

Percepción del contexto laboral de profesionales de enfermería del noroeste de México en tiempos de COVID-19

María Olga Quintana-Zavala^{1*}; Alejandrina Bautista-Jacobo²; Elsa Patricia Velarde-Pacheco³

RESUMEN

Introducción: La pandemia por COVID-19, develo áreas de oportunidad en el sistema de salud y la necesidad de mayor número de profesionales de enfermería. **Objetivo:** Identificar la percepción del contexto laboral de profesionales de enfermería del noroeste de México en tiempos de pandemia COVID-19. **Metodología:** Diseño exploratorio, descriptivo, correlacional y transversal. Muestra no aleatoria de 170 enfermeras(os). Instrumento de medición con alfa de Cronbach de 0.86. Los datos fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS V. 22.0. Se comprobó el supuesto de normalidad con la prueba de Kolmogorov-Smirnov y de homogeneidad de varianza con Levene. Se utilizaron las pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis. El nivel de significancia admitido fue de 0.05. Esta investigación se apegó al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de México. **Resultados:** Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la percepción del contexto laboral de profesionales de enfermería del noroeste de México, según el tipo de institución donde trabaja ($p=0.020$), el turno de trabajo ($p=0.004$) y el hecho de haber sido contagiada(o) con COVID-19 ($p=0.029$). **Conclusiones:** La percepción del contexto laboral del personal de enfermería en el noroeste de México, devela aspectos de falta de valoración, poca participación en la toma de decisiones y pobre compensación económica, lo cual está acompañado de la afirmación de que a más de la mitad de los participantes le gusta su trabajo a pesar del riesgo.

Palabras clave: Enfermería; México; COVID-19 (DeCS).

¹Universidad de Sonora, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, Departamento de Enfermería
<https://orcid.org/0000-0003-3725-4226>

²Universidad de Sonora, División de Ciencias Exactas y Naturales, Departamento de Matemáticas
<http://orcid.org/0000-0001-8018-7546>

³Colegio Sonorense de Enfermeras

*Autor para correspondencia: olga.quintana@unison.mx

Recibido: 31/10/2020

Aceptado: 04/12/2020

Perception of the work context of nursing professionals in northwestern Mexico during the COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic revealed areas of opportunity in the health system and the need for a greater number of nursing professionals. **Objective:** Identify the perception of the work context of nursing professionals in northwestern Mexico during COVID-19 pandemic. **Methodology:** Exploratory, descriptive, correlational, and cross-sectional design. Non-random sampling of 170 nurses. Measurement instrument with Cronbach's alpha of 0.86. The data were processed using the SPSS V. 22.0 statistical program. The assumption of normality was tested with the Kolmogorov-Smirnov test and the homogeneity of variance with Levene. The Mann-Whitney and Kruskal-Wallis U tests were used. The level of significance allowed was 0.05. This research complied with the regulations of Mexico's General Health Act for Research. **Results:** Statistically significant differences were found in the perception of the work context of nursing professionals in northwestern Mexico, according to the type of institution where they work ($p=0.020$), the work shift ($p=0.004$), and the fact of having been infected with COVID-19 ($p=0.029$). **Conclusions:** The perception of the work context of nursing personnel in northwestern Mexico reveals aspects such as lack of assessment, little participation in decision making, and poor economic compensation; however, according to their statements, more than half of the participants like their work despite the risks.

Keywords: Nursing; Mexico; COVID-19 (DeCS).

Percepção do contexto de trabalho dos profissionais de enfermagem do noroeste do México na época do COVID-19

ABSTRATO

Introdução: A pandemia COVID-19 revelou espaços de oportunidade no sistema de saúde e a necessidade de um maior número de profissionais de enfermagem. **Objetivo:** Identificar a percepção do contexto de trabalho dos profissionais de enfermagem no noroeste do México durante a pandemia COVID-19. **Metodologia:** Exploratória, descritiva, correlacional e design transversal. Amostragem não aleatória de 170 enfermeiras. Instrumento de medição com alfa de Cronbach de 0,86. Os dados foram processados no programa estatístico SPSS V. 22.0. A suposição de normalidade foi testada com o teste de Kolmogorov-Smirnov e a homogeneidade de variância com Levene. Os testes U de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis foram usados. O nível de significância permitido foi de 0,05. Esta pesquisa está em conformidade com os regulamentos da Lei de Saúde Geral do México para Pesquisa. **Resultados:** Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na percepção do contexto de trabalho dos profissionais de enfermagem do noroeste do México, de acordo com o tipo de instituição onde trabalham ($p = 0,020$), o turno de trabalho ($p = 0,004$) e o fato de ter sido infectado com COVID-19 ($p = 0,029$). **Conclusões:** A percepção do contexto de trabalho da equipe de enfermagem no noroeste do México revela aspectos como falta de avaliação, pouca participação na tomada de decisões e baixa remuneração econômica; no entanto, de acordo com suas falas, mais da metade dos participantes gosta de seu trabalho, apesar dos riscos.

