



L'ABAST PSICOLÒGIC DE LA PANDÈMIA EN EL PERSONAL SANITARI

PSEUDÒNIM: Isis

***A tots els sanitaris i sanitàries.
Per ser herois i heroïnes,
no només durant la pandèmia,
sinó cada dia.***

¹ Imatge portada. (2020).
<https://dribbble.com/shots/11222289-Fight-on-Brave-Doctors>
[Consultat: 24/08/2021 19:29]

ABSTRACT :

El reto que supuso la pandemia provocada por el SARS-CoV-2 no ha finalizado aún, y aún habiendo pasado un cierto periodo de tiempo, los efectos tan abruptos en nuestra sociedad aún son visibles en el presente. Ante las circunstancias bajo las que estuvieron sometidos los sanitarios, principales protagonistas de estos hechos, el presente estudio busca conocer el alcance psicológico producido por dichos sucesos en los profesionales de la salud. La herramienta utilizada son unas encuestas realizadas a trabajadores del sector, activos durante el mencionado periodo de tiempo. Distribuidas vía correo electrónico, estas contenían quince preguntas con el fin de obtener unos resultados a analizar. La evaluación y posterior discusión de las respuestas obtenidas, pudo concluir unos efectos de gran magnitud tanto en la vida privada como en el ámbito laboral, junto con la determinación de que el soporte psicológico fue insuficiente como para minimizar los efectos provocados por la situación.

The challenge sat by the SARS-CoV-2 pandemic is not over yet, and even after a certain period has passed, the abrupt effects on our society are still visible nowadays. Given the circumstances under which health professionals, the main protagonists of these events, were subjected, this study seeks to understand the psychological impact of these situations. The tool used was a survey of workers in the sector who were active during the aforementioned time. Distributed via e-mail, these contained fifteen questions with the aim of obtaining results to be analysed. The evaluation and subsequent discussion of the answers obtained led to the conclusion that the effects on both private and working life were of great magnitude, together with the determination that the psychological support was insufficient to reduce the effects caused by the circumstances.

PARAULES CLAU:

Personal Sanitari / Estrès laboral / Estat psicològic / Gestió emocional / Pandèmia SARS-CoV-2

TAULA DE CONTINGUTS:

1.	INTRODUCCIÓ.....	4
1.1.	Justificació.....	4
1.2.	Objectius.....	4
1.3.	Mètode d'investigació.....	5
2.	MARC TEÒRIC.....	6
2.1.	L'ESTRÈS LABORAL.....	6
2.1.1.	Definició.....	6
2.1.2.	Causes.....	6
2.1.3.	Efectes en l'individu.....	7
2.1.4.	Nivells d'estrès durant la pandèmia.....	8
2.2.	LA PANDÈMIA.....	9
2.2.1.	La Covid-19.....	9
2.2.1.1.	Simptomatologia.....	9
2.2.1.2.	Seqüeles.....	10
2.2.2.	Recorregut.....	11
2.2.2.1.	Origen.....	11
2.2.2.2.	Expansió nacional.....	11
2.2.3.	Nombre de defuncions i casos confirmats.....	12
3.	ESTUDI PRÀCTIC.....	13
3.1.	Fitxa tècnica.....	13
3.2.	Resultats sobre les enquestes al personal sanitari.....	13
3.3.	Reflexions sobre les enquestes al personal sanitari.....	22
4.	DISCUSSIÓ.....	25
5.	CONCLUSIONS.....	27
6.	BIBLIOGRAFIA WEB.....	.28
7.	ANNEXOS.....	30
7.1.	Enquesta al personal sanitari.....	30

1. INTRODUCCIÓ

1.1. Justificació

No saber quin camí seguir és estressant, de fet m'espanta triar grans decisions. Per aquest motiu esperava que el meu treball de recerca m'ajudés a orientar-me en què vull fer en un futur, no volia fer una simple i banal tasca obligatòria la qual m'acabés avorrint. D'aquí la meua determinació d'enfocar-lo cap a l'àmbit sanitari. Aquest és un sector que m'apassiona tant la part d'investigació com la de servei cap a la població, i el fet que de manera universal, el seu objectiu i finalitat sigui sempre cuidar-nos, només fa que el meu interès per aquest augmenti.

Després de quasi un any i mig continuem vivint els efectes tan abruptes que va deixar i continua deixant la pandèmia a les nostres vides. Tots ho vam passar malament, a diferents nivells, en diferents situacions, però cap de nosaltres està exempt de les conseqüències de la covid-19. Quan parlo d'aquestes no em refereixo a problemes de tipus econòmic, sinó a la repercussió emocional que ha tingut en la societat de manera general. Sense importar la nostra situació individual, tots i cadascun de nosaltres ha estat sotmès a un estrès constant, inclús fins a l'extrem de necessitar ajuda psicològica.

Reflexionant, també em vaig adonar que sobretot durant els primers mesos, els quals vam estar tancats a casa, vaig sentir com si tot el que passava fos una pel·lícula horrible, i el millor que podia fer és quedar-me asseguda fins que s'acabés. Sempre que hi penso un sentiment d'impotència m'inunda, i d'aquí la idea d'avaluar els efectes psicològics de la pandèmia en els professionals de la salut. La qual es va veure encara més determinada pel fet de tenir persones al meu voltant que formaven part d'aquest elenc de gent, qui ho va viure en primera persona.

He de concretar i reconèixer que gran part de la meua tria va ser gràcies a la meua mare, ella que és sanitària a un hospital, em va ajudar a contactar amb companyes de professió seves amb les quals juntament, em van ajudar a orientar-me.

Pel fet que sembla que la societat no en sigui conscient i perquè moltes vegades donem per fetes les coses i no els hi donem la importància que mereixen, diuen que agrair és una de les millors formes de reconeixement, i aquesta és la meua manera de fer-ho.

1.2. Objectius

L'objectiu principal del meu treball és determinar l'abast psicològic que va tenir la pandèmia en els professionals de la salut. A partir d'aquí hi ha diferents propòsits que m'he plantejat discutir i concloure a l'hora de fer aquest treball de recerca:

- Conèixer l'impacte que va tenir a les seves vides fora de l'àmbit laboral.
- Determinar en els nivells de seguretat i d'angoixa en què es trobaven mentre exerceixen la seva feina.

- Determinar si l'atenció psicològica va ser suficient durant els intervals de la pandèmia més difícils, tals com la primera i la segona onada.
- Possibilitar en una resposta oberta, donar veu a la seva opinió sobre el seu paper en aquest episodi.

1.3. Mètode d'investigació

La meua metodologia per desenvolupar aquest treball s'ha basat en la recerca bibliogràfica a través d'internet, en la seva majoria informes oficials i publicacions varies d'entitats rellevants en el món de la salut.

Per desenvolupar el meu treball de camp he utilitzat enquestes per correu, destinades únicament al personal sanitari actiu durant la pandèmia. Conté un total de tretze preguntes precodificades amb l'excepció de dues obertes, les quals tenen la intenció de què els subjectes expressin una lliure resposta. El contingut de les qüestions engloba diferents àmbits, incloent-hi decisions personals, situació que en part, determina l'anonimat dels enquestats. És d'importància aclarir que el gènere no ha estat contemplat a l'enquesta, això és degut al fet que les dones aproximadament representen un 80% dels professionals de la salut, per la qual cosa a l'hora d'establir uns resultats seria costós determinar si aquesta característica era un factor condicionant en el seu estat psicològic.

Els resultats em van permetre determinar en cert grau, l'afectació de l'estat psicològic causa directa pandèmia viscuda, vaig fer el buidatge de dades i el vaig representar en forma de gràfics estadístics. Juntament amb aquests vaig establir unes conclusions pels comentaris a les respostes de tipologia oberta.

2. MARC TEÒRIC

2.1. L'ESTRÈS LABORAL

2.1.1. Definició

L'estrès és un sentiment o sensació, creat sota circumstàncies que el cos detecta com una amenaça. Aquest provoca un conjunt de reaccions fisiològiques amb la intenció de superar el repte que ens suposa la situació en qüestió.

En ocasions puntuals aquest tipus de resposta pot ser d'ajuda per controlar i gestionar un respecte fet, però quan aquest estat d'alarma es prolonga de manera indefinida pot generar alteracions funcionals i/o orgàniques. Provocant a la vegada, esgotament i problemes en els diferents àmbits de la nostra vida quotidiana.

Quan l'origen o la causa del referit estat és el lloc de treball, aquest és anomenat estrès laboral i d'acord amb diferents fonts, aquest es dona quan hi ha un desnivell entre les exigències professionals, i les capacitats i habilitats del treballador, les quals es veuen sobrepassades.

Com ja he mencionat anteriorment provoca certes reaccions, aquestes són de caràcter fisiològic, cognitiu i conductual, produint significatives conseqüències entre les quals destaquen, l'augment de la dificultat en l'intent de complir les expectatives imposades i la disminució de la productivitat de l'individu.

2.1.2. Causes

Les causes que provoquen un estat d'estrès laboral, poden ser classificades de diferent manera segons les característiques de la professió i el context individual de cadascú.

Tot i conformar un grup verdaderament extens, hi ha uns certs motius que es repeteixen de manera reiterada entre els treballadors que el pateixen. De manera general és habitual trobar la monotonia, els curts terminis d'entrega, la falta de llibertat sobre el treball que es realitza, les condicions de treball perilloses o l'exposició a situacions violentes, entre les causes principals.

- **Característiques de la professió:**

- Horari inflexible i/o irregular.
- Jornades molt extenses.
- Feina monòtona.
- Excés o mancança de treball.
- Falta de llibertat sobre la feina a realitzar.
- Poca participació en la presa de decisions.

- Salari baix.
- Inestabilitat i/o inseguretat laboral.
- Posició/funció indefinida a l'empresa.
- Absència d'objectius/perspectives futures.
- Comunicació/suport ineficient.
- Exposició a situacions violentes.

