

FACTORES ASOCIADOS A LA ENFERMEDAD DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA PANDEMIA DE COVID-19 EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

FATORES ASSOCIADOS AO ADOECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

FACTORS ASSOCIATED WITH THE ILLNESS OF NURSING PROFESSIONALS IN THE COVID-19 PANDEMIC IN A UNIVERSITY HOSPITAL

Alice Sousa¹, Fábio da Costa Carbogim², Amanda Damasceno de Souza³, Flávia Batista Barbosa de Sá Diaz⁴, Marluce Rodrigues Godinho⁵, Katiusse Rezende Alves⁶

Cómo citar este artículo: Sousa A, Carbogim FC, Souza AD, Diaz FBBS, Godinho MR, Alves KR. Factores asociados a la enfermedad de profesionales de enfermería en la pandemia de COVID-19 en un hospital universitario. Rev Enferm Atención Saúde [Internet]. 2024 [acceso en: ____]; 13(2):e202419. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i2.6961>

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los factores asociados a la enfermedad por COVID-19 entre profesionales de enfermería que prestan asistencia en el contexto de la pandemia en un Hospital Universitario del interior de Minas Gerais. **Métodos:** Estudio cuantitativo, transversal, desarrollado con profesionales de enfermería, entre agosto de 2020 y enero de 2021, utilizando una muestra no probabilística, establecida por conveniencia. Se incluyeron enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería, y se excluyeron los profesionales que no trabajaban en primera línea, que ya habían sido vacunados o que se encontraban en excedencia. **Resultados:** Los resultados apuntan a un índice del 30,4% de profesionales de enfermería afectados por COVID-19. Además, se reportó escasez de equipo de protección personal (EPP) y la mayoría de las manifestaciones clínicas fueron leves. **Conclusión:** Las variables género, número de personas en un mismo hogar afectadas por COVID-19 y sector de trabajo se asociaron con la enfermedad de los profesionales, sin embargo, se recomienda mayor investigación para investigar otros factores asociados a la enfermedad.

Descriptores: Enfermería. COVID-19. Condiciones de trabajo. Enfermería de Salud Ocupacional.

¹ Maestro. Licenciatura y licenciatura en Enfermería por la UFJF. Postgrado en Auditoría de Enfermería y Unidad de Cuidados Intensivos. Estudiante de Postgrado en Salud Pública y Urgencia y Emergencia. UFJF.

² Doctor en Enfermería. UFJF, Juiz de Fora, MG. <https://orcid.org/0000-0003-2065-5998>

³ Licenciado en Biblioteconomía por la ECI/UFMG. Magíster en Ciencias de la Información por ECI/UFMG. Doctor en Gestión y Organización del Conocimiento por PPG-GOC/UFMG. Profesor de la Licenciatura en Estética, Licenciatura en Administración, Universidad FUMEC. Profesor del Programa de Posgrado en Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y Gestión del Conocimiento (PPGTICGC) de la Universidad FUMEC. Universidad FUMEC. <https://orcid.org/0000-0001-6859-4333>

⁴ Doctorado en Ciencias de la Salud. Universidad Federal de Viçosa. <https://orcid.org/0000-0003-2360-3026>

⁵ Enfermero. Doctorado en Salud Pública - ENSP/FIOCRUZ. Profesora Adjunta del Departamento de Enfermería Básica - FACENF/UFJF. Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Juiz de Fora. <https://orcid.org/0000-0002-6570-4645>

⁶ Enfermera - Doctora en Enfermería. Universidad Federal de Viçosa. <https://orcid.org/0000-0003-3393-8567>

RESUMO

Objetivo: Avaliar os fatores associados ao adoecimento por COVID-19 dos profissionais de enfermagem que prestam assistência no contexto da pandemia em um Hospital Universitário no interior de Minas Gerais. **Métodos:** Estudo quantitativo, de corte transversal, desenvolvido com profissionais de enfermagem, entre agosto de 2020 a janeiro de 2021, utilizando amostra não probabilística, estabelecida por conveniência. Foram incluídos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e excluídos profissionais não atuantes na linha de frente, que já haviam sido vacinados ou que estavam afastados. **Resultados:** Os resultados apontam o índice de 30,4% de profissionais de enfermagem acometidos pela COVID-19. Além disso, foi relatada a escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs) e a maioria das manifestações clínicas foram leves. **Conclusão:** As variáveis sexo, número de pessoas no mesmo domicílio acometidas pela COVID-19 e setor de trabalho, estiveram associadas ao adoecimento dos profissionais, porém, recomendam-se futuras pesquisas para investigar outros fatores associados à doença.

Descritores: Enfermagem. COVID-19. Condições de Trabalho. Enfermagem em Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the factors associated with COVID-19 illness among nursing professionals who provide care in the context of the pandemic at a University Hospital in the interior of Minas Gerais. **Method:** This is a quantitative, cross-sectional study carried out with nursing professionals between August 2020 and January 2021, using a non-probabilistic sample established for convenience. Nurses, technicians and nursing assistants were included, and professionals who were not working on the front line, who had already been vaccinated or who were on leave were excluded. **Results:** The results indicate a rate of 30.4% of nursing professionals affected by COVID-19. In addition, there was a shortage of personal protective equipment (PPE) and most of the clinical manifestations were mild. **Conclusion:** The variables gender, number of people in the same household affected by COVID-19 and sector of work were associated with professionals becoming ill, but future research is recommended to investigate other factors associated with the disease.

Descriptors: Nursing. COVID-19. Work conditions. Occupational Health Nursing.

INTRODUCCIÓN

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia de COVID-19. El acrónimo “COVID” deriva de Corona Virus Disease, mientras que “19” está relacionado con el año 2019, hito en el que surgieron los primeros casos de neumonía asociada al virus SARS-CoV-2 en la ciudad china de Wuhan. SARS-CoV-2 es el nombre del agente etiológico que causa la enfermedad

COVID-19, la cual es altamente contagiosa y tiene una tasa de letalidad estimada del 2,9%.¹

El uso rutinario de los equipos necesarios para brindar atención a pacientes infectados con SARS-CoV-2 impone una variedad de factores estresantes fisiológicos y psicológicos que pueden afectar el desempeño de los profesionales de la salud. El esfuerzo respiratorio reduce el campo visual, produce un habla apagada que

dificulta la comunicación, disminución de la destreza manual, cansancio físico y mental, además del estrés provocado por el calor de la ropa, dificultad para vestirse y desvestirse.² Otras variables que inciden en salud de los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19, son el malestar psicológico manifestado por trastorno de ansiedad generalizada, trastornos del sueño, miedo a enfermar y a contaminar a colegas y familiares.³

La enfermería es la categoría profesional de salud más numerosa, con un papel fundamental en la prevención, la atención y las respuestas efectivas al COVID-19. Trabaja desde el tamizaje de sospechosos, recolección de material de examen, brindar orientación sobre el aislamiento, estar en primera línea en casos complejos de pacientes infectados que requieran hospitalización, además de desarrollar acciones en educación, gestión, docencia e investigación en salud.⁴

La pandemia de COVID-19 puso de relieve las consecuencias de la precariedad en el sector de la salud, como el sufrimiento psicológico de los trabajadores de enfermería debido a la escasez de equipos de protección personal, la falta de protocolos y flujos eficientes para un control eficaz de las infecciones y las largas jornadas laborales. formación inadecuada para el escenario

actual e incertidumbres sobre las medidas terapéuticas.⁵

Considerando el contexto actual producido por la pandemia COVID-19, la posible precariedad de las condiciones laborales y los impactos causados en la salud de los profesionales de enfermería, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores asociados a la enfermedad de los profesionales de enfermería al brindar cuidados a pacientes con COVID-19 (sospechosos o confirmados) en un Hospital Universitario del interior de Minas Gerais? Para responder a esta pregunta, el objetivo del trabajo es evaluar los factores clínicos, sociodemográficos y laborales asociados a la enfermedad por COVID-19 entre profesionales de enfermería que brindan asistencia en el contexto de la pandemia en un Hospital Universitario del interior de Minas Gerais.