Palavras-chave: Enfermagem; México; COVID-19 (DeCS).

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19, originada en diciembre de 2019 en Wuhan China, afecta al mundo en su totalidad y en relación con el contexto laboral de enfermeras, develó aspectos positivos de los diversos sistemas de salud, como la solidaridad y el compromiso del personal sanitario, los esfuerzos colaborativos a nivel mundial para abatir esta situación, entre otros. En cuanto a los aspectos negativos, además de las altas estadísticas de mortalidad y morbilidad de pacientes y personal de salud, destacaron la exposición de enfermeras(os) a diversos riesgos laborales, sobrecarga de trabajo, jornadas extensas, carga física y psicológica (1,2).

Asimismo, la pandemia expuso las debilidades de los sistemas de salud y la falta de profesionales de enfermería para enfrentarla. Se destacó la gran necesidad de mayor número de equipos de protección personal aptos, capacitación, óptimas circunstancias de trabajo, protocolos basados en estándares internacionales, participación de equipos multidisciplinarios, tecnología y acceso a compensación económica para retribución ante el rol relevante que las enfermeras y enfermeros están desempeñando (3).

Lo anterior, debido a que la enfermería es una disciplina esencial en el cuidado, con fuertes aportes en el mantenimiento y/o recuperación de la salud de individuos, familias y/o comunidades en las diferentes etapas del ciclo vital. En este sentido, enfermería participa de forma activa en el perfeccionamiento de la calidad del cuidado (4) y debido al fuerte trabajo desarrollado por estos profesionales en el contexto actual de la enfermedad de COVID-19, se reconoce el soporte que ha brindado el personal de enfermería en esta escena, como elemento principal para aminorar los problemas que muestran los servicios de salud, para favorecer las medidas de protección personal tanto de sus colegas como de los usuarios de los servicios, utilizando la abogacía en beneficio del ser humano (5).

Sin embargo, en todo México, se han presentado manifestaciones sociales por el

descontento existente entre enfermeras y enfermeros al respecto de las diversas oportunidades de mejora relacionadas con las condiciones del entorno laboral (6), al mismo tiempo, aun cuando existen profesionales de enfermería con conocimientos y seguridad para hacer frente a la pandemia debido a la formación universitaria y años de experiencia laboral, también argumentan que debido a la pandemia los entornos laborales se han vuelto más hostiles, con mayor carga de trabajo, donde impera la necesidad de mayor capacitación continua, con escaso acceso a equipos de protección personal adecuados, agotamiento emocional, falta de apoyo psicológico, entre otras situaciones que requieren ser abordadas para explorar las mejores formas de resolverlas y de acuerdo a los resultados, favorecer el perfeccionamiento del conocimiento acerca del tema y coadyuvar al desarrollo de planes al respecto de la mejora continua en el entorno y condiciones de trabajo de los trabajadores del área de la salud.

La situación actual de pandemia, conduce a los líderes y tomadores de decisiones a replantear la importancia de la salud y la vida como los bienes más preciados del ser humano, por lo cual, es necesario identificar áreas de oportunidad en los sistemas de salud y con ello determinar opciones de mejora para que el profesional de enfermería proporcione un cuidado seguro y de calidad y por ende impacte en su propia salud y en la de la población, en razón de lo antes mencionado, el objetivo de este estudio fue identificar la percepción del contexto laboral de profesionales de enfermería del noroeste de México en tiempos de pandemia COVID-19, lo que permitirá plantear opciones de mejora para dicho contexto.

METODOLOGÍA

Tipo de diseño

Exploratorio, descriptivo, correlacional y transversal.

Unidad de análisis

Enfermeras(os) profesionales que laboran en Instituciones de Salud del Estado de Sonora, que participan en el cuidado de personas con diagnóstico médico de COVID-19 y que se encuentran adscritas al Colegio Sonorense de Enfermeras.

Población, muestreo y muestra

La población incluye el número total de enfermeras registradas en el Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería, de la Secretaría de Salud Pública en el Estado de Sonora 2020, que corresponde a 8789. Se tomó una muestra no aleatoria de 170 enfermeras(os) las cuales fueron invitadas(os) a participar vía correo electrónico explicando los objetivos de la investigación.

Variables

Sexo, edad, antigüedad laboral, tipo de institución donde labora, tipo de contratación, turno de trabajo y percepción del contexto laboral.

Criterios de selección

Profesionales de enfermería que laboran en instituciones de salud donde atienden a usuarios con diagnóstico médico de COVID-19, independientemente de sexo, edad, antigüedad laboral, turno de trabajo, presencia de contagio de COVID-19 y que aceptaron participar en el estudio.