- **Context individual:**

- Horari incompatible amb la vida familiar
- Dificultats econòmiques
- Escassetat de suport familiar
- Infravaloració social
- Caràcter/personalitat
- Males relacions interpersonals entre els treballadors
- Ambient de treball sorollós

2.1.3. Efectes en l'individu

Els resultats que pot comportar l'exposició continua a aquest tipus de situació, són negatius tant per l'individu que els pateix com per l'empresa en la qual treballa, això és a causa del fet que es veurà reduïda la seva eficàcia, eficiència i el seu rendiment, el que augmentarà la possibilitat d'errors i accidents que empitjoraran la situació.

- **Efectes fisiològics:²**

- Cardiopaties.
- Tensió arterial elevada.
- Trastorns del somni.
- Tensió/Rigidesa/Dolors musculars.
- Irregularitats en l'alimentació.
- Alteracions digestives.

- **Efectes cognitius:³**

- Incapacitat de mantenir i distribuir l'atenció.
- Disminució de la concentració.
- Indecisió.
- Dificultat memorística i/o d'aprenentatge.
- Raonament lògic lent.
- Problemes en la resolució/busca de solucions.

² **Fisiològics:** canvis de l'organisme que produeix el cos en un intent de manifestar que alguna cosa no funciona o va bé

³ **Cognitius:** dificultats en realitzar els processos mentals habituals que ens permeten realitzar diferents funcions. (ex: aprendre, recordar, organitzar, planejar, resoldre, concentrar-se, atendre, etc.)

- **Efectes conductuals:**⁴

- Irresponsabilitat.
- Impaciència.
- Impulsivitat.
- Agressivitat.
- Inseguretat.
- Insatisfacció.
- Canvis d'humor/Irritabilitat.
- Modificacions en el caràcter.

2.1.4. Nivells d'estrès durant la pandèmia

Els nivells d'estrès laboral han anat augmentant progressivament durant els anys fins a l'extrem que l'any 2019, l'Organització Mundial de la Salut, va reconèixer aquest "burnout" com a malaltia causada per un estat d'estrès crònic vinculat a l'àmbit laboral.

Segons les dades que va obtenir l'institut Nacional d'Estadística (INE), en estudis realitzats entre 2018 i 2019, aproximadament el 59% de la població Espanyola sofria de desgast laboral causat per l'estrès d'aquest.

També va elaborar estadístiques, a través d'una puntuació qualitativa de l'1 al 7, per mesurar els nivells d'estrès mitjans, des de les quals va obtenir una puntuació de 4,30 a escala nacional i de 4,52 a Catalunya, col·locant a la comunitat autònoma una de les primeres del rànquing.

Aquestes dades tan significatives s'adhereixen al fet que el 30% de les baixes professionals són causades per aquest motiu.

Però amb l'aparició de la covid aquests números no han fet més que augmentar de manera generalitzada, la investigació més recent realitzada per Cigna a Espanya proporciona dades de gran magnitud. Els resultats de finals de 2020 mostren que un 74% pateix aquesta nova malaltia oficial, un creixement causat per la situació incerta i pels constants canvis que provoca el virus en la nostra vida.

⁴ **Conductuals:** reaccions i/o formes de comportament continuades davant dels altres, generalment són inadequades.

2.2. LA PANDÈMIA

2.2.1. La Covid-19

El SARS-CoV-2 és una variant pertanyent a la família Coronaviridae, concretament a la subfamília Orthocoronavirinae. Aquesta última està formada per quatre gèneres, els quals dos han sigut i són responsables de causar infeccions respiratòries, habitualment lleus i de manera estacional, en humans. Però el patogen que ha estat comptabilitzat com el setè coronavirus aïllat o popularment conegut com a Covid-19, conté codificades al seu genoma 4 proteïnes estructurals: la S (spike glycoprotein), la E, la M i la N. La primera de les anteriorment nombrades és responsable de la infecció en humans, ja que aquesta possibilita la unió al receptor cel·lular i posteriorment la fusió a la membrana viral, la qual cosa permet l'alliberació del genoma viral a l'interior de la cèl·lula i progressivament una infecció en el portador.

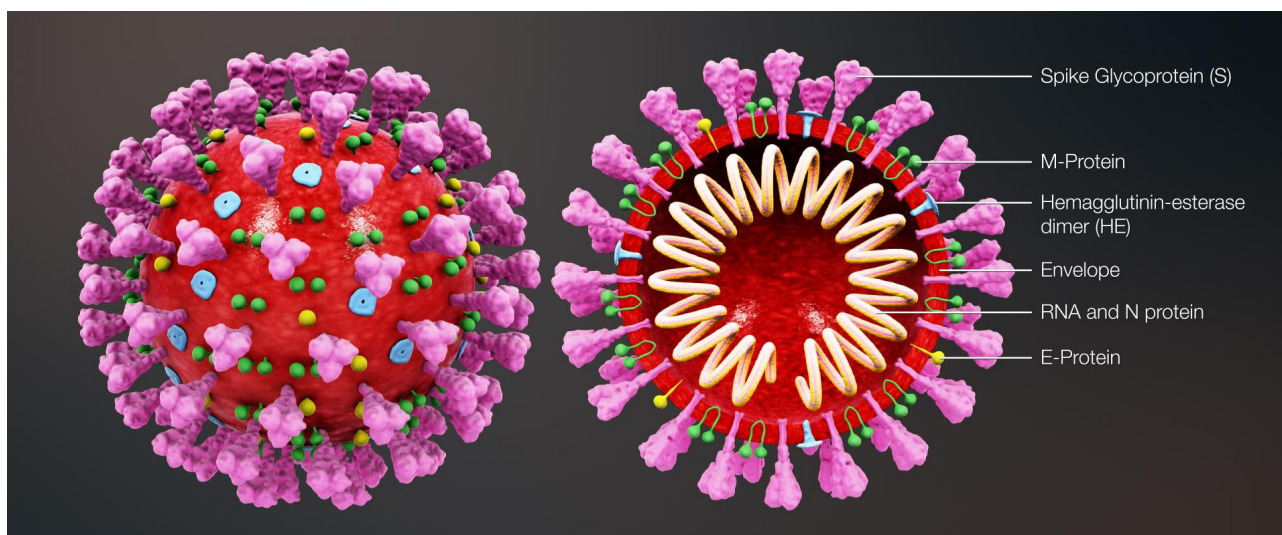


Figura 1. Estructura SARS-CoV-2

A la part central del virus amb un tall transversal es mostra el genoma ARN lligat a la nucleoproteïna (N), a la zona perifèrica s'observen les glicoproteïnes (S), les proteïnes de membrana (M) i les proteïnes de l'embolcall (E).

Font: <https://www.scientificanimations.com/wp-content/uploads/2020/01/3D-medical-animation-coronavirus-structure.jpg>

2.2.1.1. Simptomatologia

Les persones afectades amb el COVID-19 poden mostrar un ampli rang de símptomes característics de l'enfermetat i les seves variants. Aquests, en funció de l'individu i les seves afecions prèvies es mostraran de manera greu o lleu, en el cas de experimentar-ne, aquests seràn visibles entre els 2 - 14 dies posteriors a l'exposició davant el virus. També hi ha la possibilitat de que l'individu sigui preasimptomàtic⁵ o asimptomàtic⁶, aquests dos últims constitueixen aproximadament el 59% dels pacients, siguent així els principals causants de la transmissió del virus.

- **Símptomes freqüents:**

⁵ **Preasimptomàtic:** individu infecció abans de presentar algun tipus d'indici.

⁶ **Asimptomàtic:** individu que durant tot el transcurs de la infecció no presenta indicis.

- Febre.
- Tos seca.
- Cansament.

- **Síntomes infreqüents:**

- Irritabilitat.
- Ansietat.
- Depressió.
- Trastorns del somni.
- Complicacions neurològiques. (ex: accidents cerebrovasculars, inflamació del cervell, estat delirant, lesions neurals, etc.)

- **Síntomes lleus:**

- Pèrdua del gust/olfacte.
- Congestió nasal.
- Conjuntivitis.
- Mal de coll.
- Mal de cap.
- Dolors musculars o articulars.
- Diferents tipus d'erupcions cutànies.
- Nàusees/Vòmits.
- Diarrea.
- Esgarrifances/Vertigen.

- **Síntomes greus:**

- Dispnea⁷.
- Pèrdua d'apetit.
- Confusió.
- Dolor/Opressió continua a la zona toràcica⁸.
- Temperatura superior a 38 °C.

2.2.1.2. Seqüeles

Els individus que contrauen el virus poden experimentar un seguit d'afeccions posteriors, les quals dependran de factors prèviament determinats juntament amb l'evolució de la malaltia en cada subjecte. És sabut que la majoria de persones no mostren lesions, però si ho fan aquestes són usualment percebudes durant l'interval de les quatre setmanes posteriors al contagi. És necessari destacar que hi ha un conjunt d'individus que les sofreixen durant un període més llarg de temps, inclús de manera recurrent. No només això, sinó que dintre de la gran quantitat de seqüeles

⁷ **Dispnea:** dificultat o incomoditat en respirar o la sensació de no estar rebent suficient aire.

⁸ **Zona toràcica:** zona del cos que es troba entre el coll i l'abdomen.

possibles també estan incloses l'aparició de problemes de la salut nous que fins al moment no eren presents en la persona afectada. De manera habitual la gent d'elevada edat o amb patologies prèvies, seran en general els més propensos a patir més nombre i amb major gravetat d'afeccions posteriors a la COVID-19.