MÉTODO

Se trata de un estudio cuantitativo, transversal, desarrollado con profesionales de enfermería, entre agosto de 2020 y enero de 2021. La investigación se realizó en un Hospital Universitario del interior de Minas Gerais, donde se ofrecen servicios de salud, desde procedimientos ambulatorios hasta procedimientos de alta complejidad. cirugías, manteniendo la atención exclusiva a los pacientes del Sistema Único de Salud (SUS).

Cuentan con un equipo multidisciplinario conformado por profesionales calificados de diferentes áreas de la salud, así como también están integrados por profesores, técnicos, residentes y estudiantes de las áreas de la salud, siendo un hospital de enseñanza, investigación y producción de conocimiento, enfocado siempre a la atención humanizada.⁶

La muestra de estudio fue no probabilística, establecida por conveniencia. Durante el período de recolección de datos fueron incluidos enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería, que actúan en el ámbito de la salud. Se limitó la recolección hasta enero de 2021, considerando que es el mes en que comenzó la vacunación generalizada de los profesionales de la salud en Brasil. Fueron excluidos los profesionales que no estuvieran trabajando en primera línea, que respondieran parcialmente al formulario de recolección de datos, que ya hubieran sido vacunados o que estuvieran ausentes de sus tareas asistenciales por cualquier motivo.

Para elaborar el guion, recolectar y organizar los datos se utilizó la plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap). Los datos se recolectaron en línea con el enlace de la encuesta o mediante código de barras (código QR) en el que los entrevistados fueron reclutados a través de

correo electrónico institucional, abordajes en los sectores laborales y tableros de anuncios en las instituciones. Se estableció como variable dependiente la ocurrencia o no ocurrencia de COVID-19 y como variables independientes los factores sociodemográficos, clínicos y laborales de los profesionales de enfermería que laboran en instituciones hospitalarias.

Las variables relacionadas con los factores sociodemográficos fueron: sexo (femenino, masculino); grupo de edad (hasta 40 años, 41 años o más); estado civil (con pareja, sin pareja); color de piel (blanco, negro, amarillo, marrón); ingreso mensual individual en salarios mínimos (1 a 3 salarios mínimos, 4 a 6 salarios mínimos, 7 a 9 salarios mínimos y 10 o más salarios mínimos); ingreso familiar mensual en salarios mínimos (1 a 3 salarios mínimos, 4 a 6 salarios mínimos, 7 a 9 salarios mínimos y 10 o más salarios mínimos); número de personas que viven en el hogar (hasta una, dos o tres, cuatro o más); número de personas en el hogar con COVID-19 (cero, una, dos o más) y si el profesional cambió de residencia (sí, no).

Respecto a las variables clínicas consideraron: grupo de riesgo (no, sí); enfermedad cardiovascular (no, sí); enfermedad respiratoria (no, sí); diabetes (no, sí); mujer embarazada (no, sí); edad mayor

de 60 años (no, sí); fumar (no, sí); obesidad (no, sí).

En relación a las variables laborales de los profesionales de enfermería, estas se categorizaron en: categoría profesional (enfermero, auxiliar y técnico de enfermería); sector laboral (ambulatorio, centro quirúrgico, centro de material y esterilización, unidad de apoyo al diagnóstico terapéutico, unidades de hospitalización de adultos, cuidados intensivos clínicos y coronarios y otros); desempeño en el sector COVID-19 (sí, no); jornada laboral (30 horas semanales, 36 horas semanales, 40 horas semanales); Capacitación sobre COVID-19 (sí, no); apoyo a la salud mental (sí, no, no lo sé); trabaja en otra institución de salud (sí, no).

En cuanto a la exposición a factores de riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería, se utilizaron las siguientes variables: transporte público (sí, no); transporte en coche privado (sí, no); falta de EPP (sí, no); falta de EPP: mascarilla quirúrgica (sí, no); falta de EPI: N95/PFF2 (sí, no); falta de EPP: careta: (sí, no); falta de EPI: gafas protectoras (sí, no); falta de EPP: delantal impermeable (sí, no); falta de EPP: delantal impermeable con gorro (sí, no); falta de EPI: delantal no desechable y no impermeable (sí, no); falta de EPP: delantal de tela impermeable (sí, no); falta

de EPI: guantes de procedimiento (sí, no); falta de EPI: guantes esterilizados (sí, no).

Además, se caracterizaron las manifestaciones clínicas de COVID-19 en los participantes que presentaron la enfermedad, las repercusiones clínicas luego de 30 días de contagio con el virus y las repercusiones laborales de la pandemia que derivaron en la ausencia o inasistencia al trabajo por el diagnóstico de COVID-19.

Se realizó un análisis descriptivo de variables sociodemográficas, clínicas y laborales mediante frecuencia absoluta y relativa. Para las pruebas de hipótesis, se consideró como resultado la aparición de COVID-19 en los participantes. Para ello se utilizó la prueba de chi-cuadrado o prueba exacta de Fisher cuando no se cumplían los supuestos de chi-cuadrado.

La versión final de la base de datos se transportó desde Microsoft Excel ® al software Stata versión 15.0, en el que los análisis se realizaron con un nivel de confianza del 95% ($p < 0,05$). La investigación se inició luego de la aprobación del Comité de Ética en Investigación con Humanos, bajo Certificado de Presentación para Apreciación Ética (CAAE) 33982220.2.1001.5133 y dictamen n. 4.414.831 y no se utilizó ninguna fuente de financiamiento público o privado, siendo los

costos de la investigación responsabilidad exclusiva del investigador.

mínimos (46,4%) que vivían en el mismo ambiente con dos o tres personas (51,4%).

RESULTADOS

Fueron incluidos en el estudio 138 profesionales de enfermería, entre enfermeros, técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería. Hubo predominio de participantes femeninos (78,9%), con edad hasta 40 años (65,9%), blancos (47,8%), que tenían pareja (68,8%), ingresos/mes entre cuatro a seis salarios

Considerando la ocurrencia de COVID-19 en la muestra del estudio, la tasa de profesionales de enfermería afectados fue del 30,4%. El sexo y el número de personas del mismo hogar afectadas por COVID-19 se asociaron con la enfermedad en los profesionales de enfermería. Respecto al cambio de residencia, 6 participantes (4,3%) informaron que cambiaron de residencia debido a la pandemia (Tabla 1).