Instrumento utilizado

Se utilizó un instrumento de elaboración propia, para evaluar la percepción del personal de enfermería sobre el contexto laboral durante la pandemia por COVID-19, el cual consta de 25 ítems en escala de Likert, donde 17 ítems tienen las siguientes opciones de respuesta: a) 5: muy frecuentemente, b) 4: frecuentemente, c) 3: ocasionalmente, d) 2: raramente y e) 1: nunca, mientras que 8 ítems se responden con las

siguientes opciones a) 5: totalmente de acuerdo, b) 4: de acuerdo, c) 3: indeciso, d) 2: en desacuerdo y e) 1: totalmente en desacuerdo. El puntaje máximo para la escala es de 125 y una mínima de 25. Para conocer la percepción del contexto laboral de los participantes, se tomó como indicador global su puntaje total en la escala obtenido mediante la suma de las puntuaciones de los 25 ítems. La escala presenta 3 ítems negativos los cuales fueron codificados de manera inversa, de manera que, una puntuación entre más alta es más positiva sobre la percepción del personal de enfermería en el contexto laboral.

El instrumento fue sometido al proceso de evaluación psicométrica de validación y confiabilidad. Para la validación de contenido se llevó a cabo por medio de un comité de expertos y la confiabilidad mediante el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach cuyo valor fue de 0.86, sin eliminar ningún ítem. Además, se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio por medio del método de Componentes Principales y el criterio para el número de factores fue la regla de Káiser. Previo al análisis factorial, se obtuvo la prueba de Káiser-Meyer-Olkin (KMO=0.866) y la prueba de Bartlett ($\chi^2=2361.628$; $p<0.05$), arrojando valores aceptables para el análisis factorial, además, se verificó que el tamaño de muestra utilizado en este estudio cumpliera el criterio que sugiere que como mínimo se debe de tener una muestra que sea de 3 a 20 veces más el número de ítems contemplado en el instrumento (7). El análisis factorial exploratorio con el método de rotación Varimax con normalización Káiser arrojó 5 factores que explican el 63.89% de la varianza total, los cuales fueron definidos como: factor 1: Liderazgo y apoyo institucional; factor 2: Equipo de protección proporcionada para pacientes de COVID-19; factor 3: Capacitación sobre el tratamiento y cuidados de pacientes con COVID-19; factor 4: Percepción sobre el trabajo en equipo y factor 5: Miedo y cansancio físico y mental. En el instrumento se incluyeron, además, variables sociodemográficas como sexo, edad, antigüedad en el trabajo, institución donde trabaja, tipo de contratación, turno de trabajo y presencia de contagio de COVID-19.

La edad fue categorizada en dos grupos (menores de 35 años y mayores o iguales a 35 años) y la antigüedad en el trabajo en tres (0 a 10 años, 11 a 20 años y 21 años o más).

Procedimiento para la recolección de datos

Se solicitó la autorización del Colegio Sonorense de Enfermeras para tener acceso al correo electrónico de enfermeras(os) profesionales agremiados. Una vez obtenido el correo electrónico de las enfermeras y enfermeros se les hizo llegar la invitación por este medio en donde se les proporcionaba la liga de la encuesta, además de una breve explicación de los objetivos de la investigación y haciendo la aclaración que quien deseara participar responderían de manera anónima y si daban su consentimiento informado para la publicación de los resultados podrían contestar la encuesta.

Tratamiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS V. 22.0. Se incluyen tablas descriptivas con frecuencias y porcentajes para las variables categóricas y medias, desviaciones estándar y medianas para las variables numéricas edad y antigüedad laboral. Para detectar diferencias significativas entre los grupos, se comprobó primero el supuesto de normalidad por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov y de homogeneidad de varianza a partir de la prueba de Levene. Al no cumplirse los supuestos ($p < 0.05$), se utilizó la prueba no paramétrica U

de Mann-Whitney para buscar diferencias significativas en el puntaje total de la escala entre los grupos de las variables categóricas sexo, rango de edad, tipo de contratación e institución y la de Kruskal-Wallis para encontrar diferencias entre los grupos de las variables rango de antigüedad y turno de trabajo. Se utilizó como nivel de significancia un valor de 0.05.

Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas de esta investigación se apegan a lo estipulado en la Declaración de Helsinki y al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de México, no tiene riesgo, destacando la observancia del anonimato y la confidencialidad.