2.2.2. Recorregut

2.2.2.1. Origen

El **31 de desembre de 2019**, és la data en la qual la República Popular de la Xina, notificarà per primera vegada la detecció de diverses persones contagiades pel que sembla ser una pneumònia vírica. Aquesta suposada afecció, la qual més tard resultarà ser la popularment coneguda Covid-19, es publica a través dels mitjans de comunicació per la Comissió Municipal de Salut del país. El conjunt de casos en qüestió, és situat a Wuhan, la capital de la província de Hubei.

Durant els dies posteriors a l'anunci, l'OMS rebrà informació i iniciarà diferents processos d'emergència. Però és el dia **11 de gener de 2020** quan es comunicarà de manera oficial que el nombre de casos coneguts ascendeix a 41, i amb ells la primera víctima mortal per SARS-CoV-2. Hores després serà publicada la seqüència genètica del nou virus.

No és fins al **13 de gener de 2020** que es detectarà el primer contagi fora del país d'origen. Progressivament, a mesura que el mes de gener avança, els contagis arreu del món s'incrementaran, en la seva majoria provocats per persones que visiten la respectiva ciutat, epicentre de la pandèmia que es produirà. No obstant això, la situació encara no és suficientment alarmant perquè els governs intensifiquin les mesures de prevenció

2.2.2.2. Expansió nacional

Una setmana després d'haver travessat les fronteres de diversos països Europeus, Espanya detecta el primer portador del virus dins el seu territori. Concretament el **31 de gener de 2020**, a l'arxipèlag d'illes Canàries, un turista de nacionalitat alemanya dona positiu.

La situació romandrà tranquil·la, inclús s'intenta tranquil·litzar a la població assegurant que aquesta suposada epidèmia no trigaria a remetre, sofrint d'aquesta manera simples casos puntuals. Cal destacar que diferents esdeveniments, com és el Mobile World Congress a Barcelona es cancel·laran, però d'altres com el partit de futbol que se celebrarà a Milà, el **19 de febrer de 2020**, entre l'Atlanta B.C. i el València C.F. no, sent aquest, causa directa de la ràpida propagació del virus a Espanya. Durant els deu dies posteriors a la concentració, el nombre d'afectats anirà incrementant fins a arribar al mig centenar.

El **25 de febrer de 2020**, una dona de nacionalitat italiana resident a Barcelona, que prèviament havia viatjat al seu país d'origen, dona positiu per SARS-CoV-2, convertint-se així en el primer cas oficial a la comunitat de Catalunya.

El **8 de març de 2020**, Dia Internacional de la Dona, se celebrarà de manera habitual, tot i anteriorment haver-se notificat 589 contagiats i 13 defuncions. Durant els dies posteriors, les concentracions que incloguin a més de 1.000 individus quedaran cancel·lades, com per exemple les Falles de València.

En data de l'**11 de març de 2020** l'OMS declara la pandèmia a escala mundial. Però no és fins al dia **13 de març de 2020**, vint-i-quatre hores després d'informar del tancament de les escoles a 13 comunitats autònomes, que el govern central comunicarà que el **14 de març de 2020** entrarà en vigor l'estat d'alarma. Aquest previsiblement es prolongarà durant només quinze dies, i permetrà afrontar l'epidèmia imposant diferents mesures excepcionals les quals, inclouran la quarantena a tot el territori. Però en realitat, aquest estat d'emergència nacional tindrà 6 pròrrogues, prolongant-se un interval de noranta-vuit dies o tres mesos i sis dies, finalitzant de manera oficial, el **21 de juny de 2020**.

2.2.3. Nombre de defuncions i casos confirmats

⁹	Casos confirmats	Defuncions
Catalunya	898.290	15.353
Espanya	4.887.394	84.928
Europa	56.060.000	1.362.000
Món	221.268.000	4.750.000

⁹ Dades establertes pel Ministeri de Sanitat en data 4 de setembre de 2021.

3. ESTUDI PRÀCTIC

Per desenvolupar el meu marc pràctic he utilitzat enquestes, aquestes estan formades per un total de 15 preguntes amb el propòsit d'avaluar l'impacte psicològic en el personal sanitari actiu durant la pandèmia.

3.1. Fitxa tècnica

Llengua:	Català
Recollida del treball:	Enquesta per correu
Dates del treball de camp:	Del 31 d'agost al 15 de setembre
Univers:	891
Selecció de la mostra:	Mostreig de professionals de la salut actius durant la pandèmia. Els treballadors enquestats exerceixen la seva feina sota la titulació professional de zelador/a, auxiliar d'infermeria, infermer/a o metge/ssa.
Mostra final:	72
Error mostral:	$\pm 11,08\%$ calculat per a un nivell de confiança del 95% i sota el supòsit de màxima indeterminació estadística ($p=q=50\%$)

3.2. Resultats sobre les enquestes al personal sanitari

Edat:

[18 - 25]

2,8%

[26 - 35]

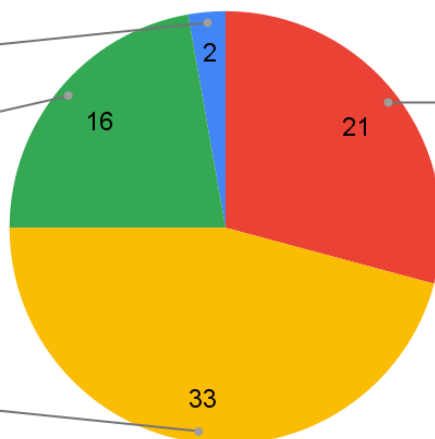
22,2%

[36 - 50]

45,8%

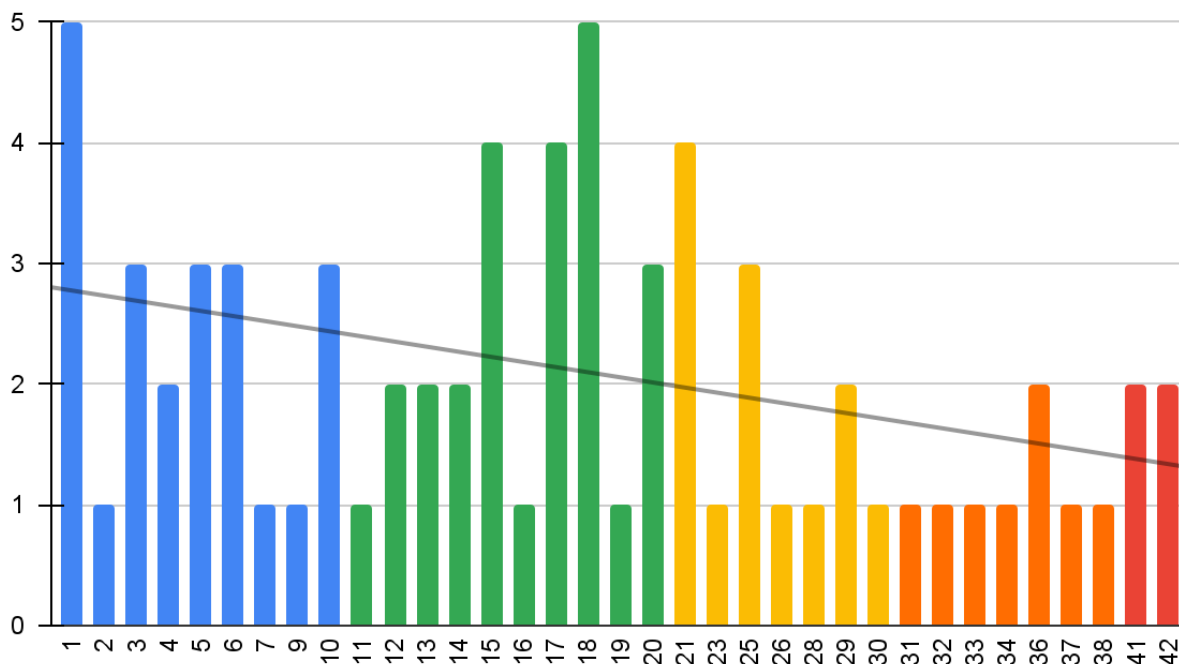
[51 - 65]

29,2%



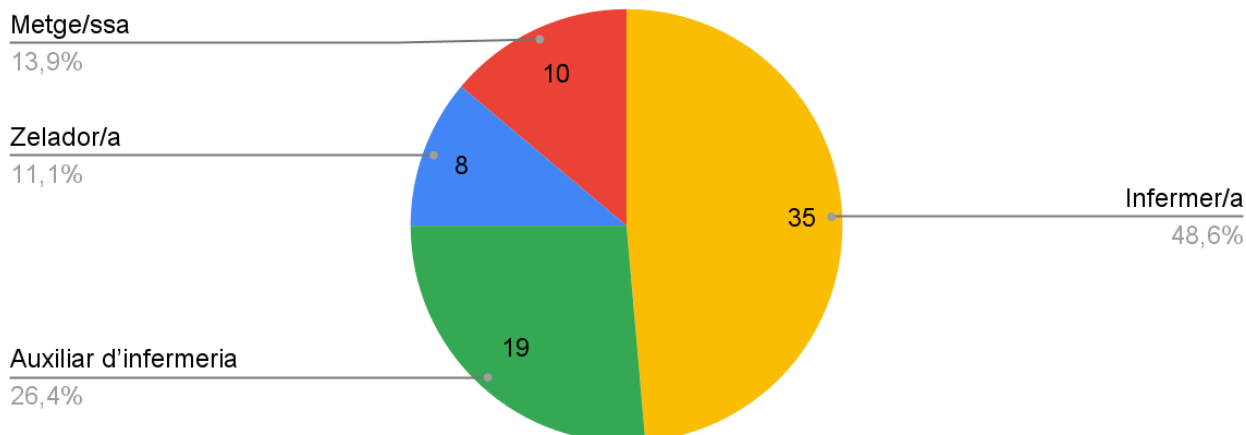
L'enquesta va ser resposta per un total de setanta-dos professionals de la salut actius durant la pandèmia. Un 2,8% dels enquestats té de 18 a 25 anys, un 22,2% està entre els 26 i els 35, el 45,8% tenen entre 36 i 50 anys, deixant un 29,2% dels treballadors entre els 51 i els 65. Cal destacar que cap persona major de 65 anys va respondre el qüestionari.