Tabla 1 -Caracterización sociodemográfica de los profesionales de enfermería participantes en el estudio (n=138)

Variables	Aparición de COVID-19 norte (%)	No aparición de COVID-19 norte (%)	valor p†
Sexo			
Femenino	38 (34,86)	71 (65,14)	0,028†
Masculino	4 (13,79)	25 (86,21)	
Rango de edad			
Hasta 40 años	28 (30,77)	63 (69,23)	0,905†
41 o más	14 (29,79)	33 (70,21)	
Estado civil			0,741†
Con compañero	25 (29,41)	60 (70,59)	
Sin acompañante	17 (32,08)	36 (67,92)	
Color de la piel			
Blanco	21 (31,82)	45 (68,18)	0,859‡
Negro	11 (32,35)	23 (67,65)	
Amarillo	0	1 (100,00)	
Marrón	10 (27,03)	27 (72,97)	
Ingreso mensual individual			
1 a 3 SM	16 (41,03)	23 (58,97)	0,383‡
4 a 6 SM	16 (25,00)	48 (75,00)	
7 a 9 SM	8 (30,77)	18 (69,23)	
10 o más SM	2 (25,00)	6 (75,00)	

Ingreso mensual familiar			
1 a 3 SM	9 (45,00)	11 (55,00)	0,455†
4 a 6 SM	14 (28,00)	36 (72,00)	
7 a 9 SM	8 (25,00)	24 (75,00)	
10 o más SM	10 (29,41)	24 (70,59)	
gente en casa			
hasta uno	12 (35,29)	22 (64,71)	
Dos o tres	19 (26,76)	52 (73,24)	0,618†
Cuatro o más	11 (33,33)	22 (66,67)	
Personas en el hogar con COVID-19			
Cero	1 (1,04)	95 (98,96)	<0,00‡
Uno	33 (97,06)	1 (2,94)	
Dos o más	8 (100,00)	0	
cambio de residencia			
Sí	3 (50,00)	3 (50,00)	0,293‡
No	39 (29,77)	92 (70,23)	

†Prueba de chi-cuadrado. ‡ Prueba exacta de Fisher. SM= Salario mínimo.

En cuanto a las variables clínicas (7,2%) presentaron enfermedades relacionadas con el riesgo para COVID-19, cardiovasculares y 7 (5%) enfermedades la mayoría, 109 (78,9%) de los profesionales respiratorias, siendo ambas las más de enfermería, refirieron no pertenecer a frecuentes entre los factores de riesgo ningún grupo de riesgo. Sin embargo, 10 reportados (Tabla 2).

Tabla 2 -Caracterización clínica de los profesionales de enfermería participantes del estudio según factores de riesgo para COVID-19 (n=138)

Variables	Aparición de COVID-19 norte (%)	No aparición de COVID-19 norte (%)	valor p
Grupo de riesgo			
Sí	4 (13,79)	25 (86,21)	0,028†
No	38 (34,86)	71 (65,14)	
Enfermedad cardiovascular			
No	41 (32,03)	87 (67,97)	0,145‡
Sí	1 (10,00)	9 (90,00)	
Enfermedad respiratoria			
No	40 (30,53)	91 (69,47)	0,912‡
Sí	2 (28,57)	5 (71,43)	

Diabetes			
No	41 (30,15)	95 (69,85)	0,545‡
Sí	1 (50,00)	1 (50,00)	
Embarazada			
No	42 (30,66)	95 (69,34)	0,507‡
Sí	0	1 (100,0)	
Edad mayor de 60 años			
No	42 (30,66)	95 (69,34)	0,507‡
Sí	0	1 (100,0)	
De fumar			
No	42 (32,06)	89 (67,94)	
Sí	0	7 (100,0)	0,072‡
Obesidad			
No	40 (29,63)	95 (70,37)	0,168‡
Sí	2 (66,67)	1 (33,33)	

†Prueba de chi-cuadrado. ‡ Prueba exacta de Fisher.

En cuanto a los aspectos laborales, la mayoría (55%) eran auxiliares y técnicos de enfermería, alrededor de un tercio de los profesionales (29,7%) trabajaban en el área exclusiva para pacientes COVID-19, con jornada laboral de 36 horas (86,9%), trabajando en una sola institución (83,0%). La mayoría (81,9%) de los profesionales refirió haber recibido capacitación para

atender a pacientes con COVID-19. Además, en relación a la prestación de apoyo en salud mental, el 77,5% respondió positivamente, mientras que el 16,7% de la muestra no pudo confirmar si la institución brindaba este servicio. Se encontró que la variable sector de trabajo estuvo asociada con la ocurrencia de COVID-19 (Tabla 3).

Tabla 3 -Caracterización del trabajo de los profesionales de enfermería participantes en el estudio (n=138)

Variables	Aparición de COVID-19 norte (%)	No aparición de COVID-19 norte (%)	valor p
Categoría profesional			
Enfermero	20 (32,26)	42 (67,74)	0,674†
Auxiliar y tecnico de enfermeria	22 (28,95)	54 (71,05)	
Sector laboral			
Paciente externo	1 (10,00)	9 (90,00)	
Centro cirúrgico	11 (68,75)	5 (31,25)	

Centro de Material y Esterilización	2 (33,33)	4 (6,66)	
Apoyo Diagnóstico Terapéutico	3 (60,00)	2 (40,00)	
Unidad de internación para adultos	13 (31,71)	28 (68,29)	0,013‡
Cuidados Intensivos Clínicos	3 (16,67)	15 (83,33)	
Cuidados intensivos coronarios	1 (100,0)	0	
Otro	11 (26,82)	30 (73,18)	
Rendimiento de la unidad COVID-19			0,833†
Sí	13 (31,71)	28 (68,29)	
No	29 (29,90)	68 (70,10)	
Jornada de trabajo			
30 horas por semana	6 (46,15)	7 (53,85)	0,371‡
36 horas por semana	34 (28,33)	86 (71,67)	
40 horas por semana	2 (40,00)	3 (60,00)	
Capacitación recibida			
Sí	35 (30,97)	78 (69,03)	0,770†
No	7 (28,00)	18 (72,00)	
Apoyo a la salud mental			
Sí	35 (32,71)	72 (67,29)	0,431‡
No	1 (12,50)	7 (87,50)	
no se como informar	6 (26,09)	17 (73,91)	
Trabaja en otra institucion			
Sí	10 (43,48)	13 (56,52)	0,136†
No	32 (27,83)	83 (72,17)	

†Prueba de chi-cuadrado. ‡ Prueba exacta de Fisher

En cuanto a la exposición a factores de riesgo laboral, la mayoría (68,1%) utilizó transporte privado para desplazarse al lugar de trabajo. En cuanto a EPI, 25 (18,1%) de los profesionales reportaron escasez, principalmente en relación a mascarilla

quirúrgica (10,1%), mascarilla N95/PPF2 (13,0%) y delantal impermeable (7,2%). No se encontró asociación entre las variables exposición a factores de riesgo y la ocurrencia de COVID-19 en profesionales (Tabla 4).

Tabla 4 -Caracterización de la exposición a factores de riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería participantes del estudio (n=138).

