

Percepciones de los profesionales del Hospital Virgen de la Victoria tras la primera ola COVID-19

Carmen Delgado Lozano*, Ana Gómez Fuentes*.

**Enfermeras de la Unidad de Evaluación y Seguridad del Paciente del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga.*

Autor para correspondencia: Carmen Delgado Lozano: carmen.delgado.lozano.sspa@juntadeandalucia.es

Resumen

Introducción: Los profesionales del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, considerado la zona cero del SARS-CoV-2 en Málaga, han sufrido en primera persona las consecuencias de la situación de pandemia mundial, por lo que resulta imprescindible conocer su visión como segundas víctimas. Por ello, se propone como objetivo de este estudio identificar la percepción de los profesionales del HUVV sobre las medidas adoptadas por los gestores del hospital ante la crisis generada en la primera ola y reforzar la preparación del centro frente a nuevas oleadas. **Material y método:** Se remitió un cuestionario lanzado desde la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía a los profesionales durante el mes de agosto de 2020 donde se evaluaron 60 ítems para la posterior realización de un análisis DAFO. **Resultados:** Nos señalan el compromiso de los profesionales y el alto nivel de competencia de la enfermería como fortalezas, la sobrecarga, la información contradictoria y el colapso de los circuitos PCR como debilidades, el duelo patológico y el retraso en la solicitud de atención como amenazas y concienciación de los profesionales y la experiencia adquirida como oportunidades. **Conclusiones:** La COVID-19 no solo ha tenido consecuencias como enfermedad en si misma, ha cambiado hábitos y comportamientos. Los profesionales han vivido con impotencia comportamientos imprudentes en la sociedad, la difusión de informaciones no contrastadas, contradictorias o malintencionadas que, unidas al miedo de servir de vector para infectar a seres queridos, ha provocado un desgaste emocional muy intenso en los profesionales sanitarios.

Palabras clave: análisis DAFO, conductas relacionadas con la salud, infecciones por coronavirus, segundas víctimas.

Abstract:

Introduction: The professionals of the Virgen de la Victoria University Hospital, considered the zero zone of SARS-CoV-2 in Malaga, have suffered first-hand the consequences of the global pandemic situation, so it is essential to know their vision as second victims. For this reason, the objective of this study is to identify the perception of HUVV professionals on the measures adopted by hospital managers in the face of the crisis generated in the first wave and to reinforce the preparation of the center in the face of new waves. **Material and method:** A questionnaire launched from the Andalusian Regional Government's Ministry of Health and Families was sent to professionals during the month of August 2020 where 60 items were evaluated for the subsequent performance of a SWOT analysis. **Results:** They indicate the commitment of the professionals and the high level of competence of nursing as strengths, the overload, the contradictory information and the collapse of the PCR circuits as weaknesses, the pathological bereavement and the delay in the request for care as threats and awareness of professionals and the experience acquired as opportunities. **Conclusions:** COVID-19 has not only had consequences as a disease itself, it has changed habits and behaviors. Professionals have lived with impotence in reckless behaviors in society, the dissemination of non-verified, contradictory or malicious information that, together with the fear of serving as a vector to infect loved ones, has caused a very intense emotional drain on healthcare professionals.

Keywords: coronavirus Infections, health behavior, second victims, SWOT analysis.

Introducción

La presión asistencial generada debida a la pandemia del SARS-CoV-2, unida a la situación de alarma social extrema y las condiciones de trabajo, dibujan un escenario de alta complejidad donde los profesionales sanitarios, y el resto de personal imprescindible para la labor sanitaria y sociosanitaria, están siendo sometidos a tensiones emocionales y demandas laborales extraordinarias y de elevada intensidad ¹.

En el conjunto del país algunos hospitales están atendiendo a un número asumible de pacientes, mientras que hay otros totalmente desbordados. En cualquiera de los casos el COVID-19 ha supuesto un reto sin precedentes para el Sistema de Salud.

El Hospital Universitario Virgen de la Victoria se ha considerado la zona cero del SARS-CoV-2 en Málaga, por lo que sus profesionales han sufrido en primera persona las consecuencias de la situación de pandemia mundial.