Anys d'experiència laboral en el teu servei:



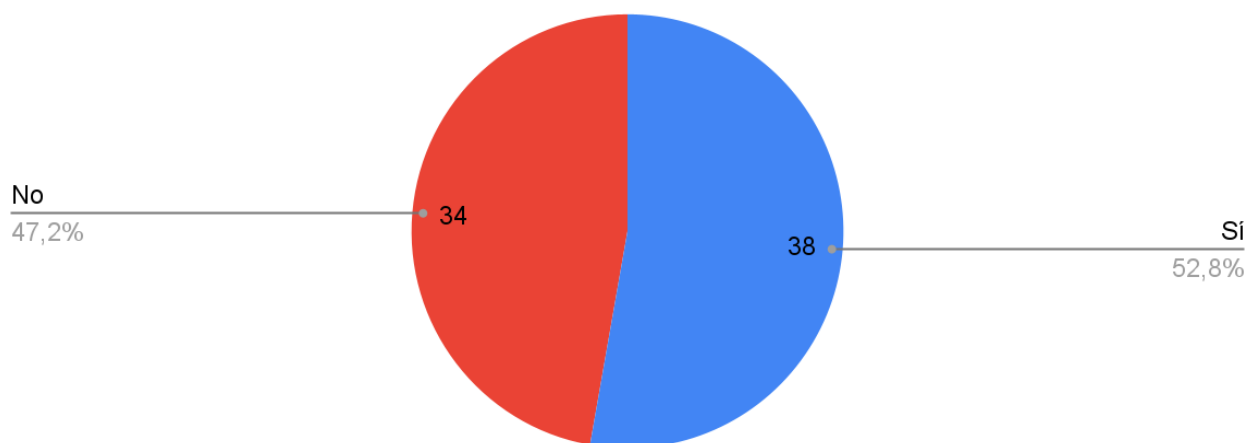
Els anys d'experiència en el seu servei sanitari anaven entre 1 i 42 anys d'experiència.

Sota quina titulació professional exerceixes la teva feina:



L'11,1% dels enquestats exerceix com a zelador, un 26,4% treballa sota la titulació professional d'auxiliar d'infermeria, el 48,6% són infermers i el 13,9% de les respostes provenen de metges.

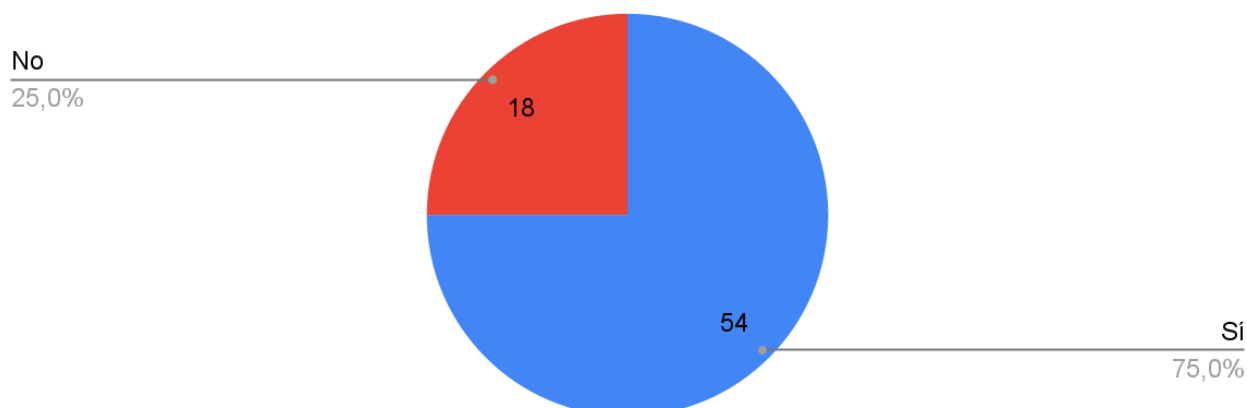
Va augmentar el nombre d'hores setmanals que realitzaves des de que va començar la pandèmia?



Més de la meitat dels enquestats, concretament un 52,8%, van haver d'ampliar la seva jornada laboral, treballant més hores setmanals de les que feien respecte abans de la pandèmia.

Aquest fet va ser degut a diverses casuístiques entre les quals es troben, el creixent volum de pacients, conjuntament amb les baixes entre el personal, van provocar el col·lapse dels hospitals i per tant la necessitat de realitzar més hores de feina en ordre de poder assistir a tots els pacients.

Es va veure alterat el teu horari de descans? Ja sigui perquè dormies malament, perquè tenies dificultats per adormir-te o perquè et despertaves.



Quan vaig preguntar si el seu horari de descans es va veure alterat, un 75% dels enquestats va respondre que sí, davant d'un 25% que va respondre que no.

Això ens indica que 54 treballadors, ja fos perquè dormien malament, perquè tenien dificultats per adormir-se o perquè es despertaven, no assolien les hores de son recomanades, provocant un cansament en el personal.

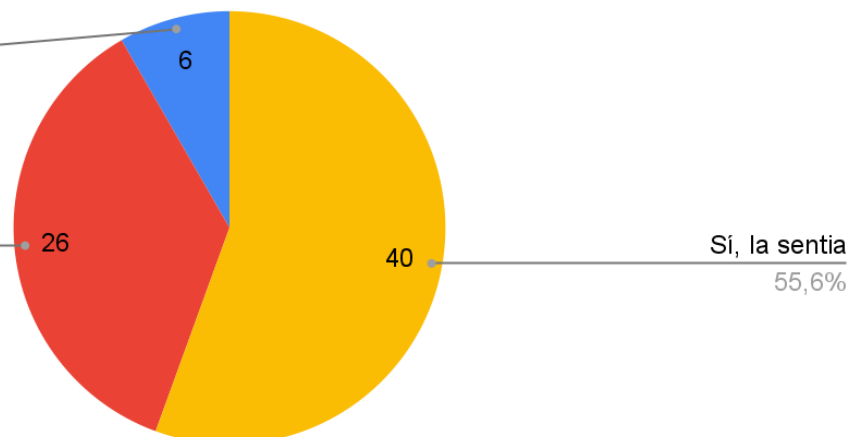
Senties i/o sents una por constant per la possibilitat de contagiar a les persones del teu voltant:

No, mai l'he sentit

8,3%

Sí, encara la sento actualment

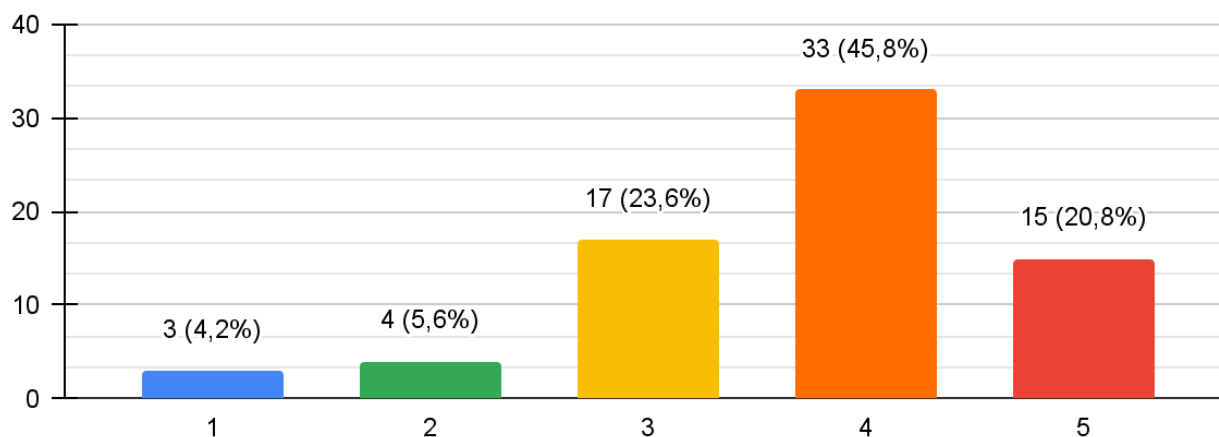
36,1%



En total, un 91,7% del personal entrevistat va sentir en algun moment una por constant causada per la possibilitat de contagiar a les persones del seu voltant, contraposant-se amb un 8,3% que diu no haver tingut mai aquest sentiment.

És de summa importància reflexionar sobre el fet, que tot haver passat ja un període de temps d'un any i mig, un 36,1% de les persones que van respondre l'enquesta, ara com ara segueix sentint aquesta por descrita.