RESULTADOS

En cuanto a la variable sexo, la mayoría corresponde a mujeres con 77.6%. La media de edad fue de 33.25 (DE=7.87) años, según rangos 61.8% de las enfermeras (os) menores de 35 años. La antigüedad promedio en el trabajo fue de 8.75 ± 7.54 años, con 70% en el rango de 0 a 10 años laborando. El 83.5% labora en institución pública, 67.6% refirió ser trabajador de base y 41.8% labora en turno matutino, además, 31.8% de las enfermeras(os) manifestó haberse contagiado de COVID-19. Lo anterior se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de participantes

Variablen	N (%)
Sexo	
Hombre	38 (22.4)
Mujer	132 (77.6)
Edad en años (Media \pm DE)	
< de 35 años	105 (61.8)
\geq a 35 años	65 (38.2)

Antigüedad laboral (Media ± DE)	8.75 ± 7.54
0 a 10 años	119 (70)
11 a 20 años	34 (20)
21 años o más	17 (10)
Tipo de institución donde labora	<i>n</i> (%)
Privada	28 (16.5)
Pública	142 (83.5)
Tipo de Contratación	
Determinada o de contrato	55 (32.4)
Indeterminada o de base	115 (67.6)
Turno de trabajo	
Matutino	71 (41.8)
Vespertino	32 (18.8)
Nocturno	57 (33.5)
Jornada acumulada	10 (5.9)
Se han infectado de covid-19	
Sí	54 (31.8)
No	116 (68.2)
Fuente: elaboración propia	<i>n</i> =170

Percepción del contexto laboral del personal de enfermería

Liderazgo y apoyo institucional

En la Tabla 2, se reporta las respuestas del instrumento sobre la percepción en el contexto laboral de los trabajadores de enfermería. La primera pregunta del instrumento fue "me siento valorada(o) en mi trabajo", casi 29% contestó muy frecuente o frecuentemente, 44.1% contestó que ocasionalmente y 27% percibe que rara vez o nunca se siente valorada en su trabajo. 32.4% enfermeras(os) de este estudio sienten que son tomadas(os) en cuenta

para la toma de decisiones sobre la seguridad de su servicio (Ítem 2) y uno de cada tres percibe que frecuentemente le brindan oportunidad de superación (Ítem 13). Por otra parte, 64% está en desacuerdo con el salario que perciben dado el trabajo que desempeñan (Ítem 14), 69.4% está totalmente en desacuerdo con la percepción de compensación en cuanto al bono de riesgo que reciben (Ítem 25) y 72.3% asintió que rara vez o nunca las autoridades donde trabajan han preguntado cómo se sienten (Ítem 18), sin embargo, el 90% está de acuerdo con su trabajo y le gusta a pesar del riesgo (Ítem 12). *Equipo de seguridad para atención a pacientes de COVID-19.*

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes obtenidos en la escala para medir la percepción sobre el contexto laboral en personal de enfermería

Ítem	Muy frecuente	Frecuente	Ocasionalmente	Rara mente	Nunca
1. Me siento valorada(o) en mi trabajo	12 (7.1)	37 (21.8)	75 (44.1)	33 (19.4)	13 (7.6)
2. Me siento considerada(o) para la toma de decisiones de seguridad de mi servicio	15 (8.8)	42 (24.7)	55 (32.4)	36 (21.2)	22 (12.9)
3. Me proporcionan todo el equipo de protección personal para la atención de los pacientes con COVID-19	53 (31.2)	72 (42.4)	31 (18.2)	8 (4.7)	6 (3.5)
4. Me siento segura(o) al usar el equipo de protección personal que me proporcionan en mi trabajo	32 (18.8)	48 (28.2)	44 (25.9)	29 (17.1)	17 (10)
8. Se cercioraron de que comprendí todos temas de capacitación mediante supervisión	20 (11.8)	31 (18.2)	29 (17.1)	43 (25.3)	47 (27.6)
9. En mi trabajo existe organización de las áreas COVID para la atención segura a los pacientes	37 (21.8)	55 (32.4)	41 (21.1)	21 (12.4)	16 (9.4)
10. Considero que mi jefa(e) demuestra liderazgo en la gestión del servicio	23 (13.5)	55 (32.4)	47 (27.6)	22 (12.9)	23 (13.5)
11. Tengo miedo de contagiarme al atender a pacientes con COVID-19	78 (45.9)	49 (28.8)	28 (16.5)	7 (4.1)	8 (4.7)
13. En mi trabajo tengo oportunidades de superación	37 (21.8)	56 (32.9)	45 (26.5)	22 (12.9)	10 (5.9)
15. El equipo de protección dotado por mi institución es suficiente y de calidad	17 (10)	44 (25.9)	48 (28.2)	41 (24.1)	20 (11.8)
16. Me siento agobiada(o) por el cansancio físico y mental	82 (48.2)	47 (27.6)	33 (19.4)	7 (4.1)	1 (0.6)
17. Mi jefa(e) me apoya y me hace sentir mejor cuando salgo del área	16 (9.4)	33 (19.4)	39 (22.9)	49 (28.8)	33 (19.4)
18. Las autoridades de mi unidad me han preguntado cómo me siento	11 (6.5)	13 (7.6)	23 (13.5)	40 (23.5)	83 (48.8)
20. He sido agredida(o) por ser enfermera(o) en la calle u otro lugar	3 (1.8)	8 (4.7)	19 (11.2)	36 (21.2)	104 (61.2)
21. He sido víctima de discriminación por ser enfermera(o)	4 (2.4)	6 (3.5)	29 (17.1)	38 (22.4)	93 (54.7)
22. En mi servicio trabajamos en equipo todo el personal de enfermería	48 (28.2)	65 (38.2)	41 (24.1)	16 (9.4)	0
23. El personal médico trabaja codo a codo con el personal de enfermería en mi servicio	30 (17.6)	58 (34.1)	40 (23.5)	37 (21.8)	5 (2.9)
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