Por todo ello, y de acuerdo con la Resolución WHA 73.1 de la Asamblea Mundial de la Salud ² que explicita la necesidad de «revisar las experiencias y las lecciones aprendidas», resulta imprescindible conocer la visión de las segundas víctimas de la epidemia del SARS-CoV-2, entendiéndolo por segunda víctima a *“todo profesional sanitario, o de apoyo, implicado en la atención a personas afectadas por COVID-19, que presenta respuestas de estrés agudo al verse sometido de manera continua a una situación extrema, provocada por la combinación de una serie de factores críticos, entre los que se encuentran la alarma social, la sobrecarga de los servicios, la escasez de recursos y la evolución tórpida de los pacientes a su cargo”*³.

Se ha realizado un análisis DAFO con los resultados del cuestionario “Evaluación de la respuesta del Hospital Universitario Virgen de la Victoria frente a la crisis generada por el COVID-19” con dos objetivos principales:

1. Identificar la percepción de los profesionales del HUVV sobre las medidas adoptadas por los gestores del hospital ante la crisis generada en la primera ola de pandemia.
2. Reforzar la preparación del centro frente a nuevas oleadas de infección por COVID-19.

Metodología

Período de estudio: Agosto de 2020.

Localización: Hospital Universitario Virgen de la Victoria (HUVV) de Málaga.

Población de Estudio: Profesionales del HUVV.

- Criterios de inclusión: todos los profesionales, sanitarios y no sanitarios del HUVV.
- Criterios de Exclusión: ninguno.

Fuentes de Información:

Cuestionario diseñado “ad hoc” en la plataforma “Google Forms” diseñado por la comisión de seguridad del Hospital Universitario San Cecilio, lanzado desde la Consejería de Salud y Familias como parte de una estrategia para promover espacios de trabajo psicológicamente saludables y adaptado al HUVV por la Unidad de Evaluación y Seguridad del Paciente del HUVV. Para el diseño del cuestionario se utilizó una técnica Delphi modificada. Los miembros de la Comisión de Seguridad del Paciente (CSP), actuaron como panel de expertos. Todas las respuestas fueron anónimas, si bien se pidieron datos opcionales sobre edad y sexo, antigüedad y categoría profesional, y puesto de trabajo durante el periodo epidémico.

Estrategia de Difusión del Cuestionario:

Se remitió el enlace al cuestionario a la dirección-gerencia del hospital, a los responsables de las Unidades, mandos intermedios y responsables del personal de mantenimiento, de cocinas, personal de limpieza y seguridad, a todos ellos se les pidió que le dieran la máxima difusión entre los profesionales del centro.

Análisis de los datos:

Los resultados se volcaron en una hoja de Excel, y se analizaron con el paquete estadístico Stata 15.0. Se estimaron porcentajes, medias, medianas y rangos tanto globales como estratificados por las variables sociodemográficas recogidas. Para la comparación de las puntuaciones obtenidas para cada variable en los diferentes estratos establecidos se utilizó el análisis de la varianza de una vía.

La extracción de resultados de los datos aportados en las preguntas abiertas de cada dimensión y en las observaciones, se ha realizado siguiendo el proceso de reducción de datos mediante la revisión por pares. Se categorizó conceptualmente cada respuesta para codificarla en términos o palabras clave. Las categorías fueron obtenidas de manera inductiva a partir de las propias respuestas. Posteriormente se midió la frecuencia de cada palabra clave en cada grupo de respuestas para establecer su potencia o peso específico. Finalmente transformamos esos conjuntos de datos en nubes de palabras utilizando la aplicación Wordart ⁴ con el objetivo de presentar los datos de una forma clara y concisa.

Conflicto de intereses: ninguna de las autoras

tiene conflicto de intereses ni ha recibido financiación para la elaboración del artículo.

Resultados: Se obtuvieron 241 respuestas. Se excluyeron 2 por considerarse repeticiones, detectadas por la idéntica redacción de las observaciones. En cuanto a las características de la población de estudio el 18% de los que contestaron eran hombres, el 78% mujeres y un 4% que prefiere no contestar, con una franja de edad entre 38 y 50 años, y media de 20 años de experiencia.

En cuanto a categorías profesionales el 66% están realizadas por personal de enfermería (Enfermeras y TCAE), el 14% facultativos, 4.3% administrativos, 1.7% fisioterapeutas, 1.3% trabajadores sociales, 0.4% celadores y 12.3% otros (personal de cocina, lencería, limpieza, seguridad).

Un 25% de los profesionales que contestaron a la encuesta son del Área de Críticos, seguido de la Unidad de Anestesia y Reanimación con un

14.3% y la unidad de Radiodiagnóstico con 11.2%, el 49.5% restante lo componen el resto de unidades del hospital, incluyendo los servicios de soporte.