Variables	Aparición de COVID-19 norte (%)	No aparición de COVID-19 norte (%)	valor p
Transporte público			
No	31 (28,18)	79 (71,82)	0,254†
Sí	11 (39,29)	17 (60,71)	
Transporte: coche privado			
No	15 (34,09)	29 (65,91)	0,523†
Sí	27 (28,72)	67 (71,28)	
Escasez de EPI			
Sí	7 (28,00)	18 (72,00)	0,873†
No	35 (31,53)	76 (68,47)	
Falta de mascarilla quirúrgica			
Sí	4 (28,57)	10 (71,43)	0,221†
No	38 (30,65)	86 (69,35)	
Falta de N95/PFF2			
Sí	4 (22,22)	14 (77,78)	0,417†
No	38 (31,67)	82 (68,33)	
Falta de protector facial			
Sí	0	4 (100,0)	0,179‡
No	42 (31,34)	92 (68,66)	
Falta de gafas protectoras.			
Sí	0	4 (100,0)	0,179‡
No	42 (31,34)	92 (68,66)	
Falta de delantal impermeable			
Sí	3 (30,0)	7 (70,0)	0,975‡
No	39 (30,47)	89 (69,53)	
Falta de delantal impermeable con gorro.			
Sí	1 (33,33)	2 (66,67)	0,912‡
No	41 (30,37)	94 (69,63)	
Falta de delantal no desechable y no impermeable			
Sí	0	1 (100,0)	0,507‡
No	42 (30,66)	95 (69,34)	
Falta de delantal de tela			

impermeable

Sí	1 (33,33)	2 (66,67)	0,912‡
No	41 (30,37)	94 (69,63)	

Guante de falta de procedimiento.

Sí	1 (33,33)	2 (66,67)	0,912‡
No	41 (30,37)	94 (69,63)	

Falta de guantes esterilizados.

Sí	1 (50,00)	1 (50,00)	0,545‡
No	41 (30,15)	95 (69,85)	

†Prueba de chi-cuadrado. ‡ Prueba exacta de Fisher.

De los 138 profesionales que participaron en el estudio, 42 (30,5%) contrajeron COVID-19. Para estos, las seis principales manifestaciones clínicas reportadas fueron: tos (40,48%), anosmia (30,95%), ageusia (30,95%), cansancio (42,86%), mialgia (35,71) y dolor de cabeza (45,24%). Al ser consultados sobre el número de síntomas manifiestos, 19 (42,24%) refirieron haber presentado cuatro o más síntomas de la enfermedad al mismo tiempo, sin embargo, 22 (52,38%) fueron manifestaciones leves. Además, 13 (30,95%) dijeron haber enfermado mentalmente por el cuidado de personas afectadas por la COVID-19.

Además, la mayoría de las manifestaciones clínicas retrocedieron treinta días después de su aparición. Sin embargo, en el momento de la recolección, 8 (19,05%) profesionales de enfermería reportaron aún sufrir repercusiones clínicas. En cuanto a las repercusiones en el trabajo,

28 (68,3%) fueron apartados del trabajo tras el diagnóstico, con una duración superior a diez días (53,57%).

DISCUSIÓN

En el presente estudio, se observó que los participantes eran predominantemente mujeres, blancos, casados y de clase media. Corroborando este resultado, otro estudio realizado en un gran hospital brasileño identificó que la mayoría de los profesionales de primera línea eran mujeres con nivel técnico en enfermería.⁷

En cuanto a la variable género, se asoció con la aparición de COVID-19 en profesionales de enfermería. Una encuesta realizada por Ten-Caten⁸ con análisis multidimensional de millones de registros de parámetros de laboratorio y pruebas diagnósticas para COVID-19 mostró un aumento de biomarcadores de inflamación, como la proteína C reactiva (PCR) y la ferritina, especialmente en hombres mayores

diagnosticados. Con la COVID-19, otros marcadores fueron comunes en varios grupos de edad y entre hombres y mujeres.

Aún sobre la relación entre la variable sexo asociada a la ocurrencia de COVID-19 en los profesionales de enfermería, la Organización Mundial de la Salud presentó que estimaciones realizadas en un período de 24 meses (2020 y 2021) confirman que el número global de muertes fue mayor para los hombres que las mujeres (57% hombres y 43% mujeres) y mayor entre las personas mayores.⁹

En cuanto a la ocurrencia de COVID-19, la tasa de profesionales de enfermería afectados fue de casi 1/3 de los entrevistados. Existe una mayor prevalencia de infección por SARS-CoV-2 entre los profesionales sanitarios respecto a la población general, diferencia que podría atribuirse a la exposición que sufren los profesionales sanitarios en el entorno laboral.¹⁰

En el período previo a la vacunación masiva contra la COVID-19, la tasa de contaminación de los profesionales de primera línea, especialmente de enfermería, fue alta.¹¹ Aunque no es posible establecer una relación directa de causa y efecto, el equipo de enfermería, al brindar la asistencia directa y constante a pacientes afectados por COVID-19, se considera más susceptible que otros profesionales.¹²

En esta investigación se identificó que la variable sector de trabajo estuvo asociada con la ocurrencia de COVID-19 en profesionales de enfermería. Un estudio de cohorte retrospectivo realizado en un hospital de Wuhan con 72 enfermeras, encontró que los profesionales que trabajan en unidades respiratorias, de infecciones, de cuidados intensivos (UCI), departamentos quirúrgicos o que realizan procedimientos médicos o quirúrgicos intervencionistas que generan aerosoles respiratorios, llamados de alta sectores de riesgo, tienen 2,13 veces mayor riesgo de desarrollar COVID-19 en comparación con los profesionales que trabajan en otras áreas de bajo riesgo, llamados grupos generales (RR bruto = 2,13, IC 95%: 1,45–3,95, $P < 0,05$).¹³

En cuanto a los aspectos laborales, la mayoría de los profesionales eran auxiliares y técnicos de enfermería, la mayoría trabajaba en el sector exclusivo para pacientes con COVID-19, tenía jornada laboral de 36 horas, trabajaba en una sola institución, tenía capacitación para enfrentar el COVID-19. 19 pacientes y apoyo mental.

Una encuesta realizada por Fiocruz en todo el territorio nacional, verificó algunos datos que contrastan con los hallazgos de nuestra investigación, donde la pandemia cambió la vida del 95% de los trabajadores, el 50% admitió exceso de trabajo con turnos superiores a las 40 horas

semanales y un porcentaje de 45 % necesita más de un trabajo para sobrevivir. También denunciaron el temor a la autocontaminación en el trabajo, la falta de estructura adecuada para realizar las actividades, los flujos de hospitalización ineficientes y la falta de preparación técnica para actuar en la pandemia.¹⁴

Aunque la variable exposición a factores de riesgo no está asociada con la aparición de COVID-19 en los profesionales de enfermería de este estudio, durante la pandemia se citó escasez de mascarillas quirúrgicas, mascarillas N95/PFF2 y delantales impermeables. En este sentido, cabe destacar los Informes de Inspección publicados en 2020, por el Sistema COFEN, que reunieron 4598 denuncias que destacaron el suministro insuficiente de EPI y equipos insuficientemente dimensionados como los mayores problemas enfrentados al inicio de la pandemia en Brasil.¹⁵

La escasez de equipos fue una realidad enfrentada a nivel mundial, debido al elevado número de hospitalizaciones y a una desproporción entre previsión/provisión de insumos. Se detectó un modelo presupuestario disfuncional en los sistemas operativos hospitalarios vinculado a la minimización de costos, en lugar de mantener inventarios adecuados. Concluyen que la pandemia generó un shock importante entre la demanda y la disponibilidad,

además de fallas gubernamentales en la distribución de existencias y aumento de costos debido a las restricciones a la exportación de EPP en todo el mundo.¹⁶