5. Siento que fui correctamente capacitada(o) en los temas necesarios para evitar contagiarme de COVID-19	30 (17.6)	46 (27.1)	32 (18.8)	43 (25.3)	19 (11.2)
6. Siento que me capacitaron en el tratamiento y cuidados de los pacientes con COVID-19	22 (12.9)	40 (23.5)	33 (19.4)	50 (29.4)	25 (14.7)
7. Me capacitaron en todos los temas necesarios para evitar contagiar a los pacientes	27 (15.9)	46 (27.1)	33 (19.4)	46 (27.1)	18 (10.6)
12. Me gusta mi trabajo a pesar del riesgo	102 (60)	51 (30)	12 (7.1)	3 (1.8)	2 (1.2)
14. Mi sueldo corresponde al trabajo que desempeño	11 (6.5)	27 (15.9)	23 (13.5)	57 (33.5)	52 (30.6)
19. Me siento tan insegura(o) que si pudiera renunciar a mi trabajo lo haría	22 (12.9)	26 (15.3)	44 (25.9)	48 (28.2)	30 (17.6)
24. Siento que la sociedad reconoce más mi trabajo como enfermera(o)	18 (10.6)	48 (28.2)	46 (27.1)	44 (25.9)	14 (8.2)
25. Me siento compensada con el bono por riesgo de trabajo que recibo	3 (1.8)	7 (4.1)	8 (4.7)	34 (20)	118 (69.4)

Fuente: Elaboración propia

El 42.4% afirma que el Equipo de Protección Personal (EPP) fue proporcionado de manera frecuente (Ítem 3). En cuanto a la percepción de seguridad al usar el EPP que le proporcionan en su trabajo, la respuesta más común fue frecuentemente con 28.2%, seguido de ocasionalmente con 25.9% y rara vez o nunca con el 27.1% (Ítem 4). En relación del EPP también se cuestionó, si consideraban que este fue suficiente (Ítem 15), el 28.2% de los trabajadores de salud perciben que ocasionalmente, un 25.9% mencionó frecuentemente y 35.9% rara vez o nunca.

Capacitación sobre tratamientos y cuidados de pacientes con COVID-19

En cuanto a la capacitación en los temas necesarios para evitar contagiarse de COVID-19, una de las preguntas fue si esta capacitación fue la correcta (Ítem 5), donde 27.1% asintió estar de acuerdo, sin embargo, uno de cada cuatro percibe que la capacitación fue insuficiente. De igual forma, sobre la capacitación en el tratamiento y cuidados de los pacientes con COVID-19 (Ítem 6), la respuesta más común fue en desacuerdo con un 29.4% seguido de 23.5%

para la opción de acuerdo. En cuanto a la capacitación sobre los temas necesarios para evitar contagiar a los pacientes (Ítem 7), 27.1% de acuerdo y en desacuerdo, respectivamente. Otra pregunta de análisis, dada lo relevante en el contexto, sobre la capacitación del personal de enfermería fue si su institución se cercioró si realmente comprendieron los temas de capacitación (Ítem 8), en donde más del 50% afirmaron que rara vez o nunca su institución llevó a cabo este proceso. Por último, para este bloque, se le preguntó al personal de enfermería si en su trabajo existe organización de las áreas COVID-19 para una atención segura de los pacientes (Ítem 9), a lo cual, 32.4% mencionó que esto se hizo de manera frecuente y un 21.8% muy frecuentemente (Tabla 2).

Percepción sobre el trabajo en equipo

En cuanto a la percepción que tiene el personal de enfermería sobre el apoyo que recibe por parte de su jefe de área (Ítem 17), el 48.2% mencionó que rara vez o nunca lo recibe, sin embargo, la mayoría (66.4%) afirmó que muy frecuente o frecuentemente trabajan en equipo todo el personal de enfermería (Ítem 22), así como el personal médico (51.7%) (Ítem 23).

Miedo y cansancio físico y mental

El 74.7% del personal de enfermería que se encuestó asintió que muy frecuente o frecuentemente presentan miedo a contagiarse al atender a pacientes con COVID-19 (Ítem 11), un porcentaje muy similar (75.8%) de manera muy frecuente o frecuentemente se siente agobiado por el cansancio físico y mental (ver Tabla 2).

Agresión hacia el personal de enfermería

Dos preguntas que se agregaron al cuestionario hacen referencia a la violencia o agresión hacia el personal de enfermería, a las cuales, más del 50% de los encuestados afirmaron que nunca habían sido agredidos ni discriminados por ser enfermeros o enfermeras (Ítem 20 y 21 de la Tabla 2).