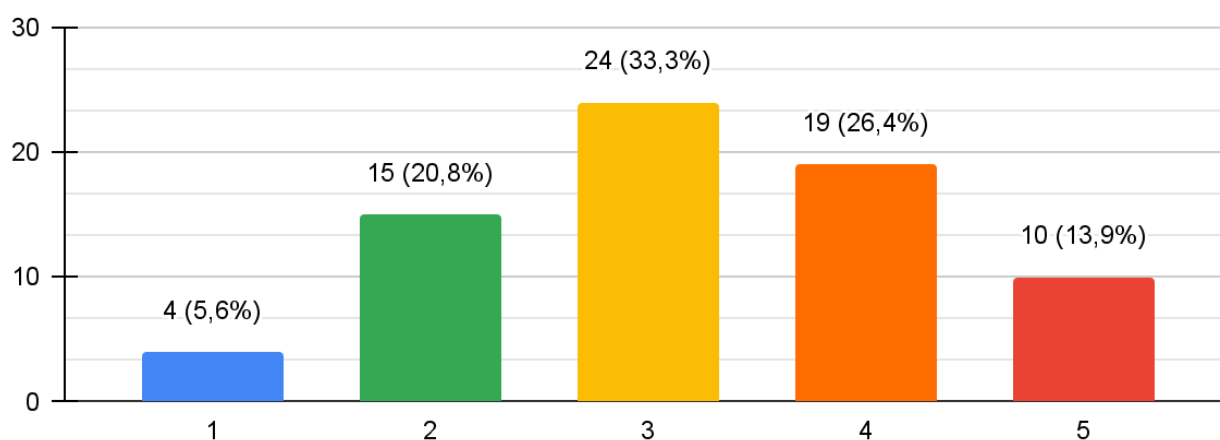
De l'1 al 5 indica com d'angoixat i en tensió et senties **dintre** del teu horari laboral:



Les diferents casuístiques de la situació van provocar canvis organitzatius a l'hora d'exercir la feina, provocant que aquests resultessin en molts casos en angoixa a l'hora de treballar.

En una escala qualitativa de l'1 al 5, en la que 1 és valor més baix i 5 el més alt, un 4,2% va puntuar amb un 1, l'equivalent a un nivell mínim. Un 5,6% va descriure's amb un 2, el que seria una lleugera sensació d'angoixa. Al nivell moderat o 3, el nombre de respostes va pujar al 23,6%, per després augmentar fins al 45,8% que descriuen la seva sensació d'angoixa al medi laboral com greu. Per últim 15 persones, un 20,8%, va contestar amb un 5, el màxim possible.

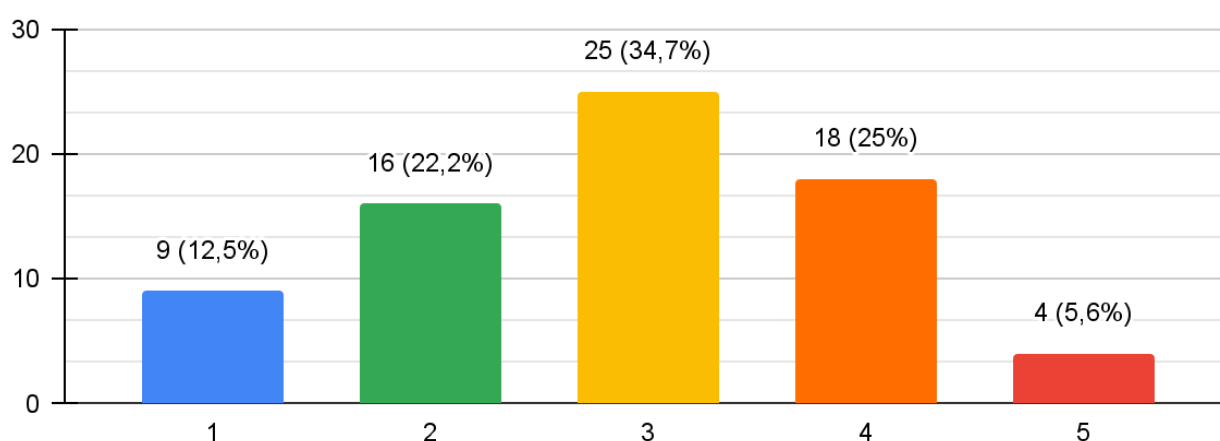
De l'1 al 5 indica com d'angoixat i en tensió et senties **fora** del teu horari laboral:



Previsiblement, quan vaig preguntar el nivell d'angoixa fora de la seva jornada laboral, els resultats obtinguts van ser més baixos que en la pregunta anterior, però tot i això aquests continuaven sent més alts de l'esperat.

En una escala qualitativa de l'1 al 5, en la que 1 és valor més baix i 5 el més alt, un 5,6% va puntuar amb un 1, l'equivalent a un nivell mínim. Un 20,8% va descriure's amb un 2, el que seria una lleugera sensació d'angoixa. Al nivell moderat o 3, el nombre de respostes va pujar al 33,3%, per posteriorment en el nivell 4 on les persones descriuen la seva sensació d'angoixa fora del medi laboral amb com greu, obtenir un 26,4%. Per últim 10 persones, només 5 menys que a la resposta anterior, va contestar amb un 5, el màxim possible.

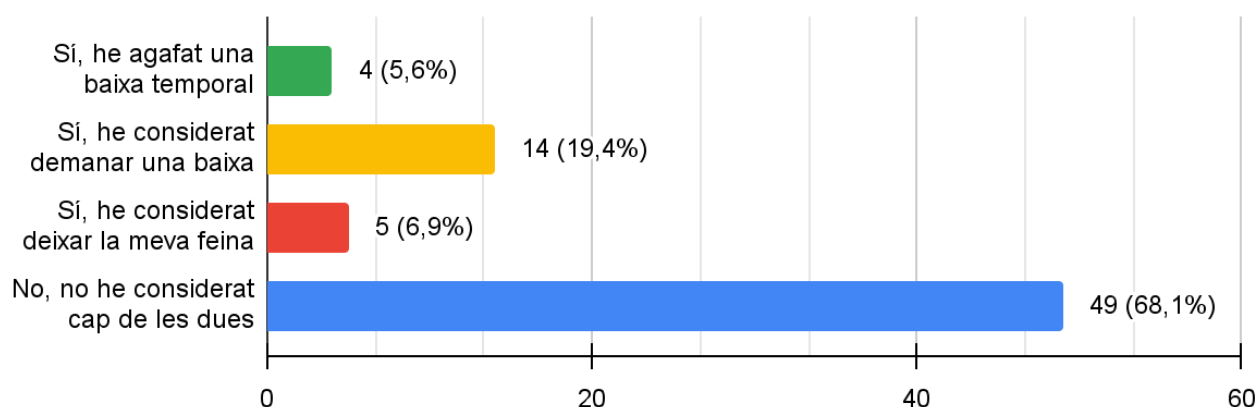
De l'1 al 5 indica com de segur i protegit et senties a l'hora d'exercir la teva feina:



És una obvietat que la reduïda informació que es tenia del virus a l'inici de la pandèmia només va fer que limitar la protecció del personal sanitari, el que va provocar certa inseguretats a l'hora d'exercir la seva feina.

Els resultats obtinguts van ser bastant similars respecte a la gràfica anterior, aquests es basen en una escala qualitativa de l'1 al 5, en la que 1 és valor més baix i 5 el més alt, mostren així que un 12,5% no sentia protegit. El 22,2% considerava que se sentia lleugerament segur, un 34,7% puntuava els seus sentiments amb un 3, l'equivalent a una sensació moderada. Repetint la tendència de la gràfica anterior, només un 25% se sentia bastant protegit i un 5,6% tenia la sensació d'estar segur al màxim.

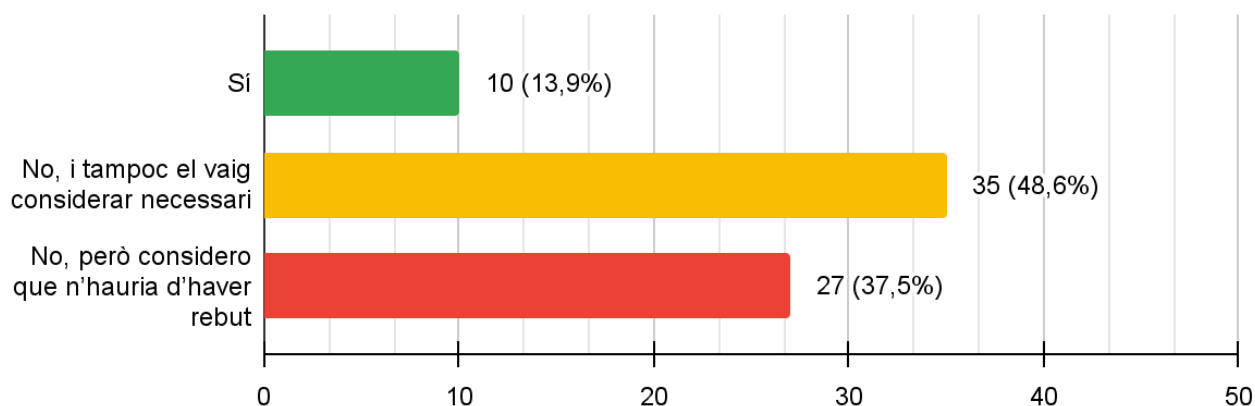
Des de l'aparició de la covid t'has plantejat alguna vegada demanar una baixa i/o deixar el teu lloc de treball?



La pregunta plantejada que ens mostra el gràfic, vaig posar-la amb la intenció de comprovar si la situació era tant summament extrema per ells com per plantejar-se deixar temporalment o definitivament la seva feina, la qual suposadament no havia comportat un greu problema fins a l'arribada de la pandèmia.

Els resultats obtinguts van mostrar que el 68,1% no havia pensat mai a deixar, indiferentment del període de temps, el seu lloc de treball. Per contra un 19,4% s'havia plantejat demanar una baixa, però només un 5,6% l'ha arribat a agafar. Tot i aquestes dades, les quals podríem considerar dintre de tot positives, un 6,9% del personal enquestat es va plantejar deixar la seva feina, el que hagués comportat 5 persones menys dins la ja escassa plantilla de personal.