De los profesionales de la salud entrevistados, la mayoría reporta no pertenecer a ningún grupo de riesgo ante la COVID-19, pero algunos presentan enfermedades cardiovasculares y respiratorias. En una encuesta transversal realizada en el Reino Unido con 16.749 pacientes hospitalizados con COVID-19, se demostró que el riesgo de muerte es mayor en pacientes con enfermedades cardíacas, pulmonares y renales.¹⁷

Con respecto a las enfermedades pulmonares, como comorbilidades y factores de riesgo relacionados con muertes por COVID-19, parece que el SARS-CoV-2 tiene un alto potencial para causar tromboembolismo pulmonar, síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), síntomas respiratorios y sistémicos.¹⁸

En cuanto a la relación entre enfermedades cardiovasculares y COVID-19, existe gran complejidad, lo que lleva a varias posiciones presentadas por la Sociedad Brasileña de Cardiología (SBC) para procesar mejor esta cuestión, como ejemplos, las directrices para la reanimación cardiopulmonar de pacientes diagnosticados o sospecha de esta enfermedad, sobre el uso de fármacos antiagregantes, anticoagulantes

y rehabilitación cardiovascular. Un historial de enfermedad cardiovascular se asocia con un riesgo casi cinco veces mayor de tasas de mortalidad relacionadas con COVID-19.¹⁹

Respecto a las enfermedades renales y la COVID-19, se ha identificado una correlación entre una mayor insuficiencia renal en pacientes en tratamiento hospitalario por un proceso infeccioso provocado por el SARS-CoV-2. El riesgo de infección aumenta por las comorbilidades relacionadas con la enfermedad renal, sumado a la necesidad de adquirir tratamiento en ambientes colectivos donde hay contacto interpersonal durante el viaje entre el hogar y las clínicas que realizan procedimientos y cuidados de diálisis.²⁰

En cuanto a la enfermedad mental de los profesionales, alrededor del 31% de los participantes refirieron la presencia de algún trastorno psicológico. La depresión y la ansiedad son condiciones prevalentes entre los profesionales de la salud, siendo las enfermeras los profesionales de la salud más propensos a padecer enfermedades. Además, se encontró que las mujeres tienen más probabilidades de desarrollarlos en comparación con los hombres y el grupo de edad entre 30 y 39 años tuvo la mayor prevalencia de depresión y ansiedad.⁴

En cuanto a las manifestaciones clínicas reportadas por los participantes infectados por SARS-CoV-2, las más

mencionadas fueron tos, anosmia, ageusia, fatiga, mialgia y dolor de cabeza. La mayoría de los participantes presentaron cuatro o más síntomas al mismo tiempo, siendo estas manifestaciones leves. Cabe señalar que durante la recolección de datos, algunos profesionales de enfermería informaron que aún estaban experimentando repercusiones clínicas por el COVID-19, resultado también encontrado por otro estudio que reveló que el 87,4% de los pacientes persistieron con uno o más síntomas post-COVID, el Se ha reportado presencia de fatiga, disnea, dolor articular y dolor torácico.

Otro tema preocupante es la probabilidad de que surjan problemas de salud mental, como ya se mencionó anteriormente, no solo derivados de la pandemia sino también por cuestiones de aislamiento social o sobrecarga emocional, sino derivados de la propia infección.¹²

El estudio reveló implicaciones importantes para la enfermería y otras profesiones sanitarias. El porcentaje del 30,4% de profesionales de enfermería afectados por el COVID-19, junto con los reportes de escasez de EPI, pone de relieve la falta de infraestructura, preparación y organización ante una pandemia. Esto pone de relieve la urgente necesidad de una planificación gubernamental estratégica y una inversión adecuada para garantizar la

protección de los profesionales de la salud durante el ejercicio de sus funciones, con el objetivo de preservar la salud y la seguridad de estos profesionales esenciales.

Además, es fundamental brindar un apoyo adecuado a la salud mental de estos profesionales, considerando el impacto psicológico de la alta exigencia laboral y las adversidades enfrentadas en el contexto de la pandemia.

CONCLUSIÓN

El estudio evaluó los factores clínicos, sociodemográficos y laborales asociados a la enfermedad por COVID-19 entre profesionales de enfermería que brindan atención en el contexto de la pandemia en un Hospital Universitario del interior de Minas Gerais.

Se detectó que sólo el género, el número de personas de un mismo hogar afectadas por la COVID-19 y el sector laboral se asociaron con la enfermedad de estos profesionales. Sin embargo, es importante resaltar que la investigación identificó coherencia entre los resultados y los estudios disponibles en la literatura, considerando que la COVID-19 es una enfermedad descubierta recientemente y que aún está siendo abordada.

Una limitación destacada es la característica de un estudio transversal que observa datos en un contexto específico.

Además, el estudio se realizó en una sola institución de salud brasileña y las respuestas se obtuvieron a través de un cuestionario de autoinforme, lo que contribuye al sesgo de subjetividad en las respuestas obtenidas.

Se recomienda que se realicen investigaciones futuras para investigar otros factores asociados con la enfermedad y con el tiempo para profundizar nuestra comprensión del problema.

REFERENCIAS

- 1 – World Health Organization (WHO). Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [citado em 19 jan 2024]. Disponible em: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(COVID-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(COVID-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- 2 – Ruskin KJ, Ruskin AC, Musselman BT, Harvey JR, Nesthus TE, O'connor M. COVID-19, personal protective equipment, and human performance. *Anesthesiology* [Internet]. 2021 [citado em 06 jan 2021]; 134(4):518-25. doi/10.1097/aln.0000000000003684
- 3 – Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2020 [citado em 02 jan 2021]; 25(9):3465-74. doi/10.1590/1413-81232020259.19562020
- 4 – Choi KR, Jeffers KS, Logsdon MC. Nursing and the novel coronavirus: risks and responsibilities in a global outbreak. *J Adv Nurs*. [Internet]. 2020 [citado em 02 jan 2021]; 76(7):1486-7. doi/10.1111/jan.14369
- 5 – Souza NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMML, Pereira SRM, Andrade