Un 24.8% de los profesionales que respondieron el cuestionario trabajaron en unidades dedicadas a la atención de pacientes con COVID 19, y un 40% con todo tipo de pacientes. Otro 20.4% prestaron su asistencia en unidades teóricamente limpias y un 14.8% no tienen habitualmente contacto con pacientes. Sólo un 12% desempeñaban algún cargo de gestión.

Análisis DAFO: En el cuestionario se ofrecen 15 afirmaciones respectivamente para debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades, con 5 respuestas de escala Likert que van desde “totalmente en desacuerdo” (1) a “totalmente de acuerdo” (5). En la imagen I (A y B) se muestran los ítems más representativos para conformar el análisis DAFO.

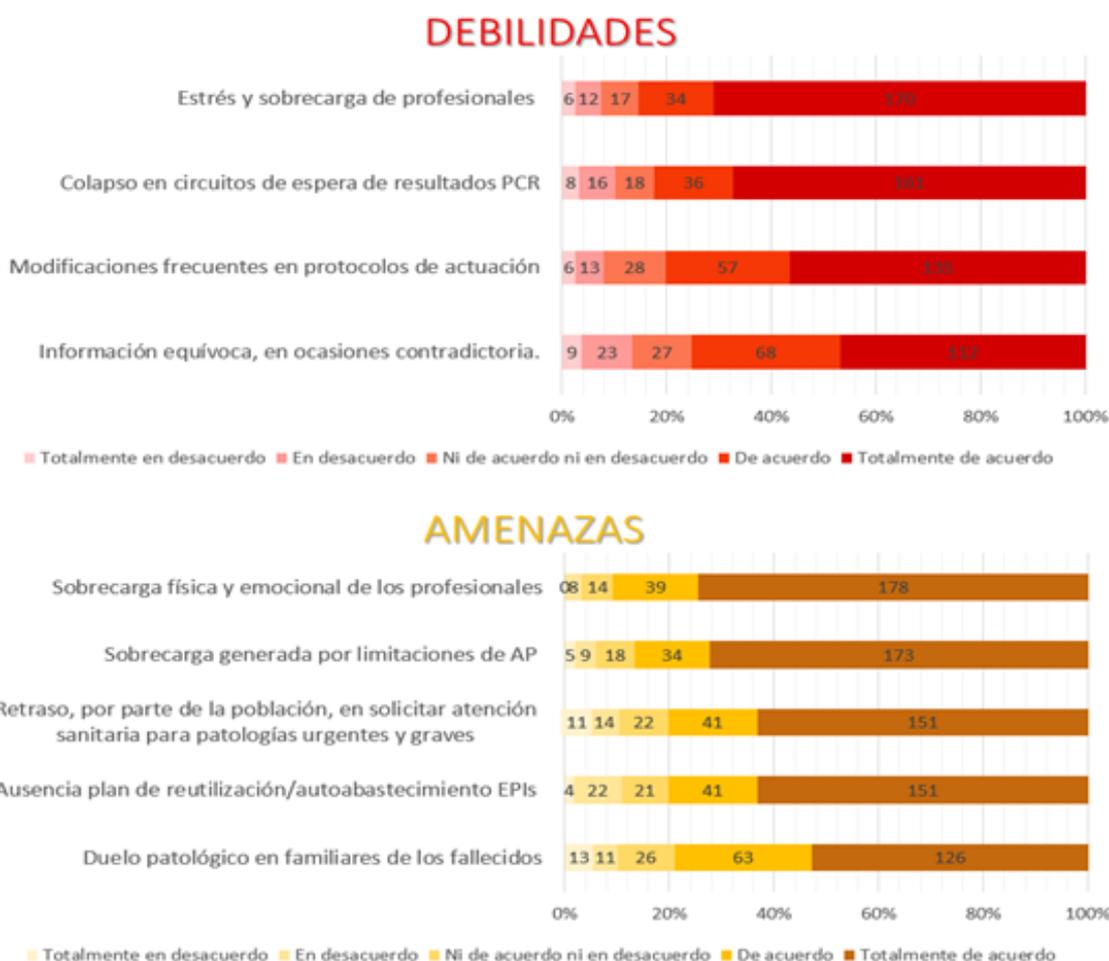


Imagen IA: DAFO (Debilidades y amenazas).