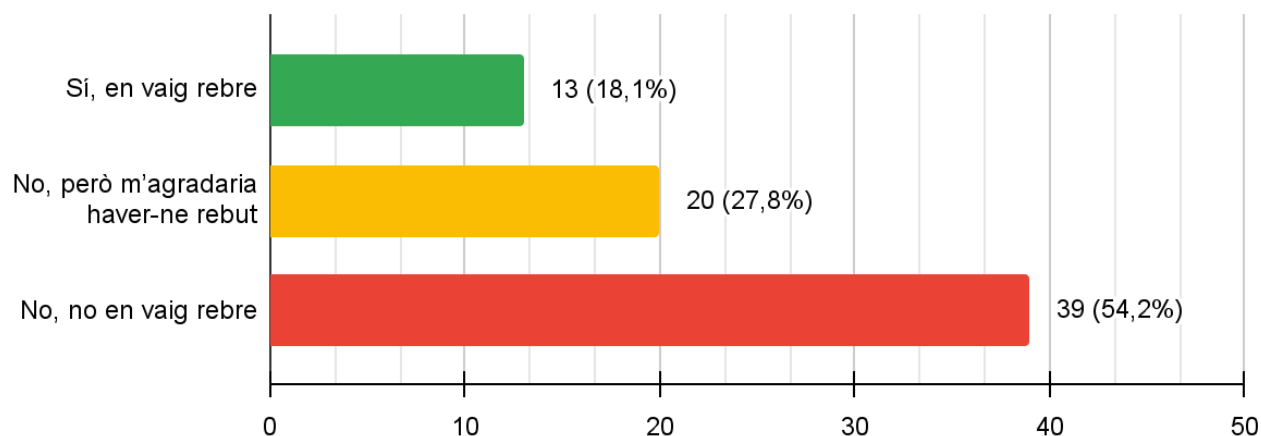
Vas haver de rebre suport psicològic durant o després de la pandèmia? Consideres que n'hauries d'haver rebut?



Després de tots els esforços que van posar en la seva professió i per tant en cuidar-nos, m'intrigava saber si ells realment estaven bé psicològicament parlant, i si consideren que haurien d'haver rebut alguna mena de suport per sobre portar la situació.

Quasi la meitat del personal, un 48,6%, no va considerar aquesta ajuda necessària, el 37,5% de la gent afirma que si hagués tingut l'oportunitat, n'hauria fet ús, deixant restant un 13,9%, el qual va haver de rebre aquest servei de salut mental.

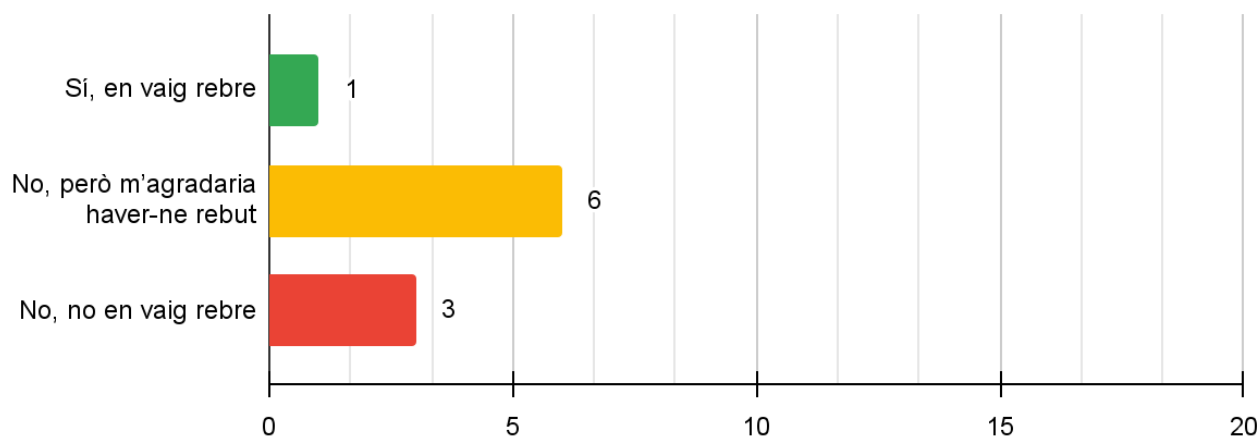
Vas rebre tècniques de gestió emocional?



Tot i que la meitat de la gent no va necessitar suport psicològic individualitzat, vaig pensar que les tècniques de gestió emocional eren una possibilitat més a l'abast i generalitzades que podrien millorar en cert grau la situació.

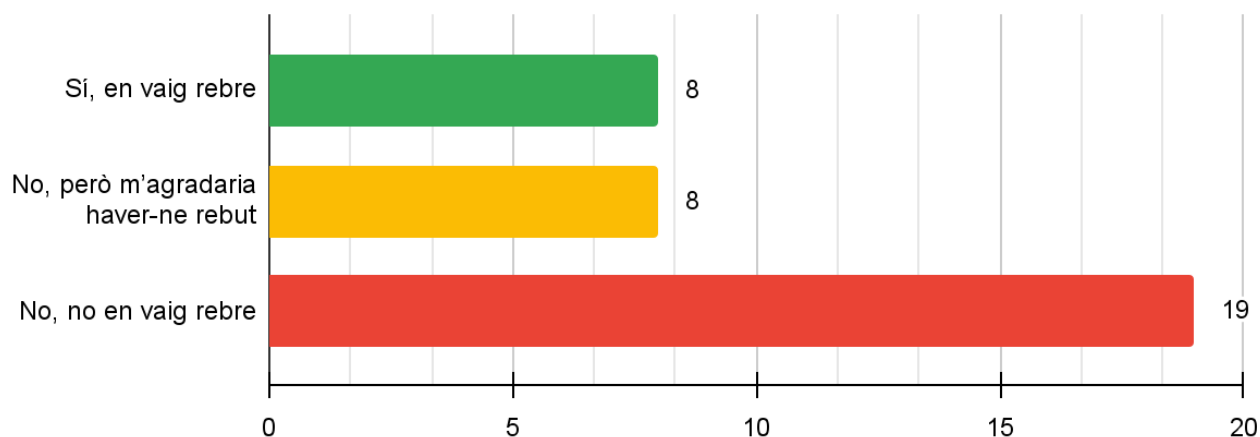
El producte final de la pregunta va ser bastant semblant a la pregunta anterior mostrada, el nombre de sanitaris els quals van rebre aquest suport es va incrementar fins al 18,1% respecte a la qüestió prèvia. En aquest cas només un 27,8% els hi agradaria haver tingut la possibilitat de rebre les tècniques de gestió emocional, i la resta de treballadors, un 54,2% no les va requerir.

Metge/ssa:



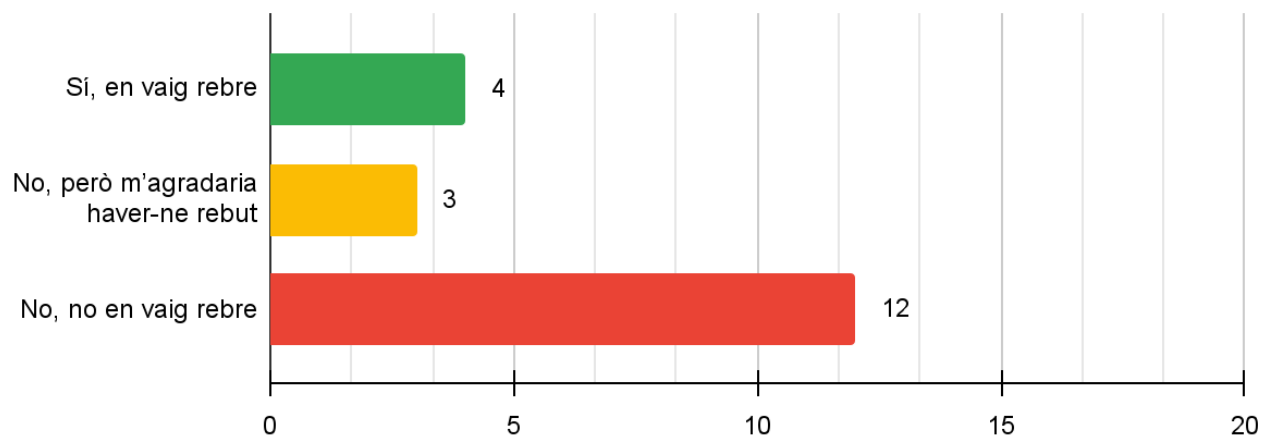
En el cas dels metges/esses enquestades podem observar la clara necessitat del servei de gestió emocional, de 10, només 1 en va rebre enfront de 6 professionals que manifesten el seu desig de rebre'l. D'aquests treballadors 3 no el va rebre ni el va considerar.

Infermer/a:



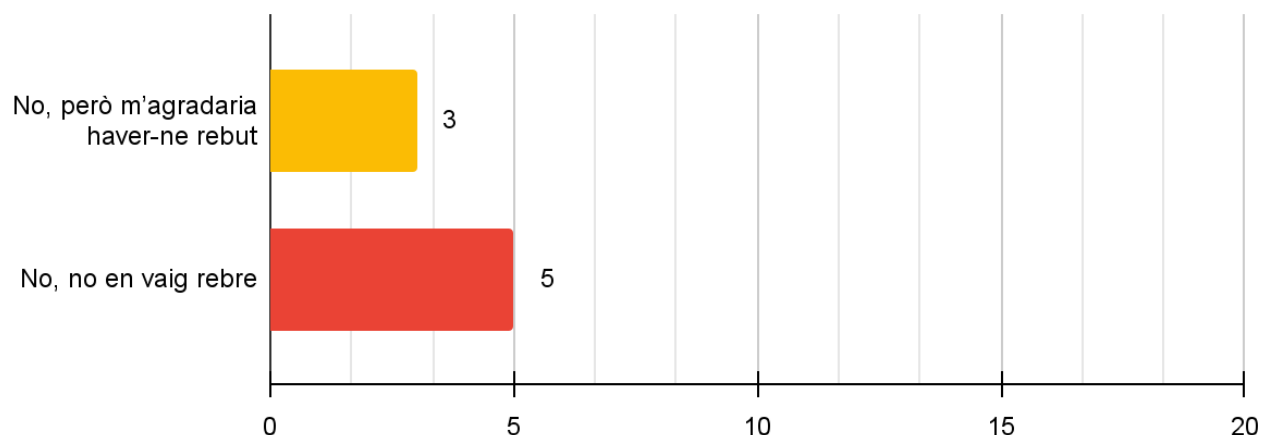
En el cas de les infermeres els resultats oscil·len, sobre el número de 35 infermers/eres, la quantitat de persones les quals van rebre tècniques de gestió emocional, i les que si se'ls hagués donat l'opció, n'haurien rebut, és igual. En canvi el nombre de sanitaris d'aquest sector que no el necessitaven ascendeix a 19.