Relación entre el puntaje total de la escala y algunas variables sociodemográficas

Algunas medidas descriptivas por grupo del puntaje total de la escala diseñada para medir

la percepción laboral en el personal de enfermería se observan en la Tabla 3. Tanto la media como la mediana fue ligeramente mayor en el sexo masculino, de igual forma, el personal de enfermería con una edad de 35 años o más reportaron una mayor percepción positiva que los de menor de 35 años. En la antigüedad laboral se observó un puntaje mayor de la escala en los que tienen más de 20 años trabajando, pero al igual que en la variable sexo y edad, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. Hay diferencias significativas según institución donde trabaja ($p=0.020$) siendo mejor evaluada la de enfermeras que trabajan en instituciones de salud de carácter privado, así mismo, los del turno de jornada acumulada se perciben con una actitud más positiva que los que trabajan en otros turnos ($p=0.004$), observándose un puntaje menor en los del turno vespertino. Además, se observó, que el hecho de haber sido contagiado por COVID-19, baja la percepción positiva del contexto laboral que en aquellos que no fueron contagiados ($p=0.029$).

Tabla 3. Media, desviación estándar, mediana y p valor del puntaje total de la escala para medir la percepción laboral en personal de enfermería.

Variables	Media \pm DE	Mediana	P*
Sexo			
Hombre	72.78 \pm 16.12	75	
Mujer	67.28 \pm 15.78	65	0.125
Edad en años			
< de 35 años	66.82 \pm 15.62	65	
\geq a 35 años	71.22 \pm 16.27	72.5	0.128
Antigüedad laboral			
0 a 10 años	67.54 \pm 16.15	65	
Más de 10 a 20 años	68.27 \pm 12.63	65	0.177
Más de 20 años	75.53 \pm 19.37	77	
Institución donde labora			
Privada	73.75 \pm 14.28	75	
Pública	67.44 \pm 16.12	64	0.020*

Tipo de Contratación

Determinada o de contrato	68.35 ± 17.09	63	
Indeterminada o de base	68.55 ± 15.49	69	0.614

Turno de trabajo

Matutino	72.30 ± 16.30	74	
Vespertino	61.5 ± 12.95	59	
Nocturno	66.48 ± 15.60	65.5	0.004**
Jornada acumulada	75 ± 16.28	75.5	

Se han infectado de covid-19

Sí	64.48 ± 14.34	63	
No	70.36 ± 16.39	71	0.029*

Fuente: elaboración propia. El p valor fue obtenido con la prueba de U de Mann-Whitney para variables con dos grupos y con la de Kruskal-Wallis para tres. p* significativo a un nivel de 0.05; p** significativo a un nivel de .01.

DISCUSIÓN

En el contexto internacional se reconoce que las enfermeras y enfermeros son pieza importante de cualquier sistema de salud, realizan su mejor esfuerzo, permaneciendo en la primera línea de batalla contra el virus, aun cuando la protección de los derechos del trabajador no están garantizados, pues las condiciones de seguridad e higiene para preservar la salud de todos los trabajadores son deficientes, lo que se demuestra por cifras lamentables que señalan que al mes de octubre del 2020, más de 1,500 enfermeras han fallecido en el mundo a causa de COVID-19 en 44 países y estima que las muertes de los trabajadores de la salud por el mismo padecimiento podrían ser más de 20,000 (8).

En el noroeste de México, en cuanto al liderazgo y apoyo institucional percibido por los profesionales de enfermería, casi la mitad de los participantes externan sentirse ocasionalmente valorados, la tercera parte menciona que son tomados en cuenta para la toma de decisiones sobre la seguridad en el servicio en que laboran y solo uno de cada tres percibe frecuentes oportunidades de superación personal. Aunado a esto, más de la mitad está en desacuerdo con el salario y con el bono recibido por atender pacientes con COVID-19, asimismo, más de la mitad menciona que las autoridades no se han acercado a preguntar cómo se sienten ante la situación, lo anterior coincide con autores

ecuatorianos quienes mencionan que existen profundas transformaciones que dentro del ambiente laboral derivadas de la pandemia y estas están relacionadas con aspectos del contexto laboral que deben ser mejorados comenzando con acciones gubernamentales que impacten profundamente en la organización del sistema de salud, en beneficio de la salud de los derechohabientes y de los trabajadores expuestos a riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales, etc. (9).

Con todo esto, los trabajadores de la salud deben sobrellevar la expresión de enormes angustias de terceros, sin jurisdicción para resolverlas debido a la dificultad que eso implica magnitud, por ejemplo, el dolor, la dificultad respiratoria y la muerte de personas con quienes se establezca una relación terapéutica, además, en ocasiones brindar consuelo a los familiares desconcertados (10).

