño y por ende en la capacidad para regular con éxito tanto el comportamiento como las emociones han demostrado un comportamiento distinto del síndrome de burnout entre los profesionales de la salud enfermeros/as debido al distinto rol que cada uno desempeña en el cuidado de los pacientes.

El avance que se presenta se centra en el desarrollo de un instrumento, con un nivel de alcance descriptivo y un diseño metodológico basado en el sistema de escala Likert.

Mediante la participación a través de correo electrónico y un link se invitó a participar a enfermeros/as pertenecientes a Hospitales de Respuesta Inmediata COVID-19. Se empleó un método de muestreo no probabilístico.

Se cuenta con una n inicial (muestra representativa no intencional), participando 23 profesionales de la salud.

El formulario estuvo compuesto por dos variables: la primera fue física, que constituye el cansancio, junto con la pérdida de fuerza; la segunda que consta de cuatro indicadores: ansiedad, mal humor, estrés y desmotivación. Estas variables se colocaron en un cuestionario cuyo objetivo es evaluar el nivel de agotamiento físico-emocional del personal de enfermería durante la pandemia.

El formulario V1.0, incluye 31 ítems evaluados mediante una escala tipo Likert, que se califican de 5 (Totalmente de acuerdo) a 1 (Muy en desacuerdo), lo que permite

determinar la frecuencia con la que la persona encuestada presenta cada una de las situaciones propuestas.

INDICADORES: 1.1 Ojeras, 1.2 Sueño excesivo, 1.3 Falta de energía, 1.4 Sensación de pesadez de los pies, 1.5 Abandono de su cuidado personal, 1.6 Perdida de la concentración, 2.1 Debilidad muscular, 2.2 Debilidad para caminar con normalidad, 2.3 Debilidad al cargar los objetos, 2.4 Dolor muscular, 2.5 Facciones del rostro, 3.1 Ritmo cardiaco aumentado, 3.2 Sudoración, 3.3 Temblores, 3.4 Miedo, 3.5 Problemas para dormir, 4.1 Pensamientos negativos, 4.2 Irritabilidad, 4.3 Bajo interés por las labores, 5.1 Dolor de cabeza, 5.2 Tensión muscular, 5.3 Retraimiento social, 5.4 Ira, 5.5. Problemas digestivos, 5.6 Hipertensión arterial, 5.7 Llorar, 6.1 Aburrimento, 6.2 Falta de interés, 6.3 Reducción de productividad, 6.4 Falta de iniciativa, 6.5 Escasa atracción por lo nuevo o novedoso.

El análisis de los 31 ítems mide 2 variables del agotamiento físico-emocional través de 6 indicadores: Para indicar el agotamiento físico-emocional se clasifico mediante el puntaje en donde una puntuación de 0 a 25 bajo, 25 a 50 medio, de 50 a 75 alto y de 75 a 100 muy alto. Los resultados se describieron en base a los resultados obtenidos El programa de análisis estadístico SPSS versión 21.

ÍTEMS

De los indicadores anteriores, se confeccionan los ítems correspondientes a cada dimensión a evaluar. El instrumento puede consultarse en la siguiente liga: <https://forms.gle/oPccfsWia9QXQ6nU8>

Al obtener los resultados se procedió al estudio de los datos numéricos. Para el análisis de fiabilidad se usó el criterio de Alfa de Cronbach con límite permitido a 0.75 y el resultado obtenido a 31 elementos contados por el SPSS V.21 fue:

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.958	31

Figura 1. Tabla del índice de confiabilidad de alfa de Cronbach en SPSS

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	23	100.0
Excluidos ^a	0	.0
Casos Total	23	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Figura 2. Resumen del procesamiento de Casos alfa de Cronbach en SPSS

Para el análisis de validez, se elige el proceso de validación de constructo por modelo de interelementos, análisis de varianzas máximas y transformación de componentes.

De este modo se pretende corroborar que la relación por índices (dimensiones) en las que esta propuesto el instrumento, los inidcadores (ítems) que lo integran cuentan con correlaciones efectivas para su análisis en funcione la muestra a la que se le ha aplicado el instrumento

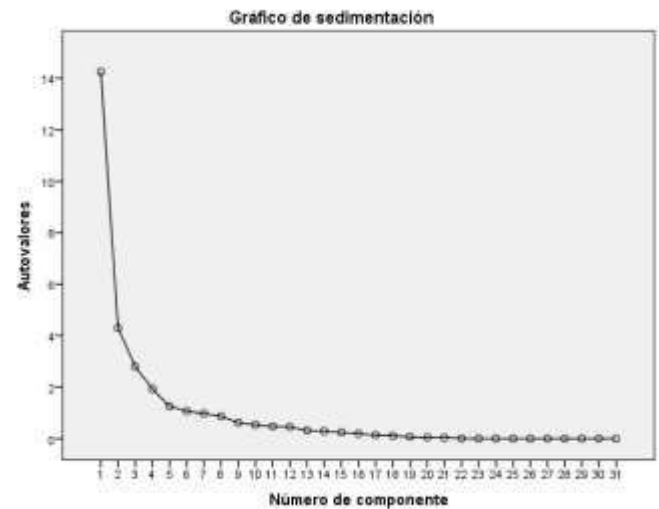


Figura 3. Gráfico de sedimentación del comportamiento estadístico de los ítems SPSS

Las principales observaciones que surgen de este análisis se basan esencialmente en el desarrollo de una mejor o más fácil redacción para la comprensión clara y precisa de los elementos que se pretenden evaluar y no dejar lugar a la especulación por parte del sujeto evaluado para reconocer o elegir su respuesta en función de la variabilidad, comprensión o incluso desconocimiento de algunas palabras empleadas en los ítems, así como evitar por medio de la elección randomizada de la seriación de los ítems para no caer en el principio de la monotonía de la respuesta deseable o de deseabilidad social por aceptación por respuesta emitida.

Matriz de transformación de las componentes 6 elementos

Componente	1	2	3	4	5	6
1	.575	.439	.411	.343	.329	.287
2	-.785	.206	.444	.167	.078	.333
3	.221	.538	-.580	.332	.331	-.325
4	.038	.597	-.175	-.653	-.260	.341
5	-.057	-.147		.538	.817	-.094