FORTALEZAS



OPORTUNIDADES



Imagen IB: DAFO (Fortalezas y oportunidades).

Análisis cualitativo: Tras el análisis de las respuestas a texto libre en cuanto a debilidades se han recogido un total de 85 donde se puede destacar la falta de comunicación, de coordinación y de material, sobre las amenazas hay un total de 41 respuestas entre las que se destacan la falta de motivación, falta de educación poblacional y circuitos COVID.

En relación con las fortalezas se obtuvieron 31 opiniones centradas en los profesionales, el trato humano y el trabajo en equipo. Por último en cuanto a oportunidades hay 22 respuestas centradas principalmente en mejora de los protocolos y circuitos COVID, el flujo de pacientes y la humanización de cuidados.



Imagen II: Datos cualitativos representados en una nube de palabras.

Conclusiones

Promover espacios de trabajo psicológicamente saludables en este entono de pandemia no es tarea fácil. Los resultados de la encuesta ponen de manifiesto la falta de preparación por parte de la sociedad, las organizaciones, los profesionales y los usuarios para enfrentar la situación que se ha vivido desde hace un año y que era totalmente desconocida y desconcertante. La COVID-19 no solo ha tenido consecuencias como enfermedad en si misma, ha cambiado hábitos y comportamientos. Los profesionales han vivido con impotencia comportamientos imprudentes en la sociedad, la difusión de informaciones no contrastadas, contradictorias o malintencionadas, unidas al miedo de servir de vector para infectar a seres queridos.

“A la sociedad hay que informarle con la verdad y, durante la primera crisis, se han hecho muchos esfuerzos por ocultarla y no se ha visto lo que estaba realmente ocurriendo. No hemos visto imágenes de las UCI llenas, saturadas, de pacientes pasándolo realmente mal, ni de sanitarios al límite de sus fuerzas. Se ha hablado de muertes como números y las muertes no son estadísticas, cada fallecimiento es una familia, un padre, un hijo...”, señala el Dr. Javier Zulueta, director de Neumología de la Clínica de la Universidad de Navarra, quien ha opinado que “teníamos que haber dedicado un esfuerzo importante en la educación de la sociedad”⁵.

Se constata también a través de las respuestas de texto libre la existencia de una madeja de emociones que ha provocado un desgaste emocional muy intenso en los profesionales sanitarios. En este momento, tras varias olas de la COVID-19 deberíamos haber aprendido algunas lecciones: la importancia de la coordinación en el entorno sanitario, la motivación de los profesionales

que genere un sentimiento productivo no estéril y el trabajo en equipo que fomenta la calidad de las relaciones humanas.

Se hace evidente la necesidad de elaborar e implementar protocolos y planes de cuidados que faciliten el trabajo de los profesionales para ofrecer los mejores cuidados junto con la educación poblacional.

Se dibuja un escenario para los profesionales sanitarios en el que se abran nuevas posibilidades que permitan generar valor en un entorno humano, saber que hay que cambiar y por qué hay que cambiar con una voluntad de mejora continua y que por medio de la calidad se obtengan fortalezas que cambien hábitos.

Bibliografía

1. Cobos Vargas, A et al. “Reflexiones y recomendaciones para planificar actuaciones para la prevención y abordaje de Reacciones de Estrés Agudo en trabajadores sanitarios y otro personal de apoyo a la labor sanitaria con motivo de la crisis ocasionada por COVID-19”. Año: 2020. Sociedad Española de Calidad Asistencial. Disponible en: <https://calidadasistencial.es/wp-seca/wp-content/uploads/2020/04/SECA-COVID-19-Prevencion-Estres-Agudo.pdf>
2. Seventy-Third World Health Assembly. Resolution 73.1: COVID-19 response. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-en.pdf
3. Mira Solbes, JJ. “Pandemia COVID-19: y ahora ¿qué?”. Journal of Healthcare Quality Research. Volume 35, Issue 3, May–June 2020, Pages 133–135. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2020.04.001>
4. Aplicación Wordart. Disponible en: <https://wordart.com>
5. “La Clínica Universidad de Navarra recoge en un documental las vivencias de la primera ola de la pandemia de Covid-19”. Europapress Navarra.20/12/2020. Disponible en: <https://www.europapress.es/navarra/noticia-clinica-universidad-navarra-recoge-documental-vivencias-primera-ola-pandemia-covid-19-20201220133310.html>