Sin embargo, casi la totalidad de los profesionales de enfermería participantes en este estudio están de acuerdo con su trabajo y les gusta a pesar del riesgo y sufrimiento al que se exponen, lo que podría afectar a su estado emocional y esto a su vez repercutir en su desempeño laboral, ya que la calidad del cuidado que se brinda podría estar influenciado por el nivel de bienestar o malestar que experimenta el prestador del servicio, de manera que, garantizar condiciones de trabajo que reduzcan el desgaste físico y emocional se hace imperativo en enfermería, así como, la

sensibilización de los profesionales e instituciones sobre la naturaleza y ocurrencia del estrés laboral traerían beneficios a ambos (11).

En cuanto al equipo de protección personal proporcionado para atención a pacientes de COVID-19, casi la mitad afirma que el equipo de protección personal fue proporcionado de manera frecuente, lo que difiere de lo reportado en un estudio procedente de Ecuador (9), sin embargo, más de la mitad menciona que no sienten seguridad al utilizarlo y que no es suficiente en cantidad y calidad.

Es conocido que los riesgos a la salud del personal de enfermería, provenientes del medio ambiente pueden ser físicos, químicos, biológicos, factores tecnológicos y de seguridad, provocados por catástrofes naturales y desequilibrios ecológicos y las condiciones de trabajo pueden compensar o intensificar dichos riesgos (10), por lo cual, proporcionar equipo de protección personal suficiente y de calidad debe ser una prioridad de las instituciones de salud y que este no sea adquirido con los recursos propios de los trabajadores.

Para la mayoría de la población la pandemia ha sido el detonante, de algunas reacciones como el estrés, la ansiedad, la angustia, entre otras, y sin duda, el sector que más ha sido afectado es el personal de salud de los hospitales a nivel mundial. Este comportamiento se pudo corroborar en este estudio, en donde el miedo y cansancio físico y mental se evidencia en más de la mitad de los participantes, lo cual sobrepasa la capacidad de algunos de ellos, ya que durante su actividad en tiempos de pandemia, el trabajador de la salud además de someterse a riesgo biológico, soporta exigencias físicas, psíquicas y mentales que son fuentes de fatiga, y si durante el tiempo de reposo la fatiga no se recupera y si la carga de trabajo supera sus capacidades de resistencia y adaptación, el trabajo puede dar lugar a dolor, sufrimiento y predisposición a contraer enfermedades (10).

En cuanto a agresiones y discriminación hacia el personal de enfermería más de la mitad de los participantes mencionaron que nunca han percibido estas conductas, sin embargo, en

diversos países se han conocido agresiones o insultos a trabajadores sanitarios y en el noroeste de México, hay evidencia de que a algunos profesionales de salud se les impide acceder al transporte público e incluso a su vivienda y otros tuvieron que soportar notas anónimas en las que sus vecinos les piden que se muden mientras dure la pandemia por miedo a que les contagien (12), lo cual implica situaciones lamentables que se suman a la difícil situación laboral en la que están inmersos, sobre todo los enfermeros(as) del sector público, ya que la presente investigación encontró diferencias estadísticamente significativas en la percepción del contexto laboral, siendo mejor evaluado el contexto laboral privado.

Al analizar la definición que autoras colombianas (13) ofrecen a cerca del contexto laboral en enfermería donde destacan que es un conjunto de métodos, estrategias y sistemas de gestión que integra la realidad interna y externa de las entidades, instituciones y organizaciones de salud. Su construcción depende en gran medida de una gerencia y una administración centrada en el desarrollo del talento humano para lograr capital intangible y buenos resultados en la práctica asistencial y el cuidado de la salud, a lo anterior se puede argumentar que el contexto laboral de las instituciones privadas de salud en el noroeste de México, es más controlado en aspectos gerenciales y organizaciones, donde la menor demanda de pacientes y el mejor acceso a material y equipo, así como la tecnología, favorecen la percepción que los trabajadores desarrollan ante él.

En cuanto a turno de trabajo, los de jornada acumulada entendida como el turno de trabajo donde se laboran fines de semana y días feriados, tienen una mejor percepción del contexto laboral que los que trabajan en otros turnos, esto podría atribuirse a que los profesionales de enfermería en este turno tienen mayor capacidad de organizar las distintas actividades: tiempo de trabajo, tiempo de ocio, tiempo familiar, tiempo de reposo, entre otros, sin embargo, dada la necesidad de mayor número de enfermeras y enfermeros, sería imposible organizar este tipo de horarios para todo el personal.

Los resultados de este estudio mostraron, que el hecho de haber sido contagiado por COVID-19, hizo que la percepción del contexto laboral fuera negativa al compararla con los que no estuvieron contagiados, lo cual se podría asociar al temor a la muerte y/o al contagio de sus familiares, experimentado al cursar con la enfermedad el cual está documentado y es verbalizado por enfermeras y enfermeros: "Para muchos profesionales de enfermería, la cantidad de muertes asociadas con la pandemia de COVID-19 es motivo de angustia y emociones encontradas. Además, en algunos países se ha presentado una pérdida considerable de vidas entre los profesionales de enfermería debido al COVID-19 y por esta razón muchos de estos profesionales no solo están lamentando la pérdida de familiares y vecinos, sino también la pérdida de colegas y amigos. La proximidad y la magnitud de la pérdida de vidas también pueden hacer que los profesionales de enfermería sientan temor por su propio bienestar" (14).