- KBS. Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet] 2021 [citado em 10 jan 2022]; 42(spe):e20200225. doi/10.1590/1983-1447.2021.20200225
- 6 – Universidade Federal de Juiz de Fora. Hospital Universitário [Internet]. Juiz de Fora: UFJF; 2020 [citado em 10 jun 2024]. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/ufjf/servicos/hu/>
- 7 – Püschel VAA, Fhon JRS, Nogueira LS, Poveda VB, Oliveira LB, Salvetti MG, et al. Fatores associados à contaminação e internação hospitalar por COVID-19 em profissionais de enfermagem: estudo transversal. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2022 [citado em 20 set 2022]; 30:e3571. doi./10.1590/1518-8345.5593.3571
- 8 – Ten-caten F, Gonzales-dias P, Castro I, Ogava RLT, Giddaluru J, Silva JCS, et al. In-depth analysis of laboratory parameters reveals the interplay between sex, age, and systemic inflammation in individuals with COVID-19. *Int J Infect Dis.* [Internet] 2021 [citado em 22 nov 2021]; 105:579-587. doi/10.1016/j.ijid.2021.03.016
- 9 – Organização Pan-Americana da Saúde; Organização Mundial de Saúde. Excesso de mortalidade associado à pandemia de COVID-19 foi de 14,9 milhões em 2020 e 2021 [Internet]. Genebra: OPAS; OMS; 2022 [citado em 5 out 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2022-excesso-mortalidade-associado-pandemia-covid-19-foi-149-milhoes-em-2020-e-2021>
- 10 – Gómez-Ochoa SA, Franco OH, Rojas LZ, Raguindin PF, Roa-Díaz ZM, Wyssmann BM, et al. COVID-19 in health-care workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *Am J Epidemiol.* [Internet]. 2021 [citado em 02 jan 2022]; 190 (1):161–75. doi/10.1093/aje/kwaa191
- 11 - Deressa W, Worku A, Abebe W, Gizaw, M, Amogne W. Risk perceptions and preventive practices of COVID-19 among healthcare professionals in public hospitals in Addis Ababa. *PLoS One* [Internet]. 2021 [citado em 05 jan 2022];16(6):e0242471. doi/10.1371/journal.pone.0242471
- 12 - David HMSL, Rafael RMR, Alves M, Breda KL, Faria M, Neto, M et al. Infection and mortality of nursing personnel in Brazil from COVID-19: a cross-sectional study. *Int J Nurs Stud.* [Internet]. 2021 [citado em 05 fev 2022]; 124:104089. doi/10.1016/j.ijnurstu.2021.104089
- 13 - Ran L, Chen X, Wang Y, Wu W, Zhang L, Tan X. Risk factors of healthcare workers with coronavirus disease 2019: a retrospective cohort study in a designated hospital of wuhan in China. *Clin Infect Dis.* [Internet]. 2020 [citado em 02 mar 2021]; 71(16):2218-21. doi/10.1093/cid/ciaa287
- 14 – Leonel F. Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde [Internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2021 [citado em 23 fev 2022]. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude#:~:text=Os%20dados%20indicam%20que%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos\).%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos](https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude#:~:text=Os%20dados%20indicam%20que%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos).%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos)
- 15 - Conselho Federal de Enfermagem. Fiscalização identifica 4.602 profissionais afastados por suspeita de COVID-19 [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2020 [citado em 24 jul 2020]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/fiscalizacao-identifica-4-602-profissionais-afastados-por-suspeita-de-covid-19/>
- 16 - Burki T. Global shortage of personal protective equipment. *Lancet Infect Dis.* [Internet]. 2020 [citado em 23 nov 2021]; 20(7):785-6. doi/10.1016/S1473-3099(20)30501-6
- 17 - Docherty AB, Harrison EM, Green CA, Hardwick H, Pius R, Norman L, et al. Features of 16,749 hospitalised UK patients with COVID-19 using the ISARIC WHO

Clinical Characterisation Protocol [Internet]. 2020 [citado em 23 fev 2021]; 22:369:m1985. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32444460/>

18 - Amorim DS, Lima FLO, Costa EAS. Tromboembolismo pulmonar em COVID19. Hematol Transfus Cell Ther. [Internet]. 2020 [citado em 23 abr 2021]; 42:562-3. doi:10.1016/j.htct.2020.10.951

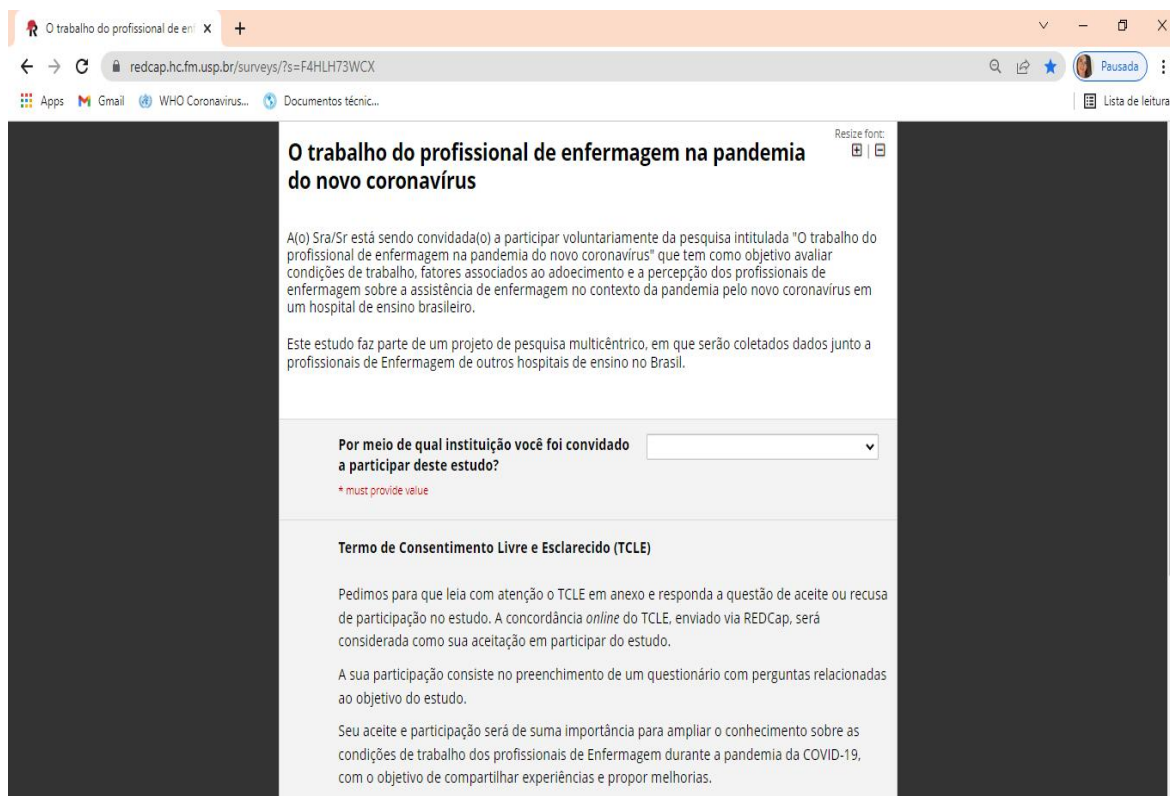
19 - Sociedade Brasileira de Cardiologia. Posicionamento para ressuscitação cardiopulmonar de pacientes com diagnóstico ou suspeita de COVID-19. Arq Bras Cardiol. [Internet]. 2020 [citado em 01 fev 2023]; 114(6):1078-1087. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/nvFgjwHQdF8srLBk4xmJfMr/?format=pdf&lang=pt>

20 - Peçly IMD, Azevedo RB, Muxfeldt ES, Botelho BG, Albuquerque GG, Diniz PHP, et al. COVID-19 and chronic kidney disease: a comprehensive review. Braz J Nephrol. [Internet]. 2021 [citado em 23 jan 2023]; 43(3):383-99. doi:10.1590/2175-8239-JBN-2020-0203

RECIBIDO: 31/07/2023
APROBADO: 25/04/2024
PUBLICADO: 07/2024

APÉNDICE A – Cuestionario de recopilación de datos

Enlace de la encuesta: <https://redcap.hc.fm.usp.br/surveys/?s=F4HLH73WCX>



O trabalho do profissional de enfermagem na pandemia do novo coronavírus

A(o) Sra/Sr está sendo convidada(o) a participar voluntariamente da pesquisa intitulada "O trabalho do profissional de enfermagem na pandemia do novo coronavírus" que tem como objetivo avaliar condições de trabalho, fatores associados ao adoecimento e a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a assistência de enfermagem no contexto da pandemia pelo novo coronavírus em um hospital de ensino brasileiro.