Auxiliar d'infermeria:



Respecte als auxiliars d'infermeria, els quals ascendien a 19 enquestats, 4 van rebre tècniques de gestió emocional i només 3 consideren que haurien necessitat aquesta formació, d'altra banda, la resta sosté que no les va trobar imperatives.

Zelador/a:



Sense deixar de prendre en consideració els números de mostreig, cap treballador exercint sota la titulació de zelador va beneficiar-se del servei de tècniques de gestió emocional. Sobre el número de 8 enquestats, 3 expressaven l'essencialitat i la disposició a rebre aquestes ajudes, els professionals restants pronunciaven que no les necessitaven.

Quan et van donar l'opció juntament amb els teus companys et vas vacunar?

No, però ho vaig fer posteriorment

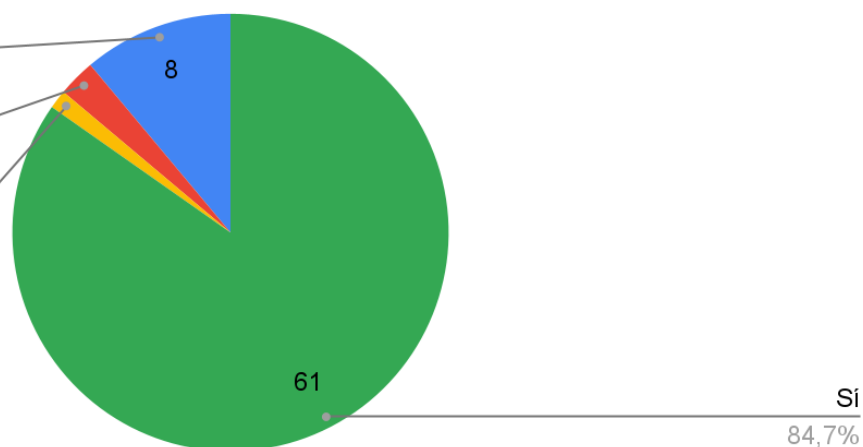
11,1%

No

2,8%

Prefereixo no respondre

1,4%



Malgrat que un 2,8% no ha volgut contestar i que l'11,1% del personal enquestat el dia d'avui encara no s'ha posat la vacuna, un 95,8%, l'equivalent a 69 persones d'un total de 72, sí que ha optat per posar-se-la. No obstant aquestes bones xifres, un 11,1% va finalment decidir vacunar-se de manera posterior i no quan van tenir l'opció per primera vegada.

3.3. Reflexions sobre les enquestes al personal sanitari

Els enquestats tenien dues preguntes de resposta oberta, en les quals podien expressar amb les seves paraules i de manera més acurada el que sentien o opinaven en relació amb el que es preguntava. D'aquestes he seleccionat les que més s'han repetit i més interessants m'han semblat, ja que alguns no van respondre independentment dels motius.

● Què senties quan veies la gent incomplint les normes?

- *Intolerància.*
- *Odi.*
- *Malhumor.*
- *Empipament.*
- *Indignació.*
- *Malestar.*
- *Frustració.*
- *Impotència.*
- *Incomprensió.*
- *Decepció.*
- *Tristesa.*
- *Cansament.*
- *Vergonya aliena.*

- *La covid ha posat en evidència que la societat cada vegada és més individualista.*

- *Ho entenia. Forma part de la nostra cultura. Ha passat en altres situacions. Som una societat de "pandereta".*
- *Depenia del tipus de normes que se saltaven.*

En l'intent de resumir tots els sentiments que provocava la situació habitual plantejada, en els resultats es pot observar la repetició continuada dels adjectius proposats a la llista. Entre aquests, destaquen sobretot la ràbia i la impotència, causada per l'escassa respectuositat i la falta de civisme de la societat, també qualificada de poc empàtica entre d'altres.

Tot i la varietat d'adjectius per descriure aquesta sensació comuna o majoritària, hi ha alguna excepció que relativitza aquests comportaments, segons la gravetat de les infraccions.

- **Si ara poguessis tornar enrere que faries diferent del que vas fer en el seu moment?**

- *Res.*
- *No ho sé.*
- *Crec que he actuat correctament/ de manera responsable/ fet el millor possible la meva feina.*
- *Realitzaria més formació específica professional.*
- *Demana més equips de protecció.*
- *Augmentaria la precaució.*
- *Viuria de diferent manera alguns fets.*
- *Intentaria gestionar millor les emocions.*
- *Buscaria suport psicològic.*
- *Reduiria la jornada.*
- *Agafaria una baixa.*
- *Canviaria de feina.*

- *Mantindria més contacte amb les famílies i intentaria estar més estona a l'habitació del pacient.*

- *Canviaria moltes coses, però aquestes són aspectes que mai han sigut al meu abast.*
- *Quan les coses ja han passat i es coneix com evolucionen és fàcil veure clar què calia haver fet diferent, però amb la informació que teníem en aquell moment no canviaria ni podria fer res de diferent manera.*

En perspectiva, trobava interessant conèixer les reflexions que han realitzat durant aquest període de temps, sobre la situació i la seva actuació en el moment. Les opinions tot i ser respecte múltiples àmbits, transmeten una sensació de satisfacció personal, ja que individualment, en general remarquen que van exercir la seva feina el millor possible. Inclús destaca alguna resposta que explica que els canvis no estaven al seu abast, i altres que assenyalen que en perspectiva, quan un ja ho ha viscut, és senzill dir el que canviaria.

La resta, corresponen a canvis particulars de cada treballador, els quals declaren que gestionarien d'altra manera les emocions, buscarien ajuda psicològica abans o que reduirien la jornada, agafarien una baixa i inclús que canviarien de feina.

Com es pot observar també hi ha peticions com la de realitzar més formació específica o la d'augmentar la protecció amb els EPI.

4. DISCUSSIÓ

La situació viscuda pels sanitaris, causa directa de la pandèmia provocada per la Covid-19, compleix totes les característiques necessàries com per ser considerada una circumstància altament estressant.

Entre els diversos factors que l'empitjoren destaca el desconeixement del virus a l'inici, tot i haver començat a observar que els efectes a països veïns eren de rellevant importància, quan aproximadament un mes després va entendre's aquí, encara no hi havia plans d'actuació determinats. El fet de prendre decisions sobre la marxa i les contradiccions entre els mateixos dirigents i especialistes, va a més, provocar inseguretat i confusió. També és rellevant, el fet que a través de l'increment de casos i de l'extensió del virus, aquest va prendre lleugeres transformacions. Un cop aquestes mutacions van ser múltiples, es van crear noves variants, alterant la seva transmissió i gravetat. Aquesta improvisació davant els canvis constants, indirectament va provocar en les persones una por i un rebuig al canvi, clarament observable en els resultats de les enquestes.

En la part pràctica vaig obtenir 72 respostes, tenint en compte que el meu mostreig només inclou al personal sanitari, va ser complicat contactar amb un gran nombre de treballadors del sector. Aquesta situació es va veure en part agreujada a causa del fet que actualment, tot i haver passat aproximadament un any i mig des de l'inici de la pandèmia al nostre país, el sector sanitari continua sota pressió màxima.

Per intentar poder conèixer l'impacte que realment va tenir a les seves vides personals, vaig elaborar diverses preguntes, les quals em van confirmar que de manera generalitzada que la situació de tensió a l'atmosfera de treball, s'expandia fins a la seva vida privada.

Els resultats van determinar que un 52,8% es va veure en la situació d'haver d'ampliar la seva jornada laboral, el que disminuïa el nombre d'hores destinades a activitats, dintre de les permeses per l'estat d'alarma, que possibilitessin desconnectar de la feina.

Una manera de valorar-ho, va ser preguntat si el seu horari de descans, imprescindible per una bona salut i rendiment, es va veure alterat. Independentment que fos perquè dormien malament, perquè tenien dificultats per adormir-se o perquè es despertaven, un 75% va respondre que el seu son sí que s'havia vist trastornat.

Vaig considerar que la por a contagiar a les persones del seu voltant, podia ser una causa de pes que intensifiques el seu estrès. Un 91,7% l'havia sentit, i no només això, sinó que aquesta ansietat provocada per la incertesa i pel possible sentiment de culpa, encara fa que un 36,1% sentin al present la por descrita a la pregunta.

Com a pregunta principal per demostrar-ho, però vaig demanar que puntuessin de manera qualitativa de l'1 al 5 l'angoixa que sentien fora del seu horari laboral. Al nivell moderat es va situar un 33,3%, als nivells 4 i 5, representant les sensacions més greus, s'hi van situar un 40,3% de les persones, el que constata i explicava un cop més el resultat de les qüestions anteriors.

Un cop fixats els efectes a la seva vida personal, vaig voler analitzar el nivell d'angoixa dins el seu horari laboral, les estadístiques de la mateixa manera, van expressar uns nivells elevats. Inclús vaig poder precisar el plantejament que es van realitzar diferents treballadors respecte a la seva situació laboral. Un 19,4% va considerar la possibilitat de demanar una baixa, però en realitat

només un 5,6% dels treballadors la va agafar temporalment. El més destacable, però és la possibilitat de deixar la seva feina, compartida per un 6,9% del personal. És d'esment, que diferents persones quan vaig preguntar què canviarien, m'escrivien que haguessin pres la decisió d'agafar la baixa temporal i inclús deixar la feina.