Por otra parte, una de las limitaciones de este estudio fue el considerar una muestra no aleatoria, lo anterior de acuerdo con las condiciones actuales relacionadas a la contingencia sanitaria, ya que fue imposible seleccionar una muestra probabilística. Por lo tanto, es necesario interpretar con cautela estos resultados. Asimismo, recomendamos seguir explorando esta misma línea de investigación utilizando un muestreo aleatorio.

CONCLUSIONES

La evaluación del contexto laboral del personal de enfermería en el noroeste de México, desde la percepción de enfermeras y enfermeros que cuidan a personas con diagnóstico médico de COVID-19, devela sensaciones de desvalorización, poca participación en la toma de decisiones sobre la seguridad en el servicio y pobre compensación económica, lo cual no influyen en la gran satisfacción que expresan al desempeñar su trabajo. El equipo protección personal para atender a pacientes con COVID-19, se proporciona por la institución donde

laboran, sin embargo, persiste una sensación de falta de seguridad relacionada con la poca calidad y suficiencia de este, lo cual está acompañado de sentimientos de miedo y agotamiento físico y mental. La percepción del contexto laboral del personal de enfermería del noroeste de México en tiempos de COVID-19, está influenciada por el tipo de institución donde labora, turno de trabajo y por haber contraído o no COVID-19.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de interés.

FINANCIAMIENTO

Las autoras declaran no haber recibido financiamiento para el desarrollo de esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNODC. COVID-19. El trabajo y los derechos humanos del personal de salud deben ser respetados: ONU México. [Internet].2020. [Acceso 10 sep 2020]. Disponible en: https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020_04_COVID19_DDHH_NUMexico.html
2. Organización Mundial de la Salud. Preparación y respuesta ante emergencias. [Internet].2020. [Acceso 10 sep 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/17-january-2020-novel-coronavirus-japan-ex-china/es/>
3. Cassiani SHB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e64. Doi: <https://doi.org/26633/RPSP.2020.64>

4. Lagoueyte Gómez M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [Internet]. 2015. [Acceso 27 sep 2020]: 47(2): 209-213. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012108072015000200013&lng=en
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. [Internet].2020.[Acceso 11 sep 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
6. Quintana-Zavala MO, Paravic-Klijn, T, Saenz-Carrillo KL. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2713. [Access 27 sep 2020]; Available in: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02713.pdf. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1149.2713>
7. Mundfrom D, Shaw D, Ke T. Minimum Sample Size Recommendations for Conducting Factor Analyses. International Journal of Testing. [Internet]. 2005. [Acceso 25 nov 2020]: 5(2), 159-168. Disponible en: https://doi.org/10.1207/s15327574ijt0502_4
8. Consejo Internacional de Enfermería. ICN confirms 1,500 nurses have died from COVID-19 in 44 countries and estimates that healthcare worker COVID-19 fatalities worldwide could be more than 20,000 [Internet]. 2020. [Acceso 2 dic 2020] Disponible en: <https://www.icn.ch/news/icn-confirms-1500-nurses-have-died-covid-19-44-countries-and-estimates-healthcare-worker-covid>
9. Saltos-Llerena I, Calderón-Layedra L. Condiciones de trabajo en el personal de enfermeras/os en tiempo de coronavirus en Ecuador. International Journal of Nursing Didactics, 2020;10:(06). <http://innovativejournal.in/index.php/ijnd/article/view/2942/2498>
10. Neffa J. Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: 2015. ISBN 978-987-21579-9-9
11. Grazziano E, Ferraz Bianchi E. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. Enferm. glob. [Internet]. 2010. [Acceso 29 sep 2020]: (18). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100020&lng=es.
12. González M. Coronavirus: el preocupante aumento de agresiones en México contra personal médico que combate el covid-19. News Mundo. [Internet].2000. [Acceso 29 sep 2020]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52319044>
13. Escobar MB, Cordero DC, Orozco MI. Contexto laboral de la Enfermería en Colombia. Revista Cubana de Salud y Trabajo. [Internet]. 2018. [acceso 29 sep 2020]: 19(1):66-72. Disponible en <http://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsytr/article/view/21>
14. Jackson D, Usher K. COVID-19: Resiliencia y la Fuerza Laboral de los Profesionales de enfermería. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. [Internet] 2020: [Acceso 30 sep 2020]: (22). Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/22%20\(2020\)/145263339002/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/22%20(2020)/145263339002/)

Copyright © 2020 SANUS

Artículo de acceso abierto distribuido bajo Licencia Creative Commons