Este estudo faz parte de um projeto de pesquisa multicêntrico, em que serão coletados dados junto a profissionais de Enfermagem de outros hospitais de ensino no Brasil.

Por meio de qual instituição você foi convidado a participar deste estudo?

* must provide value

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Pedimos para que leia com atenção o TCLE em anexo e responda a questão de aceite ou recusa de participação no estudo. A concordância *online* do TCLE, enviado via REDCap, será considerada como sua aceitação em participar do estudo.

A sua participação consiste no preenchimento de um questionário com perguntas relacionadas ao objetivo do estudo.

Seu aceite e participação será de suma importância para ampliar o conhecimento sobre as condições de trabalho dos profissionais de Enfermagem durante a pandemia da COVID-19, com o objetivo de compartilhar experiências e propor melhorias.

PARTE 1 - Datos sociodemográficos

Sexo: Mujer Hombre Prefiero no contestar

Fecha de nacimiento: ___/___/___

Estado civil: Con pareja Sin pareja

Religión: Sí. ¿Cuál? _____ No Prefiero no contestar

Color/raza: Blanco Negro Amarillo Marrón Indígena Prefiero no contestar

Educación:

- Educación primaria completa
- Bachillerato incompleto
- Completado la escuela secundaria
- Educación superior incompleta
- Educación Superior Completa
- Postgrado Latu-Sensu (Especialización) Incompleto
- Posgrado Latu-Sensu (Especialización) Completo
 - Maestría incompleta
 - Maestría completa
 - Doctorado incompleto
 - Doctorado completo
 - Postdoctorado incompleto

<input type="checkbox"/> Postdoctorado completo	
Curso que tomaste en el área de Enfermería <input type="checkbox"/> Asistente <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Graduación <input type="checkbox"/> Especialización – Especificar _____ <input type="checkbox"/> Maestría – Especificar _____ <input type="checkbox"/> Doctorado – Especificar _____ <input type="checkbox"/> Postdoctoral – Especificar _____	
Ingreso mensual individual <input type="checkbox"/> De 1 a 3 salarios mínimos (SM*) <input type="checkbox"/> De 4 a 6 salarios mínimos <input type="checkbox"/> De 7 a 9 salarios mínimos <input type="checkbox"/> 10 o más salarios mínimos *SM en agosto de 2020 en SP: R\$ 1.183,33	Ingresos mensuales familiares: <input type="checkbox"/> De 1 a 3 salarios mínimos (SM*) <input type="checkbox"/> De 4 a 6 salarios mínimos <input type="checkbox"/> De 7 a 9 salarios mínimos <input type="checkbox"/> 10 o más salarios mínimos *SM en agosto de 2020 en SP: R\$ 1.183,33
Municipio de residencia: _____ Vecindario: _____	
Número de personas que viven en su hogar (incluido usted): _____	
Distribuye el número de personas que comparten la casa contigo según el grupo de edad que se describe a continuación: 0 a 9 años (Número de personas: ___) 10 a 19 años (Número de personas: ___) 20 a 29 años (Número de personas: ___) 30 a 39 años (Número de personas: ___) 40 a 49 años (Número de personas: ___) 50 a 59 años (Número de personas: ___) 60 a 69 años (Número de personas: ___) 70 a 79 años (Número de personas: ___) 80 a 89 años (Número de personas: ___) Mayores de 90 años (Número de personas: ___)	
¿Se ha mudado a otro lugar debido al COVID-19? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

Perfil de salud y trabajo
¿Entra usted en el grupo de riesgo de padecer COVID-19? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si sí, cual: <input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular. ¿Cual? _____ <input type="checkbox"/> Enfermedad respiratoria. ¿Cual? _____ <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Neoplasia

<input type="checkbox"/> Inmunosupresión por medicación. Qué medicamento: _____ <input type="checkbox"/> Enfermedad autoinmune. ¿Cual? _____ <input type="checkbox"/> Embarazada <input type="checkbox"/> Edad mayor de 60 años <input type="checkbox"/> Exceso de peso <input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Otros. Describir: _____
¿En qué institución trabaja? (seleccione la institución donde fue invitado a participar en esta investigación)? <input type="checkbox"/> Hospital 1 <input type="checkbox"/> Hospital 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3
Cuánto tiempo lleva trabajando en esta institución (en meses): _____
¿Trabajaste en una unidad de atención exclusiva para pacientes con COVID-19? <input type="checkbox"/> Sí: especifique: _____ <input type="checkbox"/> No
Jornada de trabajo: <input type="checkbox"/> 30 horas semanales <input type="checkbox"/> 36 horas semanales <input type="checkbox"/> 40 horas semanales <input type="checkbox"/> 44 horas semanales <input type="checkbox"/> Otro. Especificar _____
¿Cuál es tu categoría profesional? <input type="checkbox"/> Enfermero <input type="checkbox"/> Técnico de enfermería <input type="checkbox"/> Auxiliar de enfermería
¿Es usted gerente/líder de una unidad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Modo de transporte al Hospital (es posible elegir más de una opción): <input type="checkbox"/> Transporte público <input type="checkbox"/> Coche privado <input type="checkbox"/> Transporte por aplicación <input type="checkbox"/> Caminando <input type="checkbox"/> Otro. Para especificar: _____
¿Tuvo algún tipo de capacitación para la atención de pacientes con COVID-19 en la institución? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿La institución proporciona algún servicio de apoyo en salud mental a los profesionales? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No lo sé
¿Trabaja en otra institución de salud además de esta? (segundo enlace) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si sí: ¿Qué tipo de sector es la otra institución? <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado
¿En qué otro tipo de institución trabaja? <input type="checkbox"/> Unidad Básica de Salud <input type="checkbox"/> Clínica Ambulatoria de Especialidades Médicas <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Institución de larga estancia