Factor que induïa a aquesta situació, era el nivell de seguretat i protecció que sentien, el qual previsiblement resultava oscil·lar entre un nivell mínim i moderat, testimoniant una vegada més aquesta atmosfera d'incertesa indefinida. Magnificada, com apunten diverses respostes, per la falta de material EPI.

De la mateixa manera per demostrar-ho i unificar-ho en un sol interrogant, vaig demanar que puntuessin de manera qualitativa de l'1 al 5 l'angoixa que sentien dins del seu horari laboral. Les conclusions obtingudes declaraven que un 45,8% consideraven greu l'angoixa dintre el medi laboral, i un 20,8% expressaven que arribaven a sentir-la al màxim nivell possible plantejat.

Fent una comparació, ambdós àmbits tenien nivells d'angoixa certament elevats, i manifestant, com era previsible després de la recerca feta, que al lloc de treball aquest s'incrementava encara més.

En el cas del suport que requerien, vaig voler diferenciar entre el psicològic i les tècniques de gestió emocional.

En la primera, un 51,4% considera que hauria d'haver rebut aquest servei, d'aquest total només 10 persones, el corresponent a un 13,9%, va rebre aquest servei de salut mental.

Sorprenentment, quan es tractaven de tècniques de gestió emocional les dades variaven, d'aquest servei només un 27,8% li agradaria haver-lo rebut, 15 persones menys que a l'anterior ajuda. Per altra part un 18,1% el va rebre, el que suposa un augment de persones a les quals se'ls va facilitar aquest servei respecte del previ.

Acotant més les dades, amb els percentils vaig poder estimar que els metges/esses eren els que més demanaven aquest servei de gestió emocional, i el sector que menys l'havia rebut, únicament superat pels zeladors.

És significatiu que una pluralitat de respostes a la qüestió de què farien diferent, incloïen la vivència i gestió distinta dels fets i les emocions del moment, i la recerca d'ajuda psicològica.

La vacunació és una polèmica encara present, i el fet de viure la situació d'aquesta manera tan propera, va elevar la predisposició a vacunar-se. És impactant conèixer que un 11,1% va prendre la decisió de manera posterior, el que indica una vegada més la por al canvi integrada a la societat, i la desconfiança envers la vacuna, eliminada només un cop la resta de personal se la va haver posat.

Les dificultoses condicions de l'ambient de treball creades per les característiques del virus, són la causa del "burnout", i pertant dels problemes presents en els treballadors de la salut, tal com ho són el descontentament, la insatisfacció i l'esgotament, entre molts d'altres.

5. CONCLUSIONS

Les qüestions de les enquestes, ja discutides prèviament, ens mostren que els professionals complien totes les característiques pròpies de l'estrès laboral, a la vegada que ens porten a concloure que l'abast psicològic de la pandèmia en el personal va ser de gran magnitud.

Dels mateixos, podem sentenciar que les conseqüències d'aquesta circumstància han traspassat l'àmbit laboral. Sent particularment manifestades en les hores de descans dels treballadors.

Les anàlisis determinen una falta de suport psicològic en els sanitaris, això indica que hagués estat convenient més ajudes per tal de reduir els efectes dels esdeveniments.

Finalment, voldria destacar la importància d'aquesta recerca, ja que m'ha donat la possibilitat d'ajudar a visibilitzar la realitat del què van viure, tant com a actors, com a observadors de la societat. Una experiència diferent de la de la majoria, la qual ha tingut unes repercussions i conseqüències notables fins al dia d'avui.

6. BIBLIOGRAFIA WEB

Trilla, D. A. [Hospital Clínic de Barcelona]. (2021, febrer 27).

¿Qué es el coronavirus y por qué es nuevo el COVID-19? [Vídeo]. YouTube.

<https://youtu.be/laj8yEpuvgg?t=4>

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. (2021, gener).

INFORMACIÓN CIENTÍFICA-TÉCNICA; Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Ministerio de Sanidad.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITC coronavirus.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2020, desembre 30).

Preguntas y respuestas sobre la evolución del SARS-CoV-2.

<https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/sars-cov-2-evolution>

[Consultat: 16/07/2021 18:26]

Johansson MA, Quandelacy TM, Kada S, et al. (2021, gener).

SARS-CoV-2 Transmission From People Without COVID-19 Symptoms. JAMA Netw Open.

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2774707>

Organización Mundial de la Salud. (2020, octubre 12).

Información básica sobre la COVID-19.

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

[Consultat: 04/08/2021 17:09]

World Health Organization. (2021, gener 29).

Timeline: COVID-19 response.

<https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline>

[Consultat: 25/08/2021 11:39]

Colaboradores de Wikipedia. (2021, agost 27).

Anexo:Cronología de la pandemia de COVID-19 en España. Wikipedia.

https://es.wikipedia.org/wiki/Anexo:Cronolog%C3%ADa_de_la_pandemia_de_COVID-19_en_Espa%C3%B1a

[Consultat: 25/08/2021 12:10]

La Moncloa. Gobierno de España. (2021, maig 09).

La Moncloa. Estado de alarma.

<https://www.lamoncloa.gob.es/covid-19/Paginas/estado-de-alarma.aspx>

[Consultat: 25/08/2021 12:28]

Datos macro. (2021, setembre 04).

España muertos por COVID-19. datosmacro.com.

<https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/espana>

[Consultat: 04/09/2021 16:54]

Bhatia, G., Dutta, P. K., & McClure, J. (2021, setembre 04).

Los datos, gráficos y mapas más recientes a nivel global sobre el coronavirus. Reuters.

<https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/es/>

[Consultat: 04/09/2021 17:06]

Gobierno de España. Ministerio de trabajo y economía social. (2021).

Estrés laboral - portal INSST - INSST. Portal INSST.

<https://www.insst.es/estres-laboral>

[Consultat: 17/09/2021 10:24]

Universitat Politècnica de Catalunya. (2002).

Estrès laboral.

https://www.upc.edu/prevenio/ca/psicosocial/arxiu/psicosocial/estres_laboral.pdf

[Consultat: 17/09/2021 17:43]

Organización Mundial de la Salud. (2004).

La organización del trabajo y el estrés.

https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf

[Consultat: 18/09/2021 11:06]

INE - Instituto Nacional de Estadística. (2019).

Instituto Nacional de Estadística. (National Statistics Institute).

<https://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?type=pcaxis&path=/t15/p419/a2017/p03/&file=pcaxis>

[Consultat: 25/09/2021 09:31]

7. ANNEXOS

7.1. Enquesta al personal sanitari

“L'abast psicològic de la pandèmia en el personal sanitari”

Hola, el meu nom és [REDACTED] Estic realitzant el meu TDR, el qual és una recerca per intentar valorar l'abast psicològic de la pandèmia sobre el personal sanitari. Aclareixo que aquesta enquesta és anònima i per tant no es tenen en compte ni es difondran situacions individuals, sinó que té el sentit d'avaluar totes les respostes en conjunt. No demanarà més que uns minuts i realment em seria de gran ajuda. Gràcies.

- **Edat:**
 - [18 - 25]
 - [26 - 35]
 - [36 - 50]
 - [51 - 65]
 - [+ 65]

- **Anys d'experiència laboral en el teu servei:**
 - Resposta oberta.

- **Sota quina titulació professional exerceixes la teva feina:**
 - Zelador/a
 - Auxiliar d'infermeria
 - Infermer/a
 - Metge/ssa

- **Va augmentar el nombre d'hores setmanals que realitzaves des de que va començar la pandèmia?**
 - Sí
 - No

- **Es va veure alterat el teu horari de descans? Ja sigui perquè dormies malament, perquè tenies dificultats per adormir-te o perquè et despertaves.**
 - Sí
 - No

- **Senties i/o sents una por constant per la possibilitat de contagiar a les persones del teu voltant:**
 - Sí, la sentia.
 - Sí, encara la sento actualment.
 - No, mai l'he sentit.

- **De l'1 al 5 indica com d'angoixat i en tensió et senties dintre del teu horari laboral:
*(sent 1 la puntuació més baixa i 5 la més alta)**
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5

- **De l'1 al 5 indica com d'angoixat i en tensió et senties fora del teu horari laboral:
*(sent 1 la puntuació més baixa i 5 la més alta)**
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5

- **De l'1 al 5 indica com de segur i protegit et senties a l'hora d'exercir la teva feina:
*(sent 1 la puntuació més baixa i 5 la més alta)**
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5

- **Des de l'aparició de la covid t'has plantejat alguna vegada demanar una baixa i/o deixar el teu lloc de treball?**
 - Sí, he agafat una baixa de manera temporal.
 - Sí, he considerat demanar una baixa.
 - Sí, he considerat deixar la meva feina.
 - No, no he considerat cap de les dues opcions.

- **Vas haver de rebre suport psicològic durant o després de la pandèmia? Consideres que n'hauries d'haver rebut?**
 - Sí.
 - No, però considero que n'hauria d'haver rebut.
 - No, i tampoc el vaig considerar necessari.

- **Vau rebre tècniques de gestió emocional?**
 - Sí, en vaig rebre.
 - No, no en vaig rebre.
 - No, però m'agradaria haver-ne rebut.

- **Quan et van donar l'opció juntament amb els teus companys et vas vacunar?**
 - Sí.
 - No.
 - No, però ho vaig fer posteriorment.

- Prefereixo no respondre a aquesta pregunta.
- **Què senties quan veies la gent incomplint les normes?**
 - Resposta oberta.
- **Si ara poguessis tornar enrere que faries diferent del que vas fer en el seu moment?**
 - Resposta oberta.