<input type="checkbox"/> Otro. Especificar: _____
Si es hospital, sector principal del hospital que opera en la otra institución: <input type="checkbox"/> Primeros auxilios <input type="checkbox"/> Unidad de Cuidados Intensivos para Adultos <input type="checkbox"/> Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos/Neonatales <input type="checkbox"/> Clínica Medica <input type="checkbox"/> Clínica Quirúrgica <input type="checkbox"/> Centro cirúrgico <input type="checkbox"/> Centro de Material y Esterilización <input type="checkbox"/> Otro. Para especificar: _____
Municipio(s) de trabajo de la otra institución: _____
Modo de transporte al Hospital (es posible elegir más de una opción): <input type="checkbox"/> Transporte público <input type="checkbox"/> Coche privado <input type="checkbox"/> Transporte por aplicación <input type="checkbox"/> Caminando <input type="checkbox"/> Otro. Para especificar: _____
¿La otra institución que opera es referencia para la atención de pacientes con COVID-19 (sospechosos o confirmados)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Tuvo algún tipo de capacitación para la atención de pacientes con COVID-19 en la otra institución en la que trabaja? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿La otra institución brinda algún servicio de apoyo de salud mental para profesionales? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No lo sé
¿Trabaja en otra institución de salud además de esta? (tercer enlace) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si si: ¿Qué tipo de sector es la otra institución? <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado
¿En qué otro tipo de institución trabaja? <input type="checkbox"/> Unidad Básica de Salud <input type="checkbox"/> Clínica Ambulatoria de Especialidades Médicas <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Institución de larga estancia <input type="checkbox"/> Otro. Especificar: _____
Si es hospital, sector principal del hospital que opera en la otra institución: <input type="checkbox"/> Primeros auxilios <input type="checkbox"/> Unidad de Cuidados Intensivos para Adultos <input type="checkbox"/> Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos/Neonatales <input type="checkbox"/> Clínica Medica <input type="checkbox"/> Clínica Quirúrgica <input type="checkbox"/> Centro cirúrgico <input type="checkbox"/> Centro de Material y Esterilización <input type="checkbox"/> Otro. Para especificar: _____
Municipio(s) de trabajo de la otra institución: _____
Modo de transporte al Hospital (es posible elegir más de una opción): <input type="checkbox"/> Transporte público <input type="checkbox"/> Coche privado <input type="checkbox"/> Transporte por aplicación

<input type="checkbox"/> Caminando <input type="checkbox"/> Otro. Para especificar: _____
¿La otra institución que opera es referencia para la atención de pacientes con COVID-19 (sospechosos o confirmados)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Tuvo algún tipo de capacitación para la atención de pacientes con COVID-19 en la otra institución en la que trabaja? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿La otra institución brinda algún servicio de apoyo de salud mental para profesionales? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No lo sé

Aspectos relacionados con la atención a pacientes con COVID-19 Para responder las siguientes preguntas, considere la institución donde fue invitado a participar en la investigación.
En el caso de atender a un paciente con COVID-19 (sospechoso o confirmado), seleccione el tipo de equipo de protección personal (EPI) que ha utilizado habitualmente en el servicio (es posible seleccionar más de un EPI). Considere, para responder, la institución donde fue invitado a participar en la encuesta. <input type="checkbox"/> Máscara quirúrgica <input type="checkbox"/> Mascarilla N95/PFF2 <input type="checkbox"/> Mascarilla (protector facial) <input type="checkbox"/> Anteojos de protección <input type="checkbox"/> Sombrero <input type="checkbox"/> Delantal impermeable <input type="checkbox"/> Delantal impermeable con gorro <input type="checkbox"/> Delantal desechable no impermeable <input type="checkbox"/> Delantal de tela <input type="checkbox"/> Delantal impermeable <input type="checkbox"/> Guante de procedimiento <input type="checkbox"/> Guante quirúrgico (esterilizado)
¿Hubo escasez de EPP en la institución? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Si sí, cual? <input type="checkbox"/> Máscara quirúrgica <input type="checkbox"/> Mascarilla N95/PFF2 <input type="checkbox"/> Mascarilla (protector facial) <input type="checkbox"/> Anteojos de protección <input type="checkbox"/> Sombrero <input type="checkbox"/> Delantal impermeable <input type="checkbox"/> Delantal impermeable con gorro <input type="checkbox"/> Delantal desechable no impermeable <input type="checkbox"/> Delantal de tela <input type="checkbox"/> Delantal impermeable <input type="checkbox"/> Guante de procedimiento <input type="checkbox"/> Guante quirúrgico (esterilizado)
¿Ha experimentado (o ha experimentado) algún malestar psicológico que pueda atribuirse a los cuidados de enfermería a pacientes afectados por COVID-19?

<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Necesitaba tiempo libre por motivos emocionales relacionados con los cuidados de enfermería a pacientes con COVID-19?
<input type="checkbox"/> Sí Cuántos días: _____ <input type="checkbox"/> No.

PARTE 2: Condiciones de salud y enfermedad por COVID-19

¿Se enfermó de COVID-19?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo, responda las siguientes preguntas:
¿Qué prueba confirmó el diagnóstico de COVID-19?
<input type="checkbox"/> Prueba rápida (muestra de sangre)
<input type="checkbox"/> Detección por RT-PCR de SARS-CoV-2 (muestra de hisopo del tracto respiratorio)
<input type="checkbox"/> Serología (identificación de anticuerpos IgA, IgM e IgG)
¿Qué tan severos fueron sus síntomas?
<input type="checkbox"/> Asintomático <input type="checkbox"/> Síntomas leves <input type="checkbox"/> Síntomas graves
Si tiene síntomas, ¿estaba trabajando personalmente en la institución 14 días antes del inicio de los síntomas?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Se realizó una tomografía computarizada de tórax?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Necesitó abandonar su institución laboral debido al COVID-19?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo, ¿por cuántos días? _____ días
Seleccione los síntomas manifestados.:
<input type="checkbox"/> Fiebre
<input type="checkbox"/> Tos
<input type="checkbox"/> Dolor en el pecho
<input type="checkbox"/> Anosmia (ausencia de olfato)
<input type="checkbox"/> Ageusia (disminución o pérdida del gusto)
<input type="checkbox"/> Diarrea
<input type="checkbox"/> Falta de aliento/Dificultad para respirar
<input type="checkbox"/> Cansancio
<input type="checkbox"/> Cianosis
<input type="checkbox"/> Taquipnea
<input type="checkbox"/> Hipotensión
<input type="checkbox"/> Confusión o letargo
<input type="checkbox"/> Mialgia
<input type="checkbox"/> Fatiga
<input type="checkbox"/> Dolor de cabeza
<input type="checkbox"/> Otros). Especificar: _____
¿Necesitó ser ingresado en el hospital?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si respondió SÍ a la pregunta anterior, ¿en qué hospital ingresó?
<input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado
¿Necesitó ser ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si respondió SÍ, ¿cuánto tiempo (días) permaneció en la Unidad de Cuidados Intensivos?

¿Cuál es la duración total de la estancia hospitalaria (días)? _____
¿Necesitó ser intubado? <input type="checkbox"/> Sí No Si respondió SÍ, ¿cuánto tiempo (días) estuvo intubado? _____
¿Necesitaba otra hospitalización? <input type="checkbox"/> Sí No Si respondió SÍ, ¿cuánto tiempo (días) necesitó estar hospitalizado durante la segunda hospitalización? _____
¿Tiene actualmente alguna manifestación clínica de COVID-19? <input type="checkbox"/> Sí No Si respondió SÍ, seleccione los síntomas que experimentó: <input type="checkbox"/> Fiebre <input type="checkbox"/> Tos <input type="checkbox"/> Dolor en el pecho <input type="checkbox"/> Anosmia (ausencia de olfato) <input type="checkbox"/> Ageusia (disminución o pérdida del gusto) <input type="checkbox"/> Diarrea <input type="checkbox"/> Falta de aliento/Dificultad para respirar <input type="checkbox"/> Cansancio <input type="checkbox"/> Cianosis <input type="checkbox"/> Taquipnea <input type="checkbox"/> Hipotensión <input type="checkbox"/> Confusión o letargo <input type="checkbox"/> Mialgia <input type="checkbox"/> Fatiga <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza <input type="checkbox"/> Otros). Especificar: _____